

A profissão de bombeiro militar e a análise da atividade para compreensão da relação trabalho-saúde: revisão da literatura

Katia Maria Oliveira de Souza¹

Marta Pimenta Velloso²

Simone Santos Oliviera³

Resumo

O objetivo deste artigo foi discutir o trabalho dos bombeiros militares e sua relação no processo saúde-doença. Primeiro fazemos uma breve apresentação das abordagens clínicas do trabalho, identificando conceitos que contribuem para análise da atividade real. Em seguida, realizamos revisão da literatura nacional na base de dados *Scielo*. A análise das pesquisas selecionadas evidencia que a categoria de bombeiros militares apresenta um quadro cada vez mais amplo de adoecimento, principalmente os relativos à saúde mental. No entanto, verificamos que existe uma lacuna de trabalhos que considerem a perspectiva da atividade, que contemplem a complexidade do trabalho, revelando suas dinâmicas.

Palavras chaves: atividade, saúde, trabalho e bombeiros militares

Abstract

This paper aims at discussing the work that firemen do and its relation to health-sickness process. First, a brief presentation of work clinical approaches is made, identifying those concepts that contribute to the analyses of the real activity. Then, a review of Brazilian literature, available in *Scielo* database, was conducted. The study of the selected researches shows that the firemen, as a professional group, present a widening picture of disease cases, mainly those related to mental health. However, studies that focus on the activity, that address the complexity of the work, bringing to the front its dynamics, are missing. They represent a gap in the area.

Key words: activity, health, work and firemen

¹ Doutoranda em Saúde Pública . Escola Nacional de Saúde Pública – Fiocruz. E-mail: katia@iff.fiocruz.br

² Doutora em Saúde Pública . Escola Nacional de Saúde Pública –Fiocruz. E-mail: marta@gmail.com

³ Doutora em Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública – Fiocruz. E-mail: simone@ensp.fiocruz.br

Introdução

O trabalho exercido pelos bombeiros militares é extremamente desgastante e representa riscos para a saúde. No entanto, essa relação entre o trabalho e a saúde vem sendo abordado de forma pouco explícita, no contexto real da atividade. Os dados obtidos na literatura, além de poucos, versam basicamente sobre problemas relacionados às doenças, não utilizando ferramentas epistemológicas que promovam uma melhor compreensão do processo dinâmico trabalho – saúde. Nesse sentido, achamos importante agregar os conhecimentos sobre a análise da atividade, oriundo das clínicas do trabalho, como possibilidade de ampliar a compreensão das situações profissionais a partir do cotidiano de trabalho. Essas abordagens, de caráter multidisciplinar - permitem um tipo de observação capaz de contactar desde as questões macros, inerente ao processo produtivo, até as micro-decisões dos trabalhadores. E oferecem uma plasticidade que possibilita que as questões de saúde correlacionadas ao trabalho sejam expostas mais facilmente.

De acordo com os dispositivos legais e constitucionais, além da execução das atividades de defesa civil, os bombeiros militares têm a missão de salvaguardar as vidas e os bens ameaçados por contingências emergenciais, realizando tarefas específicas da profissão. A categoria realiza os seguintes serviços: prevenção e extinção de incêndios; busca e salvamento; perícias de incêndio; prestação de socorros nos casos de inundações, desabamentos ou catástrofes, sempre que haja ameaça de destruição de haveres, vítima ou pessoa em iminente perigo de vida. Além disso, o corpo de bombeiros estuda, analisa, planeja, exige e fiscaliza todo o serviço de segurança contra incêndios do Estado e em casos de mobilização do Exército, coopera junto a ele, no serviço de Defesa Civil (LBM, 2008).

Pelo fato de exercerem um conjunto importante de atividades focadas na missão de salvar vidas, em situações de perigo, a sociedade acaba atribuindo um destacado nível de confiabilidade à profissão de bombeiro. Contraditoriamente esta categoria, desde 2010, tem reivindicado intensivamente melhorias salariais, lutando contra a falta de reconhecimento dos gestores públicos. Como exemplo do cenário de reivindicação, destacamos o Rio de Janeiro, onde as manifestações destes trabalhadores foram bastante expressivas.

O estado do Rio de Janeiro possui 6.320.446 habitantes, com a uma densidade demográfica de hab/km² de 365,3 e concentração de 96,7 habitantes nas áreas urbanas

(IBGE, 2010). A Corporação responsável para atender o Estado possui uma estrutura operacional com vários comandos e grupamentos de socorro e emergência distribuídos entre as regiões metropolitana, serrana, sul, norte e litorânea. Conta com mais 16.824 de homens e mulheres ativos no serviço militar (MACHADO, 2011; CBMRJ, 2012). Este número representa o maior efetivo de bombeiros militares em todo território brasileiro, seguido por São Paulo com 8.597; Minas Gerais com 5.446 e Distrito Federal com 4.800 (JB, de 16/06/2011).

Ao correlacionarmos os referidos dados, com as atividades dos bombeiros, podemos deduzir que se trata de um território com grande demanda de chamadas para atendimentos. No período de janeiro a novembro de 2011 o CBMRJ registrou o total de 162.680 (cento e sessenta e dois mil e seiscentos e oitenta) atendimentos. Aproximadamente 24% (vinte e quatro por centos) dos atendimentos estão relacionados aos acidentes de trânsito, caracterizando um dos efeitos da superpopulação dos centros urbanos. Outro exemplo deste efeito é o processo de industrialização acelerado que causa o crescimento urbano desordenado. Este último tem sido responsável por grandes tragédias. Na região serrana fluminense, a ocupação irregular do solo e a geologia da região culminaram, em janeiro de 2011, no maior deslizamento da história do país e o décimo pior deslizamento do mundo na última década. As cidades de Nova Friburgo, Teresópolis, Petrópolis, Sumidouro, São José do Vale do Rio Preto e Bom Jardim somaram 30 mil desabrigados e 916 vítimas fatais nesta tragédia (BANDEIRA et al., 2011).

Neste cenário, para realizar as funções com eficiência e eficácia, a instituição dos bombeiros militares no Brasil adota modelos organizacionais rigorosos, que podem como consequência afetar as condições de saúde dos profissionais em serviço, principalmente pela sobrecarga exigida por longas jornadas de trabalho e equipes desfalcadas (CARDOSO, 2004). A sobrecarga resultante da conjugação dinâmica entre elementos do processo de trabalho e o corpo do trabalhador, apresenta-se como um fator causador de danos à saúde (NEVES et al., 2004). Na relação trabalho e saúde dos bombeiros, a noção de sobrecarga é fundamental para pontuar um aspecto do trabalho fortemente interligado às condições ambientais e a organização do trabalho.

Para tanto, na perspectiva de melhor conhecer esta relação trabalho e saúde, vamos primeiro brevemente situar as abordagens clínicas do trabalho, buscando apresentar alguns conceitos e contribuições para esta análise. Em seguida, através de

revisão da literatura apresentamos diversos estudos e seus resultados e por fim fazemos algumas reflexões.

O conceito de atividade e sua pertinência para a compreensão da relação trabalho e saúde

Entendemos que uma forma de decifrar a face oculta do trabalho está na exploração do conceito de atividade. Através do uso de abordagens multidisciplinares capazes de produzir conhecimentos pautados em situações reais, permitindo assim pensar o trabalho e a saúde como elementos dinâmicos.

Uma dessas abordagens, a ergonomia, está focada nos estudos da adaptação do trabalho ao homem e o desdobramento deste encontro na saúde do profissional (WISNER,1994). De acordo com Vilela (2011), a abordagem da ergonomia francesa, também conhecida como ergonomia da atividade, tem tido um papel central na compreensão dos fenômenos relacionados ao trabalho, uma vez que as disciplinas clássicas hegemônicas têm se mostrado insuficientes e reducionistas, pois deixam de lado a categoria atividade de trabalho do seu campo de análise.

No Brasil, a dinâmica trabalho-saúde no contexto da atividade tem sido discutida nos grupos que constituem o campo da Saúde Coletiva, mais especificamente na área da Saúde do Trabalhador. Um dos principais conceitos da abordagem ergonômica é a concepção de *trabalho prescrito* e *trabalho real*. As prescrições são exigências que indicam como o trabalho deve ser feito, enquanto que o trabalho real refere se a como o trabalho é feito. O trabalho prescrito está diretamente sujeito às normas previstas pela organização do trabalho. Os estudos, com base na ergonomia da atividade, partem do princípio de que a negação da existência do hiato entre o trabalho prescrito e o trabalho real pode ser significadamente deletéria para a saúde dos trabalhadores (BRITO, 2005). As ações não fazem parte diretamente do conjunto das prescrições do trabalho são produtos da criatividade do trabalhador justamente para dar conta dessas prescrições: “a reconciliação do trabalho e da vida é obtida pela possibilidade de criação, pelos trabalhadores, de ‘micro-normas’ no meio do trabalho” (BRITO, 2005, p.884). Sem este ‘espaço criativo’, ele estaria integralmente à mercê da manutenção das normas previstas pela organização do trabalho, o que significaria ver a vida humana sob o ângulo da doença. Tal visão com ênfase na doença, e não na saúde, promove uma separação entre a

vida e o trabalho, ficando o trabalho com o valor negativo da partilha, sendo insuficiente para entender a dinâmica do trabalho-saúde.

A pesquisadora francesa Dominique Lhuillier (2012) comunga com a opinião de que existe um efeito de invisibilidade do trabalho real que acaba por alimentar a negação das origens e processos árduos no trabalho e dos riscos, contribuindo desta forma para o agravamento da saúde. Para a autora, acessar e refletir sobre as complexidades da relação trabalho e saúde, na perspectiva da atividade significa não camuflar qualquer dado utilizado para a execução do trabalho, sendo fundamental ultrapassar as concepções prescritas e os estudos que se atém apenas às prescrições e sua não-execução. Pensar a relação trabalho-saúde na esfera das regras e normas é restringir o olhar focalizando apenas o que se deve fazer, e como é feito realmente. Na atividade não realizada, por exemplo, podem estar respostas para a compreensão das intensas fadigas associadas à falta de atividade; como tem o potencial para esclarecer a etiologia das perturbações músculo-esqueléticas nos esquemas de contenção e aceleração dos movimentos; possibilita ainda, explicações para o sofrimento psíquico que advém dos impedimentos (LHULLIER, 2012).

Para alcançar o trabalho real e perceber as tensões entre o trabalho e a saúde, é necessário não somente ver, como também ouvir, quiçá viver as situações de trabalho. Para o próprio trabalhador extrair o real da atividade exercida é também de difícil expressão.

Partindo deste ponto da ergonomia, uma segunda abordagem, a ergologia, tem origem na experiência pluridisciplinar, iniciada na Universidade de Provence – França no final da década de 1970, com a criação do dispositivo de *Análise Pluridisciplinar das Situações de Trabalho* – APST. A ergologia tem como seu principal mentor o filósofo e professor Yves Schwartz.

O conceito de atividade construído por Schwartz, e seus colaboradores, é uma concepção que atravessa diversas áreas de conhecimento. É um conceito de circulação multidisciplinar que pretende ser capaz de instrumentalizar e redescobrir fronteiras, objetos e metodologias diversas, sobretudo no mundo do trabalho: que vai das múltiplas macro-gestões inteligentes às tomadas de referências sintéticas; ao tratamento das variabilidades; à hierarquização dos gestos e dos atos; às construções de trocas com a vizinhança humana. Trata-se de um conceito que oferece uma perspectiva para refletir sobre os problemas alinhados à dinâmica trabalho/saúde (SCHWARTZ, 2004).

Na concepção de Schwartz o conceito de atividade apresenta três características fundamentais. A primeira: *transgressão* - relativo à impossibilidade da exclusividade do uso do conceito por um único campo de prática. Uma vez que atravessa as fronteiras existentes entre o consciente e o inconsciente, o verbal e não verbal, o biológico e o cultural, o mecânico e os valores. Portanto, interagindo com várias áreas de conhecimentos. A segunda é a *mediação* referente ao lugar de discussões que se estabelecem tanto no micro quanto no macro, no individual e no coletivo, igualmente entre o local e o global. Por último a *contradição*, que se refere às incertezas resultantes do confronto entre as normas antecedentes e as singularidades dos seres humanos, do trabalho prescrito e do trabalho real (SCHWARTZ, 2005).

Cabe reforçar a idéia que todo trabalho para existir é constituído a partir das *normas antecedentes*, que quando colocadas em prática geram *renormatizações*. As normas antecedentes são elaboradas por pessoas para outras pessoas, o que já as tornam naturalmente dinâmicas. As normas também são afetadas por valores de ordem cultural e social. As normas antecedentes convocam os sujeitos a realizarem opções de condutas diferenciadas das expostas em primeiro plano. Estas opções são tomadas tanto no âmbito individual quanto coletivo. Dessa forma, há um conjunto de re-intrepretação e *renormatizações* que são elaboradas a partir da atividade em si, no trabalho real.

Segundo Schwartz (2003) o trabalho de re-interpretação ocorre de forma contínua e expressa. A *renormatização* é o retrabalho permanente das normas antecedentes com a produção de normas da própria atividade (SCHWARTZ & DURRIVE, 2010). Portanto, a atividade é sempre a confrontação com o real. Neste sentido a ação representa o esforço do sujeito para atender uma solicitação da ordem do impossível.

No jogo entre o que deve ser feito, a realidade e o que é possível ser feito está a função do trabalho na construção do sujeito e de sua identidade na experiência do trabalho. Os determinantes de uma atividade alcançam limites muito mais abrangentes. O exercício profissional remete o indivíduo a algo de suas escolhas ou de seus dramas. Para Schwartz, trabalhar envolve sempre uma dramática do uso de si.

A maneira pela qual as coisas se operam obriga realmente o pensamento que reflete sobre o trabalho a se aventurar por um domínio infinitamente mais amplo, onde ele não pode mais avançar com a mesma segurança: os debates dos indivíduos com eles mesmos – fórmula enigmática que vale como simples índice de um problema a elaborar – são tecidos com os atos cotidianos do trabalho (SCHWARTZ, 2000, p.39).

A expressão *uso de si* chama a atenção para a complexidade do humano, remetendo ao fato de que nessa dramática não há somente execução, mas um uso. É o sujeito sendo convocado em toda a sua subjetividade, com toda a mobilização, que nenhuma programação antecipatória do trabalho pode, de fato, alcançar. Somente ao humano é facultada a habilidade de negociar e resolver problemas. Desta forma, realizar atividade é estar ativo no sentido mais amplo da palavra, incluindo escolher a si mesmo e fazer escolhas a partir de seus valores (SCHWARTZ, 2000).

A Clínica da Atividade, elaborada pelo psicólogo Yves Clot (2006), é outra abordagem que parte da definição de atividade. Ela indica que quando o operador desenvolve uma ação, agrupa a sua capacidade técnica, fisiológica e mental.

Através de sua perspectiva analítica identifica uma dimensão de sofrimento que pode ser evocada pela atividade. A atividade que não é realizada é uma *atividade contrariada*, que acaba por impedir o desenvolvimento do sujeito e promove o sofrimento pela amputação do poder de agir. A destituição do poder-fazer afeta o sujeito, podendo levá-lo ao sofrimento. Metaforicamente pode-se dizer que a atividade impedida é um tipo de atividade intoxicada, envenenada, danosa à saúde de qualquer homem. A fadiga, o desgaste, o estresse estão no cerne tanto das atividades realizadas, quanto (ou mais) nas atividades suspensas ou impedidas, as quais são responsáveis por mover esforços para sua realização ou não.

O autor coloca ainda a existência de um paradoxo, ao mencionar que a atividade pode ser o que se faz para não fazer o que tem que ser feito, ou ainda, o que se faz sem desejar fazer ou refazer. Sendo assim, a atividade removida, oculta ou paralisada está permanentemente presente na vida do trabalho. Desta forma, o conceito de atividade deve então, incorporar todo tipo de esforço a fim de preservar as possibilidades de compreender toda sua complexidade (CLOT, 2001).

Como uma última contribuição, apresentamos a Psicodinâmica do Trabalho, também desenvolvida da França pelo psicanalista Christophe Dejours (2004).

Os estudos de Dejours centram-se nas relações homem/trabalho e as conseqüências para a saúde mental. Ele se interroga sobre os processos que na modernização das organizações provocam sofrimento e adoecem os indivíduos. O autor privilegia como categoria central de análise a inter-relação entre sofrimento psíquico, decorrente das contradições entre o sujeito e a realidade de trabalho, e as estratégias de mediação utilizadas pelos trabalhadores para superar esse sofrimento e transformar o trabalho em fonte de prazer: “a gestão concreta da defasagem entre o prescrito e o real

depende na verdade da “mobilização dos impulsos afetivos e cognitivos da inteligência” (DEJOURS, 2004, p.30).

O real do trabalho, segundo Dejours (2006), parte de um ponto que dá a conhecer ao sujeito essencialmente pela defasagem irredutível entre a organização prescrita do trabalho e a organização real do trabalho. Enfatiza como remota possibilidade de cumprir, com rigor, quaisquer prescrições, instruções e procedimentos, fazendo entender que a obediência irrestrita às normas levaria ao insucesso. O real do trabalho é a parte do confronto com o fracasso. A psicodinâmica do trabalho “tem por objeto os processos intersubjetivos que tornam possível a gestão social das interpretações do trabalho pelos indivíduos – criadores de atividades” (DEJOURS, 2006, p. 64).

A mobilização que promove a eficácia do trabalho não é reconhecida porque não possui visibilidade. Algumas experiências que modificam o prescrito permanecem em um campo secreto e clandestino, em função do medo e da ameaça do trabalhador de viver um confronto com os idealizadores das prescrições; o que acaba por revelar o silêncio das dificuldades do trabalho.

O trabalho e a saúde dos bombeiros

Para a revisão da literatura, com o foco na especificidade do objeto deste estudo, foi realizada consulta na base do *Scielo* com os termos bombeiros e Brasil. Nesta busca foram identificados 18 artigos. A partir da leitura dos resumos selecionamos sete artigos que versam especificamente sobre a temática: bombeiros militares e a relação trabalho – saúde. Acrescentamos a esta busca duas outras referências, uma monografia e uma dissertação de mestrado, obtidas através dos bancos de dados – teses, dissertações e monografias de instituições de pós-graduação brasileira.

No levantamento realizado verificou-se que as referências que correlacionam o trabalho e a saúde na profissão de bombeiros militares não utilizam abordagens multidisciplinares e tão pouco fazem menção às questões relacionadas ao contexto da atividade real.

Os bombeiros brasileiros são trabalhadores regidos pelo Exército, em que a disciplina e o respeito à hierarquia são rigorosos e devem ser mantidos em todas as circunstâncias da vida entre os bombeiros-militares da ativa, da reserva e reformados (LBM, 2008). Desta forma, podemos reconhecer a força das prescrições neste campo de atuação profissional. Na ótica da análise da atividade, estes profissionais podem

vivenciar fortes tensões simplesmente pelo fato de que neste contexto organizacional as *renormatizações* são fadadas à clandestinidade.

Em geral os estudos apontam para a existência dos riscos nas atividades de bombeiro, no que se refere à saúde física e a mental. Os profissionais estão vulneráveis aos fatores riscos físicos, químicos, mecânicos e biológicos, em função da manipulação de materiais e em consequência das condições do ambiente de trabalho, além das pressões emocionais e psíquicas.

Na revisão, do total das sete referências analisadas, com respeito as consequências do trabalho para a saúde física foram identificados dois artigos, ambos sobre o risco da perda auditiva. Os bombeiros são profissionais que atuam por longo período de exposição à altos níveis de ruídos e compreende se a preocupação referente a este tema, principalmente por se tratar de uma enfermidade progressiva e irreversível. O primeiro estudo, de caráter epidemiológico adotou caso-controle, trabalhando com grupo de expostos e de não-expostos. O grupo de expostos foi subdividido em faixas etárias diferentes de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos. Independente da idade todos os sujeitos apresentaram alteração no padrão auditivo em comparação ao grupo controle, com maior evidência no grupo com mais idade (ROCHA et al., 2010). O segundo estudo de Sousa et al. (2009) aponta para a possibilidade de que exposição ao ruído proveniente da ocupação no ambiente de trabalho não é a única e maior fonte de desgaste auditivo. A maioria (83,3%) dos sujeitos da pesquisa relatou ser o ruído urbano a maior fonte de pressão sonora. Consideraram (73,9%) para ruído urbano, (68,0%) para ruído de viatura e (38,2%) para ruído do telefone.

Os demais artigos aproximam o trabalho dos bombeiros com os fatores de estresse e suas consequências para a saúde. O estresse se apresenta como uma marcante preocupação em função de ser uma profissão a qual o trabalhador coloca a sua própria vida em risco.

O estudo de Amato e cols em 2010 teve como objetivo avaliar os indicadores de saúde mental destacando as diferenças entre homens e mulheres. Os resultados obtidos, através de avaliação psicológica, apontaram para o maior comprometimento da saúde mental do efetivo feminino do batalhão, apesar dos homens também terem configurado um perfil de saúde com pontos comprometidos e altas prevalências. Entre as mulheres, o estresse e a depressão, foram encontrados percentuais de 73,3% e 26,9 % respectivamente. A pesquisa examinou, qualitativamente, alguns fatores com referência aos aspectos positivos e negativos da profissão. Para as mulheres um dos pontos

negativos está nos problemas de saúde, no que diz respeito ao estresse, ansiedade, angústia e outros desgastes emocionais. Também foram registrados entre as mulheres, formas de adoecimento como perda de peso e gastrite. Do ponto de vista masculino, o principal aspecto negativo foi a “falta de suporte social”, acompanhado logo em seguida das “características internas” como: ser ansioso, ficar estressado e cobrar muito de si mesmo (AMATO et al., 2010, p.108).

Silva (2007) realizou um estudo referente aos fatores que intervêm no planejamento de recursos humanos de um batalhão de bombeiros militares de Minas Gerais. Foram analisados os dados de licenças de saúde, no período de um ano, constatando-se que as situações de estresse e fadiga estão presentes, acompanhadas de traumatismos e outros acidentes durante o trabalho, além do uso de álcool. Nos dados quantitativos observou-se o total de 874 licenças, o que equivale a 5280 dias de ausência no trabalho. As doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo correspondem a 21,7% das licenças, equivalente a 1.173 dias não trabalhados, seguindo de 14,1 % referentes as licenças por conta dos transtornos mentais e comportamentos (psiquiátrico), o qual soma um total de 850 dias improdutivos (SILVA, 2007).

Murta et al. (2007), a partir de pesquisa-intervenção, analisaram o material gerado por trabalho de grupo, nas situações de estresse ocupacional em bombeiros, e detectaram um conjunto de fontes de estresse: organização do trabalho (42,5%), condições de trabalho (38,3%), interpessoais (12,8%) conflitos trabalho-família (6,4%).

Como fonte de estresse e desgaste para a profissão de bombeiro, o estado de alerta (EA) é um estado de prontidão que pode ser decisivo para a eficiência do trabalho. Gonzáles (2006) investigou o estado de alerta nos trabalhadores do Corpo de Bombeiros e a relação entre as doenças provenientes do trabalho. Entende-se que o prolongamento do estado de alerta se reflete como desgaste físico e mental, nas formas de cansaço, transtorno do sono, medo de adoecer, irritabilidade em casa e outros. Ficou claro para os pesquisadores que a maioria dos bombeiros nega o Estado de alerta possivelmente como uma defesa para minimizar o nível extremo de ansiedade.

Outro elemento associado ao trabalho do bombeiro e as consequências para a saúde é o uso abusivo do álcool. O álcool compõe uma cadeia disparada pelo estresse no trabalho e finalizada pela doença. O artigo Ronzani e cols (2007) tratou de apresentar o programa de triagem e intervenção breve (TIB). Um trabalho de avaliação e prevenção do abuso do álcool dentro de uma ação geral que busca atingir a saúde e a qualidade de vida dos profissionais bombeiros. Este estudo foi realizado na cidade de Juiz de Fora

(MG). Apesar de tratar sobre o uso do álcool por militares foi observado uma boa adesão de voluntários neste estudo, 303 (trezentos e três) bombeiros, correspondente a 79 % do efetivo da tropa participou em alguma fase da pesquisa.

Entre os artigos selecionados somente um focou a discussão na configuração da identidade e escolha profissional, qualidade de vida e trabalho (NATIVIDADE, 2009). O estudo foi realizado no sul do Brasil – Florianópolis, em uma corporação onde foram selecionados de forma aleatória uma amostra de 298 praças para responder um questionário semi-aberto sobre a escolha profissional. O conteúdo profissional foi a justificativa mais forte, correspondendo 69,7% das respostas, seguido pelo fator causalidade e gosto pela vida militar. Embora tenha o registro de algum estado de insatisfação em relação à organização e as condições de trabalhos, todos expressaram orgulho pela profissão e atividades desempenhadas.

A busca ampliada de referências encontramos dados que versam sobre a invisibilidade do real na expressão do adoecimento destes profissionais. O exemplo está relatado na pesquisa de Frutos (2007) que teve como perspectiva a construção do conhecimento sobre a relação entre significado do trabalho e bem estar dos bombeiros militares, esta revelou que os profissionais sentem-se inibidos em expressar suas dores e sofrimentos. Ao tratar dos transtornos mentais a dificuldade é maior, posto que para estes sintomas não existe uma visibilidade física que justifique o afastamento do trabalho. Em função dos julgamentos culturais alimentados em torno das doenças mentais o trabalhador evita ficar sujeito a estigmas como “frágil”, “fracassado”, “problemático”. Por outro lado, se tratando de dano físico existe um reconhecimento da organização que segundo Frutos (2007) pode ser considerado um fator de valorização, em função do exemplo de coragem no exercício da profissão.

Em suma, as pesquisas apresentadas evidenciam que a categoria de bombeiros militares apresenta um quadro cada vez mais amplo de formas de adoecimento, principalmente os relativos a saúde mental. No entanto, verificamos que existe uma lacuna de trabalhos que considerem a perspectiva da atividade, que contemplem a complexidade do trabalho, revelando suas dinâmicas.

Considerações Finais

O trabalho dos bombeiros requer o enfrentamento de emergências que frequentemente os fazem lidar com *imprevistos*. Apesar das *normas antecedentes* serem compostas pelos protocolos básicos de procedimentos, as situações de emergências são

singulares, por isso difíceis de serem delimitadas antecipadamente com exatidão. Estes profissionais estão em permanente confronto com as *infidelidades do meio*. A cada situação são convocados a criarem novas normas, renormatizarem, buscando decifrar uma melhor forma de realizarem seu trabalho. A partir dessa *dramática do uso de si*, são convocados por completo. Neste esforço, algumas das escolhas deixam de ser realizadas em função das prioridades ou impossibilidades. Todo esse trajeto pode promover efeitos à saúde devido às pressões vivenciadas.

Dessa forma, torna-se fundamental que se abra um campo de reflexão das implicações da atividade na vida destes trabalhadores. Uma abertura que promova visibilidade do trabalho real e seja capaz de fazer emergir as origens dos processos contraditórios vividos no cotidiano. A exploração ampla do tema atividade pode certamente promover melhor compreensão dos determinantes relativos à saúde do trabalhador, como também favorecer, no que remete especificamente à esta profissão, um diálogo mais positivo entre as interfaces econômica e política.

Observações: Este artigo é a versão modificada de um dos capítulos elaborado para uma tese de doutorado em saúde pública. Trata-se de uma tese cujo objetivo é a investigação da atividade dos bombeiros militares na dinâmica saúde e trabalho. A definição do formato e o desenvolvimento teórico deste artigo foi elaborado no período do estágio de doutoramento realizado na Universidade do Porto-Portugal, sob orientação da Dra. Marta Santos, mediante financiamento da Capes.

Referências

AMATO, Tatiana de Castro et al . Trabalho, gênero e saúde mental: uma pesquisa quantitativa e qualitativa entre bombeiros. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo, v. 13, n. 1, 2010

ASSUNCAO, Ávila Assunção. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, 2003 .

XXV ANPET – CONGRESSO DE PESQUISA E ENSINO EM TRANSPORTES, 11., 2011, Belo Horizonte. BANDEIRA, Renata Albergaria Mello; CAMPOS, Vânia Barcellos Gouveia; BANDEIRA; Adriano Paula Fontainhas. Uma visão da Logística de atendimento à população atingida por desastre natural. Programa de Engenharia de Transportes – PGT. Instituto Militar de Engenharia – IME.

BRITO, Jussara. Trabalho e Saúde Coletiva: o ponto de vista da atividade e das relações de gênero. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, Dec. 2005 .

_____. O trabalho real. In **Dicionário da educação profissional em saúde**/ Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. .ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

CARDOSO, Luiz Antônio. **Influências dos fatores Organizacionais no Estresse de Profissionais Bombeiros**. [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; (2004).

CBMERJ- **Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro** - Portal : <http://www.cbmerj.rj.gov.br/>

Centro de Formação e aperfeiçoamento de Praças do Corpo de Bombeiros do Rio de Janeiro – Apostilha curso 2008 – **Legislação do Bombeiro Militar** - http://www.dgei.cbmerj.rj.gov.br/documentos/CFC_AUX_ENF_CFSD_MOT/Apostila_LBM_CFC.pdf

CLOT, Yves. Clínica do trabalho, clínica do real. **Le journal des psychologues**, n° 185, mars 2001. Tradução livre : Kátia Santorum e Suyanna Linhaes Barker

_____. **A função psicológica do trabalho**. Tradução Adail Sobral. São Paulo: Vozes, 2006.

DEJOURS, Christophe. **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Lancman, S & Sznelwar, L.I (orgs) Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2004.

_____. **A banalização da Injustiça Social**. Trad. Luiz Alberto Monjardim. 7ª edição. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

FRUTOS, Flávia Pellissari Pomin. **Vivenciando o bem estar, enfrentando o sofrimento: Estudo da representação social do bombeiro sobre o significado de seu trabalho**. [Dissertação de Mestrado] – Universidade Estadual de Londrina e da Universidade Estadual de Maringá – Londrina: 2007.

GONZALES, Rosa Maria Bracini et al . O estado de alerta: um exploratório com o corpo de bombeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, Dec. 2006.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) <http://serieestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=CD79&sv=58&t=populacao-dos-municipios-das-capitais-populacao-presente-e-residente> link. Acesso em: 23, jul., 2012.

Jornal do Brasil. Rio de Janeiro tem o maior efetivo. **JB**, Rio de Janeiro 16 jun. 2011.

LHULLIER, Dominique. Trabalho in **Dicionário de Psicossociologia**. Baruns-Michel e Cols (Coord) Climeps Editores. Lisboa. 2005.

_____. A invisibilidade do trabalho real e a opacidade das relações trabalho-saúde. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 2.1 n. 1 , jan/abr.2012.

LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNCAO, Ada Ávila. Prevalência e fatores associados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em profissionais de emergência: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 14, n. 2, June 2011 .

MACHADO, Fátima Pereira. Vida Alheia e Riqueza Salvar: um novo olhar sobre a dependência química no Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Eficaz**, Marigá-PR, revista científica online, ISSN 2178-0552, 2011. Disponível em: <<http://www.institutoeficaz.com.br/revistacientifica/wp-content/uploads/2011/02/F%C3%A1tima-Machado.pdf>>. Acesso em: 23, jul., 2012.

MURTA, Sheila Giardini; TROCCOLI, Bartholomeu Tôrres. Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 1, Mar. 2007.

NATIVIDADE, Michelle Regina; Vidas em risco: A identidade profissional dos bombeiros militares. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 21 n. 3 p. 411 – 420, 2009.

NEVES, Yale, SELIGMANN-SILVA, Edith.; ATHAYDE, Milton. **Saúde mental e trabalho**: um campo de estudo em construção. In Cenários do trabalho–subjetividade, movimento e enigma. Rio de Janeiro, DP&A Editora, 2004.

ROCHA, Rita Leniza Oliveira da; ATHERINO, Ciríaco Cristóvão Tavares; FROTA, Silvana Maria Monte Coelho. Audiometria de altas frequências em bombeiros militares com audiometria normal expostos ao ruído. **Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)**, São Paulo, v. 76, n. 6, Dec. 2010

RONZANI, Telmo Mota et al . Estratégias de rastreamento e intervenções breves para problemas relacionados ao abuso de álcool entre bombeiros. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 12, n. 3, Dec. 2007 .

SANTOS, Marta. Análise psicológica do trabalho: dos conceitos aos métodos. **Laboreal**, Porto, vol. II, n. 1, p. 34-41, 2006.

SCHWARTZ, Yves . Trabalho e uso de si. **Pro-posições**. Campinas, vol 1, n 5 , Julho 2000.

_____. **Seminário Trabalho e Saber**. Belo Horizonte, 12-16 maio 2003.

_____. Circulações, dramáticas, eficácias da atividade industriosa. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro v. 2, n. 1, p 33-55, 2004.

_____. Atividade. **Laboreal**, Porto. vol. 1, n. 1, p. 63-64, 2005.

_____.& DURRIVE, Louis. **Trabalho e Ergologia**. Conversas sobre a atividade humana. Niterói: EDUFF, 2ª ed. 2010.

SILVA, Nilson Finamor da. **Fatores que intervêm no planejamento de recursos humanos do 4º. Batalhão de bombeiro militar de Minas Gerais**. [Monografia para

obtenção do título de Especialista em Gestão de Serviços de Bombeiros] Florianópolis; 2007.

SOUSA, Millena Nóbrega Campos de; FIORINI, Ana Cláudia; GUZMAN, Michelle Barna. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo, v. 14, n. 4, 2009

VILELA, Rodolfo Andrade de Gouveia; MACHADO, Jorge Huet. Debatedores. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 8, Aug. 2011 .

WISNER, Alain. **A inteligência no trabalho**: textos selecionados de Ergonomia. São Paulo: Fundacentro, 1994.