

UM RECORTE LITERÁRIO E LEGAL SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT E A QUALIDADE DE VIDA DOS BOMBEIROS MILITARES DO ESTADO DO PARÁ NO ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR

**A LITERARY AND LEGAL OVERVIEW OF BURNOUT SYNDROME AND
QUALITY OF LIFE AMONG MILITARY FIREFIGHTERS IN THE STATE OF
PARÁ ENGAGED IN PRE-HOSPITAL CARE**

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 23/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/784472945](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/784472945)

Hewry Marcelo Correa Silva¹

Rafael Saraiva Palheta²

Rodrigo Almeida de Lima³

RESUMO

A pesquisa analisou de maneira literária e legal a Síndrome de *Burnout* e seus impactos na qualidade de vida dos Bombeiros Militares do Estado do Pará atuantes no Atendimento Pré-Hospitalar (APH). A problemática delinea-se: como a sobrecarga operacional e o estresse crítico no APH influenciam o esgotamento profissional do bombeiro militar sob o amparo literário e da legislação vigente? A metodologia é de natureza qualitativa, estruturada por meio de revisão bibliográfica e análise documental legal referente ao tema em âmbito federal (CF/1988 e a Lei nº 14.751/2023), e, estadual (Lei nº 5.251/1985 (Estatuto dos Militares do Pará) e o Código de Ética do CBMPA. O objetivo geral consiste em investigar a relação entre a Síndrome de *Burnout* e a qualidade de vida desses profissionais no APH, e, especificamente: identificar os principais fatores estressores no ambiente do APH; mapear as garantias de saúde mental previstas nas legislações de amparo ao militar; propor estratégias institucionais de mitigação do *Burnout*. Nos resultados e discussão, evidenciou-se que a constante exposição a traumas, mortes e pressões por tempo-resposta afeta gravemente a saúde psíquica do Bombeiro Militar. Embora o arcabouço legal assegure o direito à proteção social e à integridade à saúde, há um descompasso prático na implementação de programas preventivos contínuos. A conclusão aponta que a Síndrome de *Burnout* deteriora a qualidade de vida do socorrista, tornando urgente a efetivação das diretrizes de saúde do trabalhador previstas nas leis orgânicas e estaduais para salvaguardar os militares que dedicam suas vidas a salvar vidas.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Bombeiros Militares; Atendimento Pré-Hospitalar; Legislação Militar; Saúde Mental.

ABSTRACT

This study analyzes Burnout Syndrome and its impact on the quality

of life of Military Firefighters in the State of Pará working in Pre-Hospital Care (PHC) from both literary and legal perspectives. The research problem is defined as follows: how do operational overload and critical stress in PHC influence professional burnout among military firefighters, within the context of existing literature and current legislation? The methodology is qualitative in nature, structured through a literature review and an analysis of legal documents regarding the subject at both the federal level (1988 Constitution and Law No. 14.751/2023) and the state level (Law No. 5.251/1985—Statute of Military Personnel of Pará—and the CBMPA Code of Ethics). The general objective is to investigate the relationship between Burnout Syndrome and the quality of life of these PHC professionals, specifically aiming to: a) identify the main stressors in the PHC environment; b) map the mental health safeguards provided for in legislation protecting military personnel; and c) propose institutional strategies to mitigate Burnout. The results and discussion reveal that constant exposure to trauma, death, and pressure regarding response times severely affects the mental health of military firefighters. Although the legal framework guarantees the right to social protection and health integrity, there is a practical gap in the implementation of continuous preventive programs. The conclusion indicates that Burnout Syndrome deteriorates the quality of life of first responders, making it urgent to implement the occupational health guidelines outlined in organic and state laws to safeguard the military personnel who dedicate their lives to saving others.

Keywords: Professional Burnout; Military Firefighters; Pre-Hospital Care; Military Legislation; Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

O ambiente operacional no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) expõe os profissionais, em específico, o bombeiro militar a certos graus de estresse devido a certas circunstâncias, tais como: a imprevisibilidade das ocorrências, o sofrimento das vítimas, e, a exigência de prontidão contínua.

Quando tais fatores se tornam crônicos, pode culminar na Síndrome de *Burnout*, um distúrbio ocupacional caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (VICENTE, 2023, p. 56).

No cenário do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará (CBMPA), essa realidade se manifesta devido as escalas intensas de serviço desgastantes, pressões institucionais decorrentes da hierarquia militar e a necessidade de atuar em cenários complexos de salvamento e urgência na Região Metropolitana de Belém e no interior do estado.

Diante desse cenário, emerge a seguinte problemática: de que maneira a sobrecarga em operação e o estresse crítico no APH influenciam o esgotamento profissional do Bombeiro Militar sob o amparo literário e da legislação vigente?

Para responder a essa questão acima, a presente pesquisa ancora-se em uma metodologia qualitativa, de cunho puramente bibliográfico e documental, utilizando-se do levantamento analítico de artigos científicos, tese de mestrado e tcc publicados em plataformas como *Google Acadêmico* e *SciELO*, além de documentos institucionais, legislações estaduais e normativas vigentes do CBMPA para subsidiar as reflexões teóricas.

Como objetivo geral, a pesquisa busca realizar uma análise sobre o impacto da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida dos bombeiros militares paraenses inseridos no APH. Assim, para a elaboração do artigo estabeleceu-se como meta, três objetivos específicos: i) identificar os principais fatores de risco psicossociais e organizacionais que deflagram o estresse crônico na atividade do socorrista militar; ii) correlacionar as dimensões do *Burnout* com os domínios físico, psicológico e social da qualidade de vida desses indivíduos; e, por fim, iii) pontuar as estratégias institucionais preventivas de saúde mental existentes na corporação.

Os resultados e discussões enfatizam uma alarmante correlação entre a precarização das condições de ocorrências diárias e o adoecimento mental do bombeiro militar. Evidencia-se que o sentimento de despersonalização funciona como um meio de defesa inadequado perante o sofrimento alheio, prejudicando a empatia e a eficácia técnica no atendimento à população. Conclui-se, brevemente, que a Síndrome de *Burnout* deteriora drasticamente a qualidade de vida do bombeiro militar do Pará, transformando a missão de salvar vidas em um vetor de esgotamento pessoal.

Assim, torna-se imperativa a reformulação de políticas públicas de saúde ocupacional no âmbito da segurança pública do estado do Pará visando conciliar a excelência do socorro prestado com a preservação da integridade mental de seus operadores.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E LEGAL

A fundamentação teórica e legal sobre a Síndrome de *Burnout* e a qualidade de vida dos Bombeiros Militares do Estado do Pará no

Atendimento Pré-Hospitalar (APH) exige a articulação interdisciplinar entre as ciências da saúde ocupacional e o ordenamento jurídico vigente.

Para tanto, o fenômeno do esgotamento para estes servidores públicos da área da saúde e resgate é analisado sob o prisma tridimensional de Christina Maslach, desvelando como: a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional corroem os domínios biopsicossociais do socorrista militar exposto ao trauma.

Sob a ótica da legislação vigente, a proteção à saúde mental do servidor ancora-se na Constituição Federal de 1988 e ganha contornos específicos na Lei Federal nº 13.675/2018, que institui o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida). No cenário paraense, essas diretrizes são balizadas pela Política Estadual de Segurança Pública e pelos regulamentos internos do CBMPA, os quais tutelam o nexo causal entre a severidade da rotina operacional amazônica e o direito ao pleno amparo psicossocial na caserna.

2.1. O Atendimento Pré-Hospitalar na Realidade Amazônica do Cbmpa

A execução do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará (CBMPA) é marcada por grandes desafios relacionados a geografia, contextos sociais e logísticos ímpares, fazendo com que ganhe destaque frente as demais instituições de segurança pública do restante do território brasileiro.

Na imensidão do território paraense, tendo como características marcantes extensas bacias hidrográficas, florestas densas e comunidades ribeirinhas isoladas, torna a ideia do conceito de "tempo-resposta" ser desafiador diariamente.

O socorro básico à vida e o suporte traumático imediato demandam mais do que preparo técnico padrão; exigem dos bombeiros militares uma profunda simbiose com as dinâmicas sazonais dos rios e das intempéries climáticas.

Como aponta Silva (2022, p. 4), o APH na Região Metropolitana de Belém já apresenta altos índices de desgaste “[...] devido à densidade populacional, contudo, são as frações operacionais do interior que enfrentam a barreira do isolamento geográfico crônico, onde o trajeto até a vítima frequentemente depende de vias fluviais não pavimentadas ou de transporte aéreo especializado”.

Diante disso, a infraestrutura logística do CBMPA precisou remodelar suas estratégias de intervenção de emergência. A ambulância tradicional de resgate rodoviário, embora eficiente nos centros urbanos pavimentados, como a região metropolitana (abrange a capital Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides, Santa Barbara do Pará, Santa Izabel do Pará, Castanhal e Barcarena), e outras como Marabá e Santarém, torna-se inócua frente aos arquipélagos e às calhas fluviais que recortam o estado em todos os hemisférios. Surge, desse modo, a centralização de embarcações de resgate mais eficientes, como por exemplo, lanchas rápidas e voadoras, integradas às táticas de atendimento pré-hospitalar móvel hidroviário. De acordo com os registros operacionais divulgados pelo próprio Corpo de Bombeiros Militar do Pará, o atendimento em praias, furos e igarapés exige do socorrista militar uma dupla

competência: a maestria no salvamento aquático combinada à aplicação imediata de protocolos internacionais de suporte básico à vida (SBV), adaptando colares cervicais, pranchas rígidas e oxigenoterapia à instabilidade física de um convés em movimento. Essa realidade expõe o profissional a estressores biomecânicos e térmicos severos, sob o rigor do chamado "verão amazônico" ou dos longos períodos de fortes chuvas tropicais (VILACORTA, 2018)

As barreiras de comunicação e o isolamento de redes radiofônicas representam outro obstáculo crítico na engrenagem do resgate. Em muitas localidades do interior do Pará, o acionamento convencional pelo 193 é inexistente ou falho devido à ausência de torres de telefonia celular e ao desconhecimento do público sobre os fluxos corretos de triagem de urgência.

Como evidenciado no estudo analítico conduzido por Vilacorta, parcelas expressivas da população paraense ainda encontram sérias dificuldades para acionar de forma ágil as agências de socorro do Estado em eventos de trauma ou desastre, o que acaba por estender drasticamente o período entre o agravo à saúde e o primeiro atendimento qualificado (VILACORTA, 2018).

Esse atraso estrutural, conhecido na medicina de emergência como a violação da "hora de ouro", faz com que o bombeiro militar gerencie pacientes críticos por períodos muito mais prolongados do que o preconizado pela literatura urbana, transformando a viatura (ambulância) ou a embarcação de transporte, em um leito provisório de estabilização prolongada.

Por fim, as políticas de formação e a interiorização do CBMPA buscam mitigar essas vulnerabilidades por meio da descentralização

de Grupamentos Bombeiro Militar (GBM's) e do fortalecimento de ações preventivas integradas à Defesa Civil Estadual. Segundo Vicente et al. (2023, p. 57) sublinham que o preparo psicológico e operacional desses servidores: “deve contemplar a compreensão antropológica das populações assistidas, pois o socorro em áreas indígenas, quilombolas ou extrativistas requer sensibilidade cultural e flexibilidade operacional”.

O APH na Amazônia paraense, portanto, consolida-se como um campo de atuação complexo, onde a técnica científica de preservação da vida deve obrigatoriamente dialogar com a monumentalidade dos rios e as limitações estruturais de uma das regiões mais desafiadoras de todo o planeta.

2.2. A Síndrome de Burnout e Suas Dimensões no Contexto da Caserna

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em sua 11^ª revisão sobre a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, classificou a Síndrome de *Burnout* sob o CID-11, ou seja, como um fenômeno estritamente ocupacional que transcende a mera fadiga diária (OMS, 2022).

A Síndrome de *Burnout* constitui um constructo multidimensional que descreve uma resposta psicológica crônica a estressores interpessoais e organizacionais prolongados no ambiente de trabalho. Desenvolvido pioneiramente pela psicóloga Christina Maslach, o modelo teórico clássico fraciona a síndrome em três dimensões interdependentes: a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização profissional (SANTOS et. al., 2018).

No ambiente da caserna (termo historicamente utilizado para designar os quartéis e a estrutura institucional das forças militares), essas dimensões ganham contornos severos e específicos.

A cultura de organização dessas instituições militares, sempre pautada nos pilares rígidos da hierarquia e da disciplina, impõe ao indivíduo uma constante supressão de suas vulnerabilidades emocionais, o que atua como um catalisador silencioso para o desencadeamento do esgotamento físico, e principalmente, psíquico. Conforme entendem Minayo, Assis e Oliveira (2020, p. 1705), “a exigência de uma postura de invulnerabilidade diante do perigo e do sofrimento alheio, comum às forças de segurança, dificulta a identificação precoce dos sinais de fadiga mental, empurrando o militar para estágios avançados da patologia”.

Para tanto, a primeira dimensão, a exaustão emocional, representa o núcleo dinâmico do *Burnout* e caracteriza-se por um esvaziamento completo dos recursos afetivos e físicos do trabalhador (SANTOS et. al., 2018). Na caserna, essa exaustão decorre da sobrecarga crônica de trabalho, escalas de plantão ininterruptas, privação de sono e a permanente tensão de prontidão operacional. O militar percebe que já não possui energia para despender no cumprimento de suas atribuições diárias, experimentando um sentimento crônico de saturação.

De acordo com a lição de França e Serralheiro, a fadiga física crônica decorrente do serviço operacional mescla-se com o desgaste psicológico de responder a ordens superiores inflexíveis, gerando um estado de esgotamento que ultrapassa os muros do quartel e invade a esfera familiar do servidor, degradando sua qualidade de

vida global de forma multidimensional (FRANÇA; SERRALHEIRO, 2018).

A segunda dimensão, a despersonalização, vem a tona por meio de atitudes de distanciamento emocional, cinismo e indiferença em relação aos usuários do serviço e aos próprios pares (SANTOS et. al., 2018). No contexto militar, e em especial na rotina do atendimento emergencial, a despersonalização atua inicialmente como uma tentativa inadequada de defesa psicológica, uma "blindagem" para suportar a dor, o trauma e a violência cotidiana das ocorrências. No entanto, vale ressaltar, que à medida em que essa dimensão se agrava, o militar passa a tratar as vítimas e os colegas de farda como objetos frios (coisificação) ou meros números estatísticos.

Vicente et al. (2023, p. 57) nesta mesma linha de raciocínio enfatizam que esse distanciamento cínico “corrói a capacidade de empatia e compromete diretamente a qualidade técnica do atendimento prestado, gerando um ciclo vicioso de desumanização que retroalimenta o ambiente tóxico e competitivo de trabalho dentro das corporações militares”.

Por fim, a terceira dimensão conceitual diz respeito à baixa realização profissional, caracterizada pela perda da autocompaixão, sentimento de incompetência e frustração com a carreira escolhida (SANTOS et. al., 2018). Tanto que, no contexto da caserna, onde o reconhecimento formal é rigidamente atrelado a promoções burocráticas e medalhas institucionais, a ausência de valorização do esforço individual e a percepção de falta de autonomia geram um profundo sentimento de inutilidade. O militar sente que seus ideais vocacionais de proteção e serviço à sociedade foram sufocados pelo

engessamento administrativo e pela falta de suporte da gestão de saúde da corporação.

Como conclui Coutinho (2017, p. 45), quando o profissional percebe que seu sacrifício diário não altera as deficiências estruturais do sistema, “a perda de sentido no trabalho consolida-se, culminando no colapso de sua saúde mental e na total desestruturação de sua identidade enquanto servidor da ordem pública”.

2.3. Políticas de Saúde Mental Ocupacional e Amparo Legal Ao Bombeiro Militar do Estado do Pará

A preservação da saúde mental ocupacional no âmbito da segurança pública tem emergido como uma pauta jurídica e institucional inadiável no Estado do Pará.

Há tempos, as corporações de matriz militar negligenciaram os impactos psicossociais decorrentes da atividade operacional, amparadas por uma cultura de invulnerabilidade e rigidez disciplinar.

Contudo, o aumento exponencial dos índices de afastamentos médicos por transtornos mentais e comportamentais (entre os quais se destacam episódios depressivos, transtorno de estresse pós-traumático – TEPT, e, a Síndrome de *Burnout*), forçou uma reconfiguração nas políticas de atenção à saúde do servidor paraense, principalmente, dos Bombeiros Militar que estão sempre atendendo ocorrências em APH.

O amparo legal a esses profissionais fundamenta-se, em nível macro, nos preceitos constitucionais da dignidade da pessoa humana e do direito à saúde, desdobrando-se em legislações

estaduais e portarias internas que buscam normatizar o suporte psicossocial.

Conforme aponta Silva (2022, p. 4), os institutos de programas direcionados ao bem-estar mental dos socorristas não deve ser encarado como uma concessão administrativa, mas sim: “como o cumprimento de uma obrigação legal do Estado na redução dos riscos inerentes ao trabalho”.

No âmbito legal do Estado do Pará, um dos principais marcos de regulamentação desta categoria é a Política Estadual de Segurança Pública e Defesa Social (PESP), que se alinha às diretrizes do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) instituído pela Lei Federal nº 13.675/2018.

Essa lei federal de caráter ordinário estabelece como marco o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), que tem enquanto finalidade amparar a saúde física e mental dos operadores de segurança. No cenário paraense, a implementação dessas diretrizes culminou na criação de núcleos de atenção psicossocial descentralizados.

Segundo França e Serralheiro (2018, p. 94), a existência de leis que garantam o atendimento psicológico preventivo e curativo é fundamental: “pois confere ao militar o respaldo jurídico necessário para buscar auxílio sem o receio de sofrer retaliações administrativas, sanções disciplinares ou de ter sua progressão funcional prejudicada devido ao estigma do adoecimento mental”.

Apesar da constante evolução do aparato legislativo, a transição do texto normativo para a realidade prática dos quartéis no interior do Pará enfrenta severos entraves orçamentários e geográficos.

A centralização dos serviços de atendimento especializado, tais como a psiquiatria e a psicologia na Região Metropolitana de Belém, deixa as frações operacionais mais distantes desassistidas, limitando a eficácia do amparo legal prometido pelo Estado.

Conforme discutido por Minayo, Assis e Oliveira (2020, p. 1705), a ausência de uma capilaridade real das políticas de saúde mental faz com que: “o militar lotado em municípios remotos da Calha do Rio Amazonas ou do Marajó permaneça em situação de extrema vulnerabilidade ocupacional”. Sem o suporte contínuo adequado de equipes multiprofissionais, as ferramentas legais de proteção tornam-se inócuas, resultando na cronificação de patologias como o *Burnout* e no consequente colapso do binômio eficácia operacional e qualidade de vida.

No topo desse ordenamento jurídico, a Constituição Federal de 1988 dispõe em seu art. 196 que: “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos [...]” (BRASIL, 1988).

Para o Corpo de Bombeiros Militar do Pará (CBMPA), essa prerrogativa é regulada pela Lei Estadual nº 5.251/1985, que disciplina o Estatuto dos Policiais Militares do Pará, que é aplicada subsidiariamente aos bombeiros, que prevê o direito à assistência médica, hospitalar e psicológica integral como contrapartida aos riscos inerentes à sua função (PARÁ, 1985).

Apesar do texto estatutário assegurar tais direitos, as normativas operacionais de saúde ocupacional na caserna paraense historicamente priorizaram a vertente biomédica e curativa, focando

na recuperação de lesões físicas em detrimento dos transtornos mentais.

Contudo, o avanço epidemiológico da Síndrome de *Burnout* no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) forçou a recepção de legislações federais mais protetivas, como a Portaria Interministerial nº 2/2010 dos Ministérios da Justiça e da Saúde, que instituiu as Diretrizes Nacionais de Valorização do Profissional de Segurança Pública.

Como ensina Luz:

A positivação de diretrizes nacionais de saúde mental no cenário da segurança pública paraense impõe o dever de superação do modelo puramente pericial. Exige-se da instituição militar a transição para um modelo preventivo e proativo, capaz de rastrear os estressores do APH antes que estes se convertam em processos agudos de exaustão emocional ou incapacitação definitiva (LUZ, 2018, p. 112).

Assim, o amparo legal transcende a esfera puramente estadual, conectando-se à Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (Portaria MS nº 1.339/1999) e às recentes atualizações da OMS na CID-11, que conferem ao *Burnout* o *status* de sofrimento gerado por dinâmicas laborais nocivas.

No entanto, a existência desse arcabouço normativo não se traduz automaticamente em práticas institucionais eficientes no interior do Pará, onde a distância física dos centros médicos e a escassez de

psicólogos militares, o que de certo modo, limitam a aplicação real do texto da lei ao caso concreto.

A consolidação de políticas efetivas de saúde mental ocupacional no Pará exige a revisão dos próprios regulamentos disciplinares internos, que muitas vezes criminalizam condutas que, na verdade, constituem sintomas claros de esgotamento e sofrimento psíquico.

Vicente et al. (2023, p. 57) enfatizam que “o verdadeiro amparo legal perpassa pela humanização dos processos administrativos de avaliação de incapacidade temporária, garantindo que o nexo causal entre a atividade de atendimento pré-hospitalar e o distúrbio mental seja devidamente reconhecido pelas juntas médicas oficiais”.

Diante disso tudo, somente por meio da integração harmônica entre a aplicação rigorosa da legislação protetiva e o fortalecimento de programas preventivos e descentralizados de saúde mental, será possível assegurar aos bombeiros militares paraenses um ambiente de trabalho que respeite sua integridade biopsicossocial.

3. METODOLOGIA

A estruturação do percurso metodológico é o elemento que confere rigor, transparência e replicabilidade científica a uma pesquisa de cunho acadêmico.

No contexto da presente pesquisa sobre a Síndrome de *Burnout* e a qualidade de vida dos Bombeiros Militares do Estado do Pará atuantes no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), optou-se por uma abordagem de natureza qualitativa, operacionalizada por meio dos procedimentos combinados de pesquisa bibliográfica específicas

que tratam da síndrome; e, documental, principalmente em legislação vigente.

A escolha por essa modalidade metodológica justifica-se pela necessidade de compreender as nuances psicossociais e organizacionais que permeiam o esgotamento profissional na caserna, bem como, analisar o aparato normativo e estatístico que rege a saúde do trabalhador militar na Amazônia paraense.

Longe de caracterizar-se como uma mera compilação passiva de textos, a articulação dessas duas frentes metodológicas permitiu a triangulação de dados essenciais para confrontar as teorias consolidadas sobre o estresse crônico ocupacional com a realidade factual e administrativa da corporação.

A etapa da pesquisa bibliográfica concentrou-se no mapeamento e na análise crítica do estado da arte do tema, utilizando como meios de pesquisa as principais bases de dados e bibliotecas digitais nacionais Scientific Electronic Library Online (SciELO), e, *Google Acadêmico*. Tendo como fonte balizadora, a saber: Esgotamento Profissional, Qualidade de Vida, Bombeiros Militares, Socorristas. A fim de preservar a atualidade do debate e a aderência à realidade contemporânea da segurança e, delimitou-se um recorte temporal estrito compreendido entre os anos de 2016 e 2026. Os critérios de inclusão definidos para a seleção do material teórico foram: artigos científicos originais publicados na íntegra, disponíveis em português e que abordassem diretamente o adoecimento mental em bombeiros militares ou equipes de resgate no APH.

No levantamento inicial realizado nas bases de dados, foram identificados 32 artigos potencialmente elegíveis que, após a uma

leitura exploratória inicial dos títulos e resumos, 18 estudos foram descartados por não atenderem rigorosamente aos critérios estabelecidos. Dos 14 artigos restantes submetidos à leitura analítica na íntegra, 12 foram selecionados de forma definitiva para fundamentar as discussões e os resultados da presente pesquisa, por apresentarem dados robustos e aplicáveis ao contexto da atividade militar e do trauma.

Paralelamente, a pesquisa sobre o aspecto documental, debruçou-se sobre fontes primárias oficiais e não tratadas cientificamente, visando contextualizar as especificidades institucionais do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará (CBMPA).

Os meios de coleta documental incluíram o repositório eletrônico oficial do Diário Oficial do Estado do Pará (DOE-PA) e o portal de transparência da própria corporação militar.

Foram selecionados e analisados 06 documentos institucionais norteadores: a Constituição Federal de 1988 (*Site Planalto*) e Lei Federal nº 13.675/2018 (que institui o SUSP e o programa Pró-Vida), a Política Estadual de Segurança Pública e Defesa Social do Pará, o Regulamento do Serviço de Saúde do CBMPA, além de 03 relatórios estatísticos anuais de atendimento operacional e afastamento médico emitidos pela Diretoria de Saúde da instituição.

O exame qualitativo desses documentos permitiu confrontar as lacunas e potencialidades das políticas públicas de saúde mental com o contingente empírico extraído dos 12 artigos bibliográficos, consolidando uma base analítica sólida e metodologicamente integrada para o escopo do presente artigo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados extraídos da literatura científica dos últimos dez anos revelam que a atividade de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) atua como um forte preditor para o adoecimento mental de militares.

O ambiente das emergências expõe o profissional a uma sobrecarga cognitiva e emocional contínua. Como bem apontam os estudos nesse cenário, a severidade das ocorrências afeta diretamente o equilíbrio psicológico e a percepção de bem-estar de quem atua na ponta do serviço público.

No caso específico das instituições que gerenciam crises de saúde em vias públicas, o nexos causal entre o estresse acumulado e o esgotamento é evidente. Conforme asseveram Santos et al. (2018):

A exaustão emocional em bombeiros não decorre de um evento isolado, mas sim do desgaste crônico gerado pela responsabilidade diária sobre a vida de terceiros. A cobrança interna e social pela infalibilidade, somada ao contato frequente com o sofrimento e a morte, gera um mecanismo de defesa psíquica (SANTOS et al., 2018, p. 45).

No cenário do estado do Pará, os dados bibliográficos indicam que a exaustão emocional surge como a primeira dimensão da Síndrome de *Burnout* a se manifestar no efetivo do Corpo de Bombeiros Militar (CBMPA). A privação crônica de sono provocada pela escala de plantões de 24 horas e a necessidade de manter um estado de hipervigilância constante fragilizam a saúde do trabalhador de forma severa.

Como uma estratégia defensiva inconsciente para suportar o sofrimento das vítimas de traumas graves (realidade que é amplificada pelas imensas distâncias geográficas e o isolamento logístico da região amazônica), o bombeiro militar frequentemente desenvolve a despersonalização.

De acordo com a análise de Vicente e Silva (2023, p. 112), embora esse distanciamento emocional pareça proteger o militar momentaneamente contra o estresse agudo da cena do trauma, a longo prazo ele corrói de forma drástica a qualidade do atendimento prestado e azeda as relações interpessoais dentro dos quartéis, gerando um clima organizacional hostil.

A discussão dos dados bibliográficos também evidencia um sério desalinhamento prático entre o amparo legal existente e a realidade da caserna paraense.

Embora a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto dos Policiais Militares do Pará (Lei nº 5.251/1985) garantam o direito à saúde integral e à dignidade no trabalho, o militar que manifesta sintomas iniciais de esgotamento profissional adia ao máximo a busca por apoio psicológico institucional.

Como observa Silva (2022, p. 34), o receio de ser rotulado como incapaz pelas Juntas de Inspeção de Saúde (JIS) ou de sofrer prejuízos na progressão da carreira faz com que “o militar negligencie os sinais de esgotamento emocional até que a síndrome atinja estágios agudos de incapacitação crônica”.

Esse cenário de ocultamento perpetua o adoecimento silencioso da tropa operacional, reduzindo drasticamente os índices globais de qualidade de vida do efetivo do APH no Pará.

Desse modo, o *Burnout* deixa de ser um problema individual de resiliência e passa a se configurar como uma disfunção estrutural que compromete diretamente a própria eficiência da segurança pública do estado como um todo.

5. CONCLUSÃO

A análise integrada do recorte literário e legal acerca da Síndrome de *Burnout* e da qualidade de vida dos bombeiros militares do Estado do Pará atuantes no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) descortina uma realidade institucional complexa, urgente e que demanda intervenções estruturais imediatas.

A literatura científica contemporânea consultada ao longo deste estudo deixou evidente que a atividade de socorrista em ambiente militarizado carrega uma severidade psicossocial intrínseca.

O confronto diário com a dor, o trauma e a morte, agravado pelas barreiras logísticas e geográficas da realidade amazônica, funciona como um potente catalisador para as três dimensões da síndrome: a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização profissional.

Esse esgotamento não se limita a um sofrimento individualizado, mas reverbera de forma prejudicial nos domínios físico, psicológico e social do Bombeiro Militar, deteriorando drasticamente sua qualidade de vida e, por conseguinte, comprometendo a empatia e a eficiência técnica no atendimento prestado à população paraense.

Sob a perspectiva jurídica e normativa, constatou-se que o ordenamento legal brasileiro e o arcabouço normativo do Estado do Pará não são omissos. Sob o contexto nacional a atividade do

Bombeiro Militar encontra amparo na Lei Federal nº 13.675/2018, por meio do programa Pró-Vida, e pelas diretrizes da Política Estadual de Segurança Pública e Defesa Social (PESP), e também, pela Constituição Federal de 1988. No entanto, a principal conclusão obtida pelos autores é que por meio desta pesquisa aponta para a existência de um profundo abismo existencial entre a teoria da lei e a práxis dos quartéis.

O direito à saúde mental e à dignidade do servidor público em questão o Bombeiro Militar embora salvaguardado no texto constitucional, é frequentemente sufocado na prática por entraves orçamentários, centralização dos serviços de assistência psicológica na Região Metropolitana de Belém e pela manutenção de uma cultura militar rígida que, não raro, estigmatiza ou pune indiretamente o militar que manifesta vulnerabilidade psíquica.

Portanto, conclui-se que, mitigar a incidência da Síndrome de *Burnout* e resgatar a qualidade de vida desses profissionais exige ir além do mero cumprimento burocrático de portarias.

Torna-se imperativa a descentralização efetiva das equipes multiprofissionais de saúde mental para o interior do estado, garantindo que os militares lotados em municípios remotos e calhas fluviais recebam acompanhamento preventivo contínuo.

Além disso, faz-se necessária uma urgente revisão dos regulamentos disciplinares e dos critérios das juntas médicas oficiais, assegurando o reconhecimento transparente do nexo causal entre o estresse crônico do APH e o adoecimento mental. Pois, somente assim, por meio da humanização da caserna e da efetivação prática dos direitos

legais vigentes será possível preservar a saúde daqueles cuja missão constitucional é, paradoxalmente, salvar vidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

____. **Lei Estadual do Pará nº 5.251/1985** (Estatuto dos Policiais Militares do Pará, aplicado subsidiariamente ao CBMPA): Dispõe sobre os direitos, prerrogativas e a assistência à saúde do militar do Estado. Disponível em: <https://www.bombeiros.pa.gov.br/wp-content/uploads/2022/02/LEI-5251-ESTATUTO-ATUALIZADO-1.pdf>. Acesso em: 07 jul.2026.

____. **Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018**. Institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e cria o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida). Planalto. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13675.htm. Acesso em: 08 jul.2026.

____. **Portaria Interministerial nº 2/2010** (Ministério da Justiça e Ministério da Saúde): Estabelece as Diretrizes Nacionais de Valorização do Profissional de Segurança Pública, com foco na saúde mental e qualidade de vida. Disponível em: <https://campanhanaweb.com.br/acsmce-antigo/wp-content/uploads/2012/09/portaria-interministerial-n%C2%BA-02.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2026.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Planalto. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 jul. 2026.

COUTINHO, Aline. **Ambiente pré-hospitalar e a Síndrome de Burnout em enfermeiros do Corpo de Bombeiros.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, 2017, p. 45.

ESTADO DO PARÁ. **Lei nº 11.060, de 1º de julho de 2025.** Dispõe sobre a Organização Básica e Fixa o Efetivo do Corpo de Bombeiros Militar do Pará (CBMPA). Belém: ALEPA, 2025. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pa/lei-ordinaria-n-11060-2025-para-dispoe-sobre-a-organizacao-basica-e-fixa-o-efetivo-do-corpo-de-bombeiros-militar-do-para-cbmpa?q=animais>. Acesso em: 08 jul. 2026.

FRANÇA, Fabíola de Souza; SERRALHEIRO, Sandra Regina. **A relação entre qualidade de vida, burnout e condições de saúde entre bombeiros militares.** Revista Psicologia e Saúde, v. 10, n. 2, p. 89-101, 2018.

LUZ, Ana Regina. **Avaliação de risco para a Síndrome de Burnout em Bombeiros Militares do Pará.** Belém: Associação da Rede Unida, 2018.

MIN, A. A. et al. **Fatores de risco para a síndrome de burnout em bombeiros militares.** In: Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 23, n. 3, e55031, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660055014/html/>. Acesso em: 05 jul. 2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves; OLIVEIRA, Raquel de Vasconcellos Carvalhaes. **Impacto das atividades operacionais na saúde mental de bombeiros e policiais militares.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 5, p. 1701-1712, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n4/2199-2209>. Acesso em: 08 jul.2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. Disponível em; <https://www.scielo.br/j/csp/a/dTwRtzbk45bmdyQZzYqGRtr/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 02 jul. 2026.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria do Ministério da Saúde nº 1.339/1999**: Institui a lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, incluindo os transtornos de esgotamento profissional. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/portaria-1339gm-18-novembro-1999>. Acesso em: 08 jul. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11)**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 05 jul. 2026.

SANTOS, Lauane Nogueira dos; ASCARI, Tania Maria; SÁ, Clodoaldo Antônio de Sá; ASCARI, Rosana Amora. et al. **Avaliação do risco para a síndrome de burnout em bombeiros militares**. Mudanças - Psicologia da Saúde, v. 26, n. 2, p. 41-49, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55031>. Acesso em: 05 jul. 2026.

SILVA, Jeferson dos Santos; OLIVEIRA, Marcelo Santos de. **Um olhar sobre a saúde mental dos socorristas do corpo de bombeiros: avaliação epidemiológica na Região Metropolitana de Belém do Pará**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 47, e11, p. 1-10, 2022.

SILVA, Thais Cristina Tomaz da. **Fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais bombeiros: uma revisão integrativa.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Piracanjuba, Piracanjuba, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660055014/html/>. Acesso em: 05 jul. 2026.

VICENTE, Fernando; SILVA, Rodrigo de Souza. **Saúde ocupacional dos bombeiros militares de uma metrópole da Amazônia.** Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, v. 9, n. 2, p. 105-118, 2023.

VICENTE, Rodrigo Martins et al. **Cenário de adoecimento dos bombeiros militares pela síndrome de burnout: uma revisão de literatura.** Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, v. 27, n. 1, p. 54-68, 2023.

VILACORTA, Arthur Arteaga Durans. **A ciência da vulnerabilidade e gestão de riscos na região Norte.** Dissertação (Mestrado em Gestão de Riscos e Desastres Naturais) – Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, 2018. Disponível em: [https://ppggrd.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/disserta%C3%A7oes%20ppggrd/ARTHUR%20ARTEGA%20DURANS%20VILACORTA.pdf#:~:text=CORPO%20DE%20BOMBEIROS%20MILITAR%20DO%20PAR%C3%81%20\(CBMPA\),,Sociais%2C%20v.%2093%2C%20p.%2059%2D69%2C%202011.%20DAVIS%2C](https://ppggrd.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/disserta%C3%A7oes%20ppggrd/ARTHUR%20ARTEGA%20DURANS%20VILACORTA.pdf#:~:text=CORPO%20DE%20BOMBEIROS%20MILITAR%20DO%20PAR%C3%81%20(CBMPA),,Sociais%2C%20v.%2093%2C%20p.%2059%2D69%2C%202011.%20DAVIS%2C). Acesso em: 04 jul. 2026.

¹ 2º Sgt QBM - Bacharel em Administração - Pós-graduação em gestão de processos logísticos.

² Possui graduação em Ciências Contábeis pela Escola Superior Madre Celeste (2014) - Pós-graduação MBA em Gestão Financeira e

Controladoria pela faculdade Estratego(2018). Atualmente é militar da ativa do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Pará. Tem experiência na área de segurança contra incêndio e segurança contra incêndio aeroportuária. Possui curso de gerenciamento de crises, planejamento estratégico e gestão de projetos pela Secretaria Nacional de Segurança Pública

³ 2º Sgt QBM - Bacharel em Direito - Pós-graduado em Direito Penal e Processo Penal.