

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO
ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR
“Coronel Osmar Alves Pinheiro”
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS**

Cadete BM/2 **MAINARA SANTOS DE OLIVEIRA**



**ESTUDO COMPARATIVO DA SAÚDE MENTAL DOS MILITARES DO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL:
ANTES E DURANTE A FASE AGUDA DA PANDEMIA DE COVID-19**

BRASÍLIA
2022

Cadete BM/2 **MAINARA** SANTOS DE OLIVEIRA

**ESTUDO COMPARATIVO DA SAÚDE MENTAL DOS MILITARES DO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL:
ANTES E DURANTE A FASE AGUDA DA PANDEMIA DE COVID-19**

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de conclusão de curso como requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Orientador: 1º Ten. QOBM/Compl. **ADEMÁRIO** REGIS DE BRITTO NETO

BRASÍLIA
2022

Cadete BM/2 **MAINARA SANTOS DE OLIVEIRA**

**ESTUDO COMPARATIVO DA SAÚDE MENTAL DOS MILITARES DO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL:
ANTES E DURANTE A FASE AGUDA DA PANDEMIA DE COVID-19**

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de conclusão de curso como requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Aprovado em: 16/11/2022

BANCA EXAMINADORA

CLAYSON AUGUSTO MARQUES FERNANDES - Ten-Cel. QOBM/Comb.
Presidente

ROMMEL SILVA MENDONÇA - 1º Ten. QOBM/Comb.
Membro

RAFAEL COSTA GUIMARÃES - 1º Ten. QOBM/Compl.
Membro

ADEMÁRIO REGIS DE BRITTO NETO – 1º Ten. QOBM/Compl.
Orientador

RESUMO

O presente estudo trouxe como tema o estudo comparativo da saúde mental do bombeiro do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) antes da pandemia de COVID-19 e durante os anos de fase aguda, 2020 e 2021. O objetivo do presente estudo é analisar os eventuais impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental dos militares do CBMDF. Considerando que os bombeiros já trabalham em um ambiente estressor, a pesquisa se preocupou com a percepção da pandemia de COVID-19 ser um agravante para a saúde mental do militar. Os dados coletados para o estudo comparativo em questão foram obtidos pelo Centro de Perícias Médicas (CPMED) e pelo Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM) do CBMDF. Como resultado da pesquisa não foi possível concluir que na fase aguda da pandemia houve um aumento quanto aos dias de dispensa médica por saúde mental nos casos de estresse, depressão e ansiedade quando comparado aos anos anteriores, porém, obteve-se como resultado que a quantidade de dias de dispensa por transtornos mentais ou comportamentais aumentou quando comparado com os dias de dispensa por qualquer doença, assim como houve aumento na quantidade de consultas realizadas pelo CEABM. A partir de então, foi desenvolvida uma cartilha como solução estratégica para orientar o bombeiro militar sobre o tema de saúde mental e onde buscar ajuda para prover um suporte em caso de necessidade.

Palavras-chave: Bombeiro Militar. COVID-19. Pandemia. Saúde Mental.

**COMPARATIVE STUDY OF THE CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO
DISTRITO FEDERAL'S SOLDIER'S MENTAL HEALTH: BEFORE AND AFTER
THE ACUTE PHASE OF THE COVID-19 PANDEMIC**

ABSTRACT

The presented study brings as its there a comparative study of the fireman's mental health in the Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) before the COVID-19 pandemic and during the acute phase, 2020 and 2021. The purpose of such study is to analyze the eventual impacts of the COVID-19 pandemic on the mental health of CBMDF's soldiers. Considering that firemen already work in a stressful environment, this research focused on the perception that the COVID-19 pandemic is an aggravating factor for the soldier's mental health. The data collected for the comparative study in question were obtained by the Centro de Perícias Médicas (CPMED) and by the Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM) in the CBMDF. The result of the wasn't conclusive in confirming that during the pandemic there was a rise in mental health medical dismissals related to stress, depression and anxiety when compared to previous years, although, it was noted that the amount of days with dismissals related to mental or behavioral issues rose when compared to the dismissals because of any other reason, as well as a rise in appointments made at the CEABM. From such, a booklet was made as a strategic solution to orientate firemen about mental health and where to seek help and support when in need.

Keywords: *Pandemic. Military firefighter. COVID-19. Pandemic. Mental health.*

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 iniciou-se uma nova doença respiratória no mundo, o novo coronavírus, causado pelo vírus SARS-CoV-2 (TOROSHINA PILLASAGUA, 2021). Sendo reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia em março de 2020 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Em todo o mundo, a pandemia de COVID-19 representou em um primeiro momento um problema de saúde pública com seus impactos físicos e psicológicos nas pessoas. Com o passar do tempo amenizou-se tais impactos devido ao início da vacinação contra a doença, porém, os impactos trazidos pela pandemia permanecem em várias áreas e trouxe novos desafios a todos, além de sentimentos de insegurança, desamparo, ansiedade, depressão, preocupação, dentre outros (TOROSHINA PILLASAGUA, 2021).

Os profissionais da saúde no início de 2020 lidavam com a sobrecarga de atendimentos pelos casos e supostos casos de COVID-19 e além disso, tinham a necessidade de manter os atendimentos das demais doenças que são tratadas diariamente, indiferentes à pandemia. Com isso, tais profissionais sofreram no início da pandemia consequências por esgotamento nos aspectos físico, emocional e psíquico.

Tal qual os profissionais de saúde, os profissionais de segurança pública tiveram de manter o contato direto e frequente com a população expondo-se à possível contaminação pelo vírus.

Os bombeiros militares desempenham no seu cotidiano atividades que envolvem situações extremas que exigem equilíbrio entre técnicas bem executadas e respostas rápidas, aliados ao contato contínuo com acidentes fatais e grandes desastres, contribuindo para a construção de um cenário ocupacional propício ao estresse pós-traumático (LIMA; ASSUNÇÃO; BARRETO, 2015).

Assim, o bombeiro militar recebe o impacto por trabalhar diretamente com o vírus, com os atendimentos feitos das diversas formas com a população

em geral, tendo que lidar melhor com suas emoções e encontrando-se em situações de desconforto e sobrecarga emocional no trabalho, além de gerar medo pela transmissão do vírus ao círculo familiar (COFEN, 2020).

O Boletim Geral nº 072, de 13 de abr. de 2017, criou a Portaria nº 11, de 11 de abril de 2017 que aprovou e publicou o Plano Estratégico do CBMDF com ciclo de 2017-2024 (CBMDF, 2017). O Plano Estratégico do CBMDF traz em seu capítulo sobre Tema Estratégico o objetivo 9, tal objetivo estabelece que a Estratégia consiste em priorizar a saúde, condições favoráveis de trabalho e a qualidade de vida para os militares da corporação (CBMDF, 2017).

Além do exposto, o Plano Estratégico traz várias iniciativas que deverão ser cumpridas no período de 2017-2024 para que o objetivo estratégico seja alcançado, sendo que uma delas é: “Realizar campanhas e ações abrangendo atividades de prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais” (CBMDF, 2017).

Considerando que os bombeiros militares trabalham em um ambiente estressor, o trabalho em questão se preocupa com a percepção de apoio quanto à saúde mental dos militares do CBMDF e visa promover uma ação por meio de cartilha para prevenir doenças ocupacionais no âmbito da saúde mental.

Com esse artigo espera-se contribuir para o aprimoramento do conhecimento referente à saúde mental do bombeiro militar do Distrito Federal, além de contribuir como fonte de informações para planejamento, monitorização e prevenção da saúde mental do militar do CBMDF, podendo também trazer uma redução no custo com serviços médicos e psicológicos da corporação.

Considerando a atividade do bombeiro militar e tendo que lidar diariamente com a COVID-19 desde o início da pandemia, faz-se necessário a realização de um estudo comparativo entre a saúde mental desses profissionais anteriormente à pandemia e em sua fase aguda, sendo ela em 2020 e 2021. Tal estudo satisfaria à questão: **A saúde mental do militar do**

Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal foi agravada na fase aguda da pandemia de COVID-19?

A presente pesquisa tem como hipótese os impactos da COVID-19 sobre a saúde mental dos militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal quando comparados os afastamentos por transtornos mentais ou comportamentais antes da pandemia e na sua fase aguda.

Com este trabalho espera-se analisar, por pesquisa documental, os eventuais impactos da COVID-19 sobre a saúde mental dos militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal com levantamento de dados antes da pandemia de COVID-19 e na sua fase aguda, em 2020 e em 2021.

Este trabalho tem como objetivos específicos:

- a) Identificar os afastamentos por transtornos mentais ou comportamentais antes da pandemia de COVID-19;
- b) Identificar os afastamentos por transtornos mentais ou comportamentais na fase aguda da pandemia de COVID-19;
- c) Avaliar eventuais alterações no perfil de afastamentos por transtornos mentais entre os militares após a COVID-19;
- d) Propor uma cartilha orientativa aos bombeiros militares sobre saúde mental.

Para obtenção dos resultados, foram coletados dados a partir dos sistemas do Centro de Perícias Médicas do CBMDF e do Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM), sendo que os mesmos foram organizados em gráficos e tabelas para análise e interpretação.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Diante do tema proposto, essa revisão de literatura traz um breve estudo sobre o novo coronavírus e a COVID-19, a saúde mental da população em geral, dos profissionais de saúde e do bombeiro militar, sendo assim, os temas foram distribuídos em seções para melhor organização do tema proposto.

2.1. Novo coronavírus e a COVID-19

O primeiro registro de coronavírus infectando a espécie humana foi feito por Tyrrel e Bynoe em 1965 (TYRRELL; BYNOE, 1965), esses pesquisadores isolaram um tipo de coronavírus de uma criança com quadro de resfriado e desde então outros cinco tipos de coronavírus foram descobertos, sendo que os três últimos foram responsáveis por epidemias com grande impacto mundial.

De acordo com Huang (2020), entre setembro e dezembro de 2019, pacientes apresentaram sintomas de uma pneumonia causada por um agente desconhecido até aquele momento, procurando então ajuda em hospitais na Província de Hubei, cidade de Wuhan, na China. Posteriormente, descobriu-se que se tratava de um novo β -coronavírus.

Yen-Chin Liu et al. (2020) descreveram que esta nova epidemia foi a quinta desde 1918 e a primeira pandemia causada especificamente por um coronavírus. O vírus denominado de SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia Viral e a doença provocada por ele de COVID-19.

A COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 ou Coronavírus 2019, teve origem na cidade de Wuhan, localizada na China, e suas primeiras ocorrências foram relatadas em 31 de dezembro de 2019, sendo que após essa data teve um crescimento exponencial e foi se espalhando pelo mundo (SANARMED, 2020).

A COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2 e é transmitida, principalmente, de uma pessoa para outra por meio das gotículas respiratórias. Além disso, ao tossir ou espirrar, levando a mão à boca,

nariz, olhos e mãos, o doente pode contaminar objetos ou outras partes do seu corpo se não houver higienização antes de tocá-los, com isso, podendo aumentar a propagação da doença (SANTOS, 2020).

O período de incubação é estimado em média de 5 (cinco) dias, com intervalos que chegam a 12 (doze) dias, período esse que os sintomas levam para aparecer após a infecção. A transmissão da COVID-19 está sendo atualizada continuamente, podendo ocorrer diretamente, pelo contato com pessoas infectadas, ou indiretamente, com o contato de superfícies ou objetos infectados. Atualmente, algumas evidências trazem como resultado que a maioria das transmissões ocorreram de pessoas sintomáticas para outras, quando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) não estavam sendo utilizados adequadamente (Governo do Estado do Espírito Santo, 2022).

Sabe-se que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, além de existir a possibilidade de transmissão por pessoas que estão infectadas pelo vírus, porém, não desenvolveram sintomas. Existe a evidência de que a transmissão por assintomáticos é possível, embora a Organização Mundial da Saúde informe que indivíduos assintomáticos têm menos probabilidade de transmissão do vírus do que os que desenvolvem sintomas (Governo do Estado do Espírito Santo, 2022).

As manifestações clínicas da COVID-19 podem variar de casos assintomáticos, a grande maioria com sintomas leves ou moderados, até quadros graves de insuficiência respiratória, choque e disfunção de múltiplos órgãos, ou seja, casos graves necessitam de atenção especial aos sinais e sintomas que indicam piora do quadro clínico e exijam a hospitalização do paciente, sendo que em casos extremos pode levar a óbito (Governo do Estado do Espírito Santo, 2022).

No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou que o coronavírus 2019 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e em 11 de março de 2020 foi caracterizada como uma pandemia. Segundo a OMS, pandemia é quando uma nova doença é disseminada mundialmente, sendo assim, o termo passa a ser utilizado quando uma epidemia, surto que

afeta apenas uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2022a).

Diante da pandemia ocorreram diversas mudanças para as pessoas em todo o mundo, trazendo consequências na vida cotidiana de todos. Tais mudanças adotadas foram o distanciamento social, a quarentena e o isolamento para evitar a propagação do vírus, sendo que além disso foram tomadas medidas para prevenção e controle da propagação do vírus mundialmente (FARO, et al, 2020).

O distanciamento social tem como consequência a distância espacial entre as pessoas evitando qualquer tipo de aglomeração. A quarentena na COVID-19 tem como objetivo separar e restringir a circulação de pessoas que foram expostas à doença procurando observar se estas ficarão doentes. O isolamento é a separação de pessoas que estão infectadas pelo vírus das pessoas que não estão infectadas (FARO, et al, 2020).

Em 17 de janeiro de 2021 iniciou-se a vacinação contra a COVID-19 no Brasil. Os principais objetivos da vacina são diminuir o número de casos graves e reduzir a quantidade de óbitos da doença (FIOCRUZ, 2022).

Além dos casos iniciais do coronavírus, com o passar do tempo e com a circulação do vírus, o mesmo começou a sofrer mutações. Em 26 de novembro de 2021, a OMS designou como uma variante de preocupação a Ômicron, considerando que essa variante apresentou grande número de mutações e sendo elas preocupantes. Além disso, outras variantes do coronavírus causam preocupação com sua circulação, sendo elas: Alfa, Beta, Gama e Delta (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2022c).

2.2. Saúde mental da população em geral

A saúde mental da população em geral ficou afetada com a disseminação do novo coronavírus por todo o mundo, considerando as incertezas sobre controle da doença, o estágio que pode tomar em cada

pessoa e principalmente nos grupos de risco, além da imprevisibilidade acerca do tempo que a pandemia irá durar como um todo (SCHMIDT, 2020).

Mitos e informações equivocadas vindas de todas as partes, considerando que o século atual transmite notícias muito rapidamente e por diversos meios de comunicação, agravam o cenário na população em geral. Além disso, notícias falsas são compartilhadas contrariando as orientações de autoridades sanitárias e minimizando os efeitos da doença, com isso, a população acaba tendo condutas inapropriadas e acabam se expondo a riscos desnecessários com os comportamentos gerados por tais mensagens incorretas (SCHMIDT, 2020).

A ansiedade causada pela COVID-19 pode provocar interpretação equivocada das sensações corporais, fazendo com que as pessoas se confundam com sinais da doença e se dirijam desnecessariamente a serviços hospitalares, uma das atitudes que mais ocorreram após o início da pandemia foi a verificação repetitiva da temperatura corporal (SCHMIDT, et al, 2020).

TAUSCH, et al. (2022) descreveu que os dados analisados mostraram que de quatro em cada dez brasileiros tiveram problemas de ansiedade durante a pandemia de COVID-19, sintomas de depressão no Peru aumentaram em cinco vezes e a proporção de canadenses com relatos de altos níveis de ansiedade quadruplicou como resultado da pandemia.

As medidas de distanciamento social, como isolamento de casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social dos grupos de riscos, sendo que muitos são do âmbito familiar de todos, quarentena e qualquer outro meio de distanciamento social causado pela pandemia acabam diminuindo as interações sociais rotineiras, sendo um dos fatores estressores da pandemia (SCHMIDT, et al, 2020).

O medo de ser infectado e se tornar potencial contaminador de membros da família impactam na saúde mental da população durante essa fase de pandemia. De modo geral, os níveis de ansiedade, estresse, alterações comportamentais se tornaram elevados, além de potencializar os sintomas já

existentes em pessoas com transtornos psíquicos, podendo causar até mesmo suicídio (TAUSCH, et al, 2022).

Os profissionais de saúde lidam diretamente com os estressores do novo coronavírus. O risco de ser infectado, a possibilidade de infectar outras pessoas e principalmente seus familiares, a sobrecarga, fadiga, exposição a mortes em larga escala e a frustração por não conseguir salvar vidas, as ameaças diárias provenientes do seu trabalho e a distância dos familiares têm sido alguns dos principais fatores que desencadeiam estresse nesses profissionais (SCHMIDT, et al, 2020).

Os novos desafios diante da COVID-19 foram um gatilho para intensificar sintomas de ansiedade, depressão e estresse, principalmente para os que lidam diretamente com os pacientes infectados ou supostamente infectados. Esses profissionais tendem a ter maior sentimento de solidão devido ao distanciamento social da pandemia, estresse decorrente de novos protocolos a serem lidados e também por exaustão relacionada ao trabalho e a quantidade de equipamento de proteção individual que utilizam para evitar a propagação ou transmissão do novo coronavírus. Na China, as equipes de saúde mental observaram sinais de sofrimento psicológico, aumento de irritabilidade e recusa por descanso dos profissionais da saúde que tratavam diretamente pacientes contaminados (SCHMIDT, et al, 2020).

Grande parte dos profissionais que trabalham diretamente com o vírus possuem preparo e habilidades psicológicas para lidar com emergências em comparação aos que não trabalham diretamente, com isso, quando precisam se afastar de seu serviço esses profissionais costumam reportar sentimento de culpa, raiva, frustração e tristeza, demonstrando também o sentimento de importância ao estado geral da população (SCHMIDT, et al, 2020).

No primeiro ano da pandemia de COVID-19, houve 25% de aumento na prevalência global de ansiedade e depressão, de acordo com um resumo científico divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Preocupações com possíveis aumentos dessas condições levaram países a incluir saúde

mental e apoio psicossocial como plano de resposta à COVID-19. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2022b)

De acordo com o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus:

As informações que temos agora sobre o impacto da COVID-19 na saúde mental do mundo são apenas a ponta do iceberg. Este é um alerta para que todos os países prestem mais atenção à saúde mental e façam um trabalho melhor no apoio à saúde mental de suas populações. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2022b)

Esse aumento se dá ao fato do estresse sem precedentes causado pelo isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, além disso, pode-se considerar as restrições à capacidade de trabalho, busca de apoio dos entes queridos, solidão, medo de se infectar, sofrimento e morte de entes queridos, luto e preocupações financeiras como estressores que levam à ansiedade e à depressão. Nos profissionais de saúde, a exaustão por sobrecarga de trabalho tem sido um gatilho para pensamentos suicidas, além dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2022b)

2.3. Saúde mental do bombeiro militar

Diante de todo esse cenário da saúde mental dos profissionais que lidam diretamente com o vírus de diversas formas, questiona-se então a saúde mental do Bombeiro Militar, que também lida diretamente com pacientes infectados ou supostamente infectados e além disso, lida também com outros tipos de ocorrências que são rotineiras de sua profissão, sendo que tais ocorrências já podem influenciar diretamente na sua saúde mental devido à atividade de bombeiro militar.

O trabalho do bombeiro militar já o coloca em situações potencialmente traumáticas que podem causar transtornos mentais provenientes da sua atividade profissional diária. Com isso, o bombeiro lida diariamente com situações que os expõem a eventos de estresse, ansiedade e depressão (MONTEIRO, et al, 2013).

Essa profissão é classificada como de alta periculosidade, já que o bombeiro militar está constantemente submetido a situações de estresse provocando elevados níveis de tensão e desgaste emocional. O lema da corporação é “Vidas alheias e riquezas salvar”, vivem diariamente a tensão e o sofrimento do ser humano e de animais para salvá-los de diversas situações, com isso, são responsáveis por suas ações para salvá-los e qualquer falha, atraso ou atitude precipitada pode resultar em prejuízos econômicos e principalmente humanos, podendo perder vidas diariamente, o que causa um trauma a cada morte vivenciada por esse profissional (SILVA; PARIZOTTO, 2016).

Estudos enfatizam que profissionais que lidaram com resgates em grandes desastres, como no World Trade Center, o furacão Katrina e o Tsunami Asiático, necessitam de mais assistência psicológica. Os autores destacam que o estresse e transtorno de estresse pós-traumático ocorrem nos militares associados a comorbidades clínicas como preocupação, fadiga, distúrbios do sono e concentração, mudanças na rotina do trabalho, dificuldades de relacionamento interpessoal, aumento de uso de substâncias, depressão e sintomas emocionais como o medo. As taxas de transtorno de estresse pós-traumático variam de 13% a 18%, caracterizados de 1 a 4 anos após os grandes desastres (MONTEIRO, et al, 2013).

Algumas profissões causam maior desgaste emocional e alteração comportamental, sendo o bombeiro militar um exemplo desse tipo de profissão pois suas atividades diárias causam efeitos diversos na saúde mental do militar. Esses profissionais vão de um extremo ao outro em instantes para lidar com diversas situações desconfortáveis do seu cotidiano e angustiantes, sendo assim estão expostos ao sofrimento e riscos físicos diários (MONTEIRO, et al, 2013).

O Estado de Alerta (EA) é uma das características do trabalho do bombeiro militar, sendo ela uma fonte de estresse e desgaste emocional para os militares da corporação. Gonzáles (2006) diz que:

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 (GONZÁLES, 2006).

Ainda sobre a atividade do bombeiro militar, Campos et al. (2014, p.33) afirmam que:

A função apresenta alguns agravantes: os bombeiros têm contato com sangue contaminado, sofrem privação de sono, o que pode levar a uma queda da imunidade, deparam-se com situações que ameaçam sua vida e a dos colegas, podem perder um dos colegas de trabalho em socorro, assim como vivenciar a morte de uma criança e sentirem-se incapazes diante da situação. Todos esses fatores podem levá-los a elevado nível de estresse e ao adoecimento físico e mental. (CAMPOS et al., 2014, p. 33).

Corroborando com a atividade do bombeiro militar, Souza, Velloso, Oliveira (2012) afirmam que os bombeiros militares “estão vulneráveis aos fatores de 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”.

3. METODOLOGIA

A pesquisa é classificada quanto à finalidade como pesquisa aplicada, visto que tem como objetivo gerar conhecimento com a comparação a ser feita da saúde mental antes e durante a fase aguda da pandemia de COVID-19.

Do ponto de vista dos objetivos da pesquisa, ela se enquadra como pesquisa descritiva, já que é realizado um levantamento das características de dias de dispensa por transtornos mentais ou comportamentais, além do levantamento de consultas psiquiátricas e realizar relações entre tais levantamentos e a COVID-19 para os militares do CBMDF.

Quanto à abordagem, a pesquisa é classificada como mista, por ser uma pesquisa quantitativa e qualitativa. Em um primeiro momento, faz-se uma análise quantitativa dos dados obtidos pela pesquisa documental a ser realizada e posteriormente é realizada uma análise mais subjetiva dos dados, sendo então qualitativa.

O procedimento metodológico realizado na pesquisa em questão é a pesquisa documental, além da pesquisa bibliográfica, visando realizar um estudo comparativo da saúde mental dos militares do CBMDF antes e durante a fase aguda da pandemia de COVID-19.

A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (FONSECA, 2002, p. 32).

Os dados foram coletados a partir dos sistemas do Centro de Perícias Médicas do CBMDF e do Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM), analisando os dias de dispensa para tratamento de saúde própria por todas as doenças, por transtornos mentais ou comportamentais, ansiedade, depressão e estresse, dentre outros. Os dados obtidos foram organizados em gráficos e tabelas para serem analisados e interpretados.

O universo a ser pesquisado trata-se então de todos os militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

A amostra intencional da pesquisa trata-se dos militares que tiveram algum tipo de baixa, além dos militares com baixa por transtorno mental ou comportamental ou por suspeita ou caso confirmado de COVID-19, assim como os militares que se consultaram no CEABM.

Com base no estudo realizado pelo sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF foi necessário realizar a análise dos dados considerando que as baixas médicas parciais que envolviam suspeita de COVID-19 ou confirmação de COVID-19 englobavam tanto militares que não poderiam realizar nenhuma atividade, por ser da escala operacional e fazer seu trabalho presencialmente, ou militares que estariam realizando alguma atividade em sua residência, em teletrabalho, considerando que neste último caso os militares não estariam sendo afetados pelos sintomas de COVID-19 para realização das atividades em teletrabalho, sendo necessário apenas o distanciamento social.

Além disso, a análise dos dados foi feita a partir de dias de dispensa médica, com isso, foi utilizada na análise gráfica a quantidade de dias de dispensa médica dos militares anualmente ou mensalmente e os dados foram analisados utilizando-se a soma das dispensas médicas parciais e totais.

Os dados foram analisados desde 2015 até 2021, sendo que, em 2020 e 2021 foram consideradas as fases agudas da pandemia para realização do estudo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Serão apresentados nesse tópico os resultados referentes às dispensas médicas em diversas formas de estudo para analisar e discutir os resultados de acordo com a metodologia apresentada anteriormente. Essa apresentação comparativa dos resultados tem como objetivo obter suporte para a conclusão do estudo comparativo da saúde mental dos militares do CBMDF antes e durante a fase aguda de COVID-19.

CID-10, mencionado em diversos momentos no artigo em questão, é a “Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde”. Termo frequente na área da saúde, o qual classifica e codifica as doenças, além de ser um padrão médico mundial. Para cada enfermidade é atribuída uma categoria única e que remete a um código, sendo que cada categoria inclui doenças semelhantes (ProDoctor, 2019).

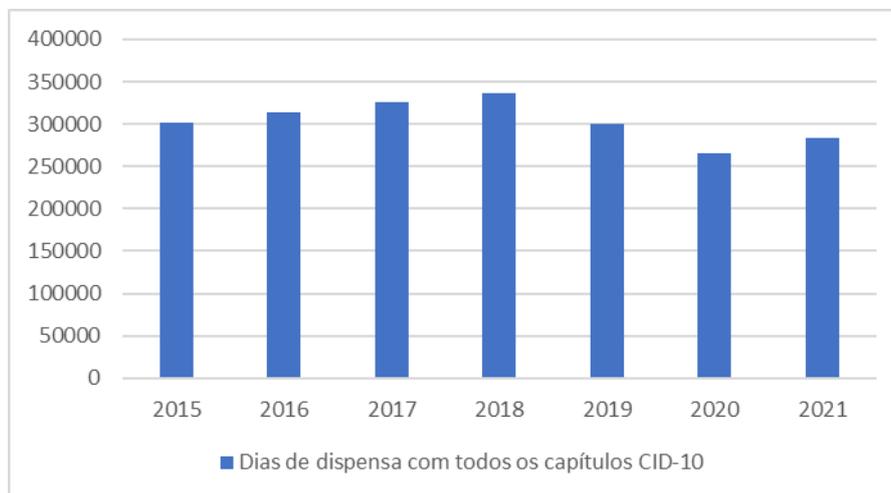
Para o artigo em questão foi realizado o estudo do CID-10 para as categorias “F” que tratam de transtornos mentais e comportamentais e vão de F00 a F99. O artigo propõe o estudo e análise apenas de doenças como ansiedade, depressão e estresse, sendo assim, são analisados apenas os códigos F32, F33, F41 e F43 do CID-10, sendo que, o código F32 engloba episódios depressivos, o código F33 engloba transtornos depressivos recorrentes, o código F41 trata de transtornos ansiosos e o código F43 trata de reações ao estresse.

O gráfico 1 mostra a quantidade de dias de dispensa desde 2015 até 2021 por todas as categorias CID-10 dos militares do CBMDF, enquanto que o gráfico 2 mostra a quantidade de dias de dispensa médica por transtornos mentais e comportamentais.

Pode-se observar no gráfico 1 que os dias de dispensa por todas as categorias CID-10 de 2019 até 2021 foram inferiores aos dos anos anteriores, ou seja, considerando todas as categorias de CID-10 houve redução na quantidade de dias de dispensa de militares nos anos de pandemia mencionados.

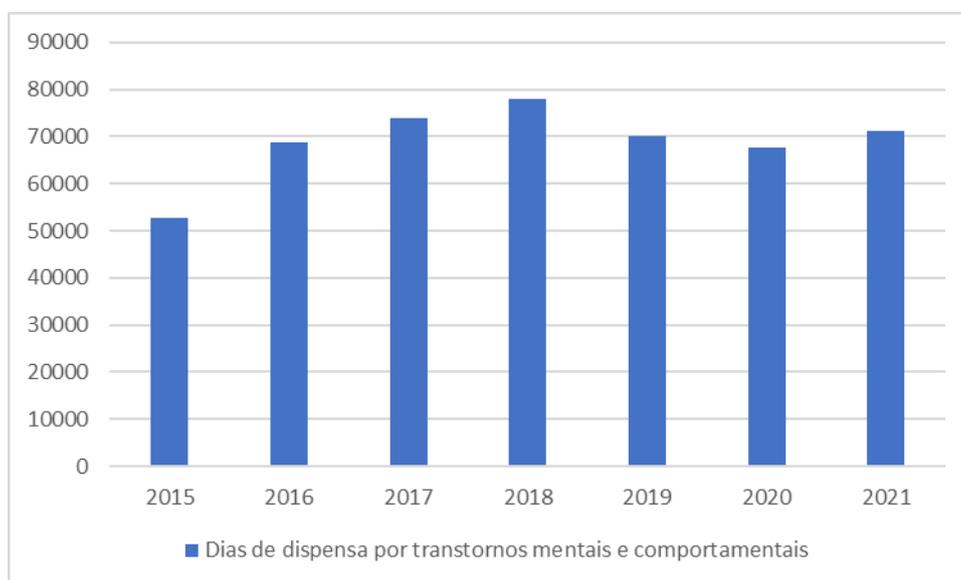
No gráfico 2 pode-se verificar que em comparação aos anos de 2017 e 2018 houve uma redução dos dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2019 até 2021.

Gráfico 1 – Dias de dispensa de 2015 até 2021 por todas as categorias CID-10



Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

Gráfico 2 – Dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais

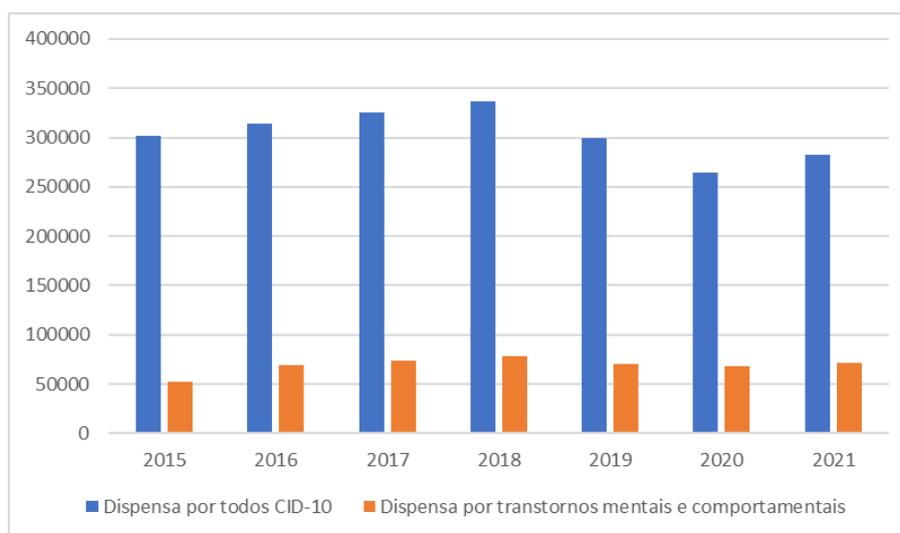


Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

No gráfico 3 podemos verificar o comparativo dos dias de dispensa por todas as categorias CID-10 e dos dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais durante os anos de 2015 até 2021. Assim como no gráfico 4

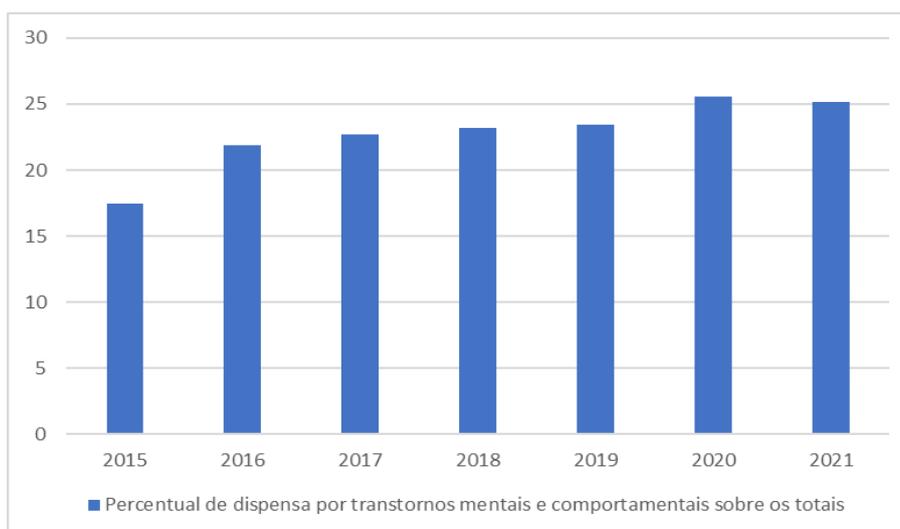
pode-se analisar o percentual de dispensa por transtornos mentais e comportamentais sobre os dias de dispensa por todas as categorias CID-10 durante os anos de 2015 até 2021, podendo analisar mais detalhadamente se houve a ocorrência de mais baixas nos anos de 2020 e 2021, podendo estas estarem interligadas à pandemia de COVID-19.

Gráfico 3 - Comparativo de dias de dispensa total e dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais



Fonte: A autora

Gráfico 4 – Percentual de dispensa por transtornos mentais e comportamentais sobre as dispensas totais

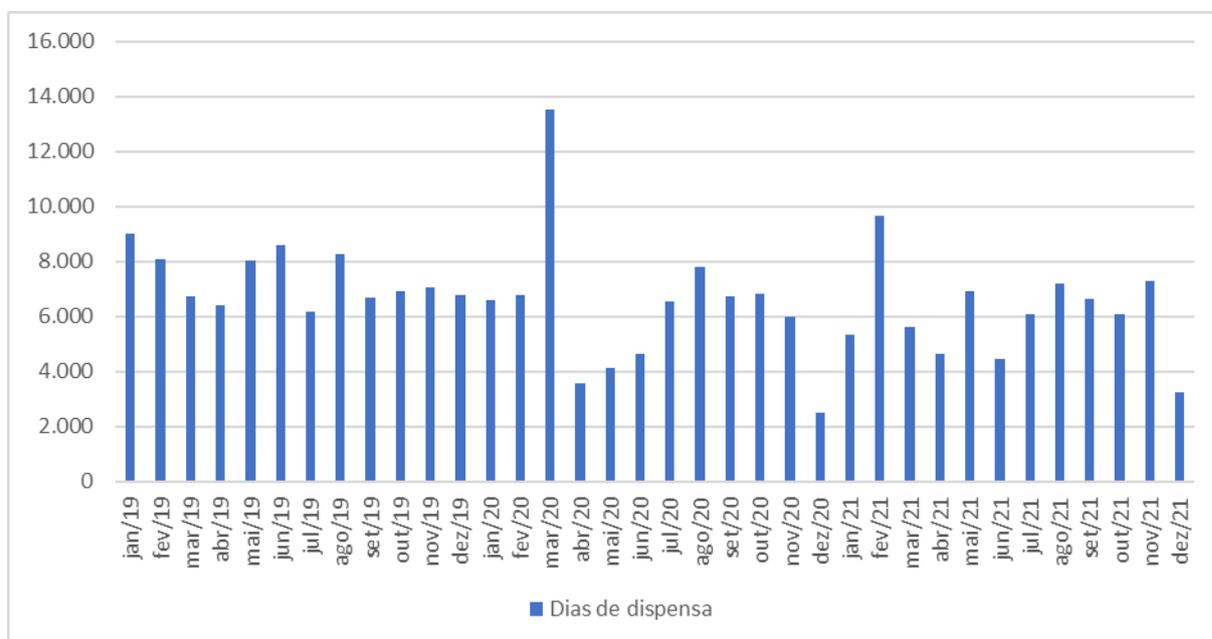


Fonte: A autora

Considerando o gráfico 4 pode-se concluir que houve um aumento de dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais sobre as dispensas totais nos anos de 2019 até 2021. Pode-se verificar com o gráfico que nos anos anteriores à 2019 o percentual chegava até 23%, enquanto que a partir de 2019 houve um aumento significativo nesse percentual, chegando inclusive em aproximadamente 25,6% no ano de 2020, ano em que a contaminação por COVID-19 foi alta e onde teve início do distanciamento social, isolamento, entre outros.

No gráfico 5 pode-se analisar mensalmente de janeiro de 2019 até dezembro de 2021 os dias de dispensa médica por transtornos mentais e comportamentais, sendo assim, pode-se verificar que houve dois picos significativos de quantidade de dias de dispensa por transtornos mentais ou comportamentais, sendo eles em março de 2020 e fevereiro de 2021.

Gráfico 5 – Dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais mensalmente



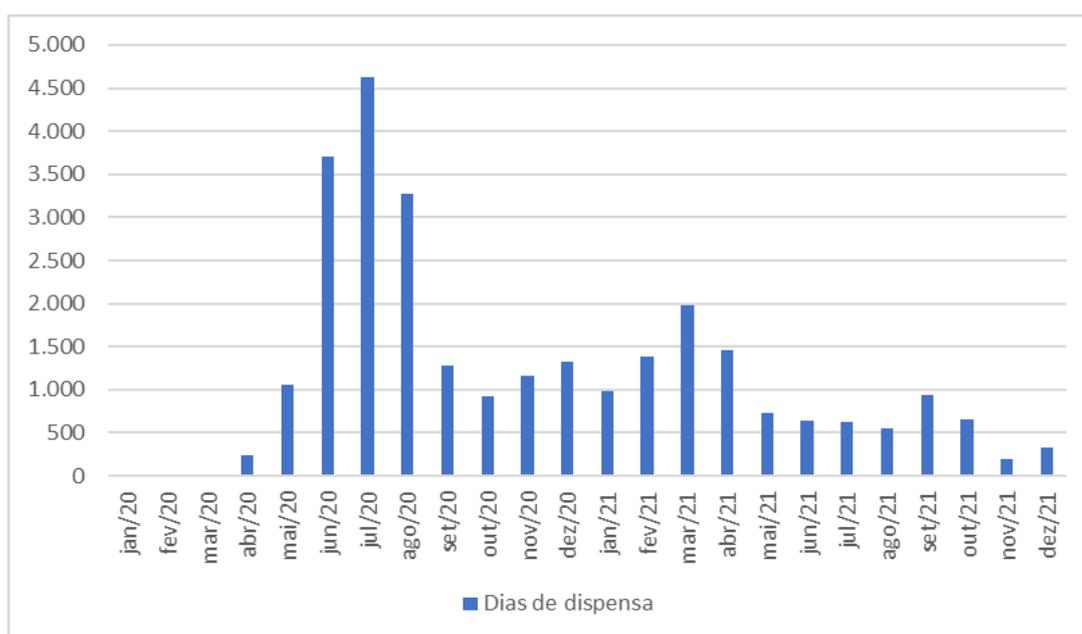
Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

Em março de 2020 foi diagnosticado o primeiro caso de COVID-19 no Distrito Federal. (SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2022)

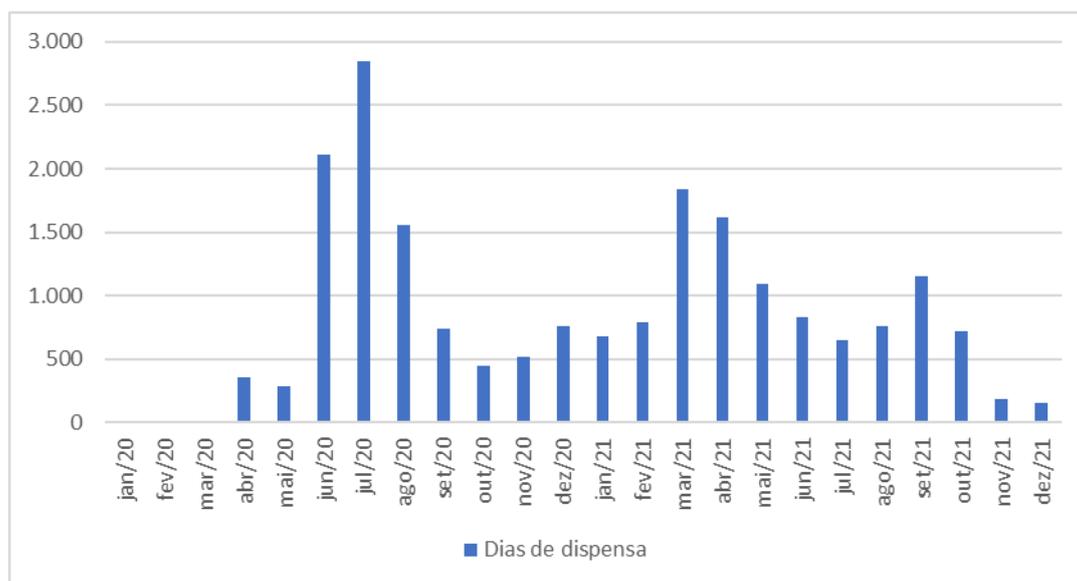
Considerando o primeiro diagnóstico de COVID-19 e toda a tensão gerada por essa nova doença que ainda era bastante desconhecida e necessitava de distanciamento social, isolamento, dentre outros, pode explicar o fato do mês de março de 2020 ser o maior pico na quantidade de dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais do CBMDF, onde todos deveriam iniciar medidas protetivas e que não tinham certeza do futuro e sentimentos de instabilidade por conta de familiares ou até da sua própria saúde, gerando então sintomas de depressão, estresse e ansiedade.

No gráfico 6 podemos observar os dias de dispensa por casos suspeitos de COVID-19 de janeiro de 2020 até dezembro de 2021, assim como no gráfico 7 pode-se observar os dias de dispensa por casos confirmados de COVID-19 durante o mesmo período.

Gráfico 6 – Dias de dispensa por casos suspeitos de COVID-19



Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

Gráfico 7 – Dias de dispensa por casos confirmados de COVID-19

Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

Pode-se observar no gráfico 6 que os meses de maior pico de dias de dispensa por casos confirmados foram junho e julho de 2020 e março de 2021, assim como os meses de maior pico de dias de dispensa por casos suspeitos foram os meses de junho, julho e agosto de 2020.

Com esses gráficos, gráficos 6 e 7, pode-se concluir que no início da pandemia houve mais casos de suspeita da doença, principalmente considerando que dos meses de abril à outubro ocorre o aumento dos casos de gripe no Brasil, doença essa que confunde os sintomas com a COVID-19. Sendo assim, os militares do CBMDF durante esses meses obtiveram mais baixas por suspeita de COVID-19, sendo que considerando o exposto no gráfico 7, a quantidade de casos confirmados é inferior aos casos suspeitos, muitos dos casos eram apenas de gripe ou outras doenças respiratórias.

Considerando os gráficos 6 e 7 pode-se verificar que os casos suspeitos de COVID-19 foram maiores que os casos confirmados de COVID-19 no ano de 2020, enquanto que em 2021 os mesmos casos foram praticamente semelhantes. Observa-se na tabela 1 o resultado exposto.

Tabela 1 – Dias de dispensa anual por casos suspeitos e confirmados de COVID-19

ANO	DIAS DE DISPENSA ANUAL POR CASOS SUSPEITOS DE COVID-19	DIAS DE DISPENSA ANUAL POR CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19
2020	17575	9603
2021	10479	10453

Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

Considerando o resultado exposto na tabela 1 pode-se concluir que no ano de 2020 os militares do CBMDF mais suspeitaram ter contraído o vírus do que realmente contraíram. Esse fato se dá por ter sido o primeiro ano da doença no mundo e por todas as alterações ocorridas na vida cotidiana, com isso, qualquer sintoma respiratório ou até mesmo por um momento de ansiedade ou estresse proveniente dos casos da doença que eram expostos pelas mídias, vários militares realizaram testes verificando ter contraído o vírus por suspeita.

No ano de 2020, com o distanciamento social, o CBMDF adotou, a partir de abril, o teletrabalho ou a escala de trabalho presencial para os militares do expediente, sendo assim, o resultado da redução das baixas médicas por depressão, depressão recorrente, ansiedade e estresse podem ter sido alterados pelo fato em questão, considerando que tais transtornos podem ser causados pelo ambiente de trabalho. Além disso, com o teletrabalho ou com a escala presencial do expediente, os militares evitariam contato com os demais militares, evitando o contágio pelo vírus e a disseminação da doença.

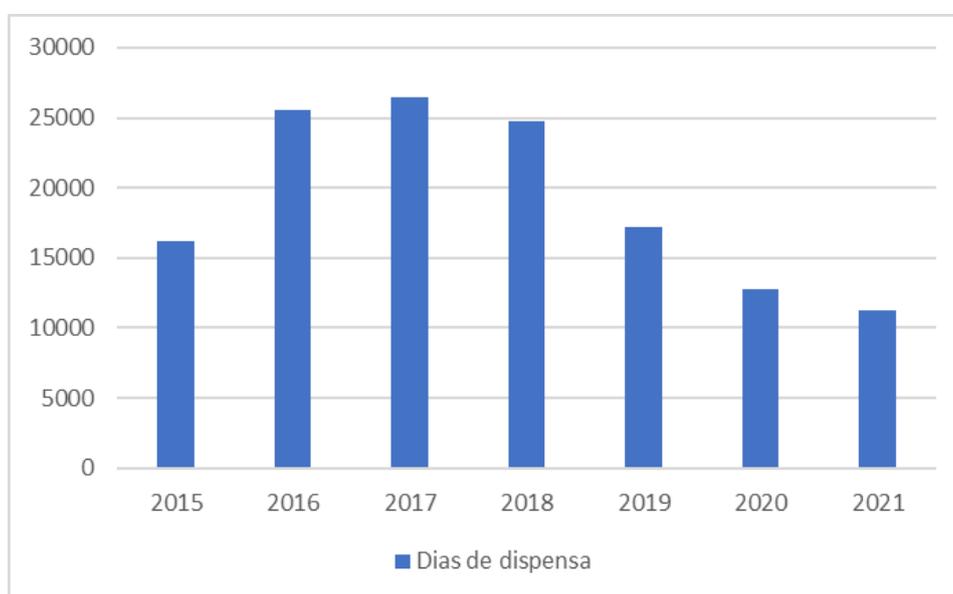
Tal resultado também pode ser observado no gráfico 1, visto que os dias de dispensa no ano de 2020 foi o menor dos últimos 7 anos para todos os capítulos CID-10, sendo que esse resultado também está relacionado ao fato de que as pessoas, durante a pandemia e de maneira em geral, evitaram ir aos hospitais sem ser em casos extremos.

Além do exposto, para as baixas por depressão, depressão recorrente, ansiedade e estresse, o militar deve também buscar diagnóstico para os

quadros em questão, visto que muitos possuem sintomas dos mesmos, mas se recusam a buscar auxílio ou possuem até medo de serem diagnosticados com os mesmos.

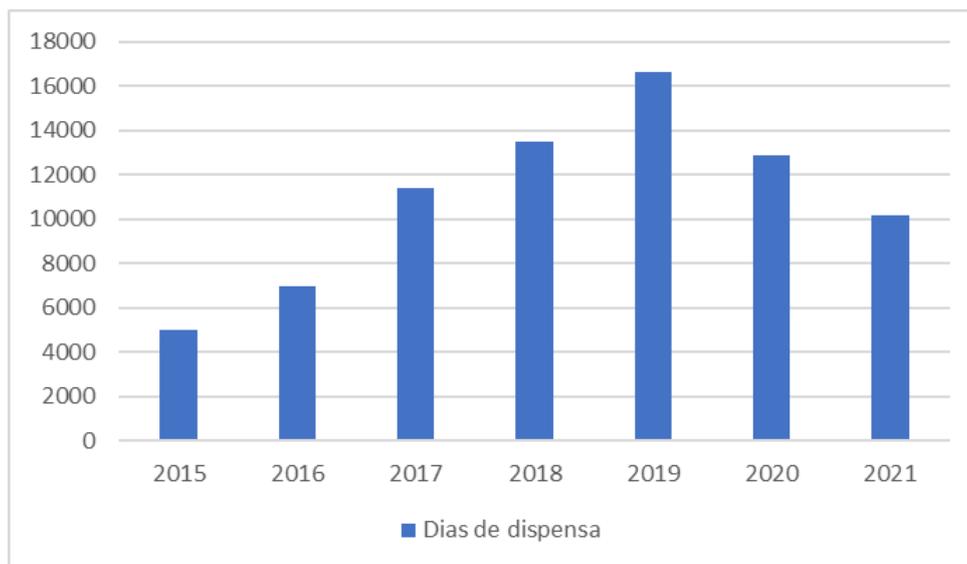
No gráfico 8 pode-se verificar os dias de dispensa por CID-10 F32, que engloba episódios depressivos, durante os anos de 2015 até 2021. De acordo com o gráfico em questão pode-se verificar que houve redução no número de dias de dispensa por qualquer episódio depressivo nos anos relativos à pandemia de COVID-19.

Gráfico 8 – Dias de dispensa por CID-10 F32



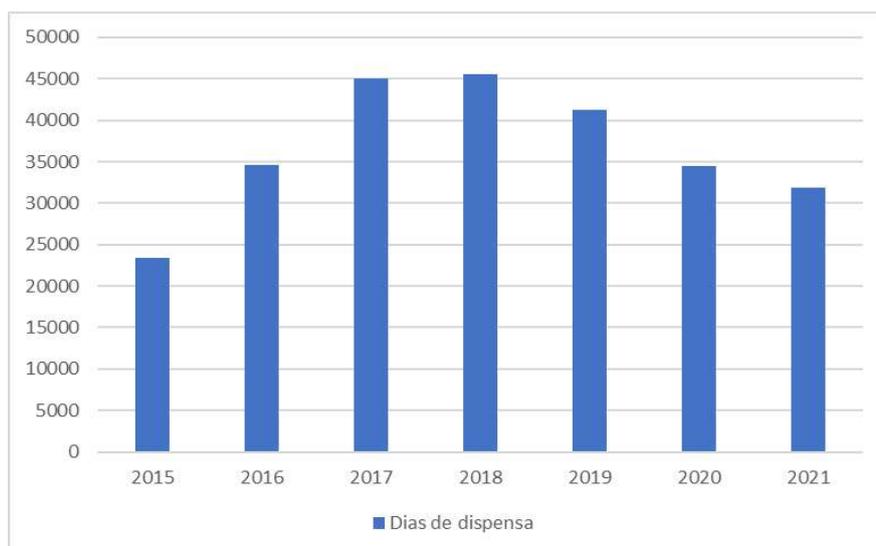
Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

O gráfico 9 mostra os dias de dispensa por CID-10 F33, que engloba transtornos depressivos recorrentes, durante os anos de 2015 até 2021. De acordo com esse gráfico pode-se observar que no ano de 2019 houve um aumento nos dias de dispensa por transtornos depressivos recorrentes, porém, não se pode concluir que foi devido à COVID-19 pois o primeiro caso da doença iniciou-se em dezembro do mesmo ano e no Brasil iniciou-se os primeiros casos apenas em 2020.

Gráfico 9 – Dias de dispensa por CID-10 F33

Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

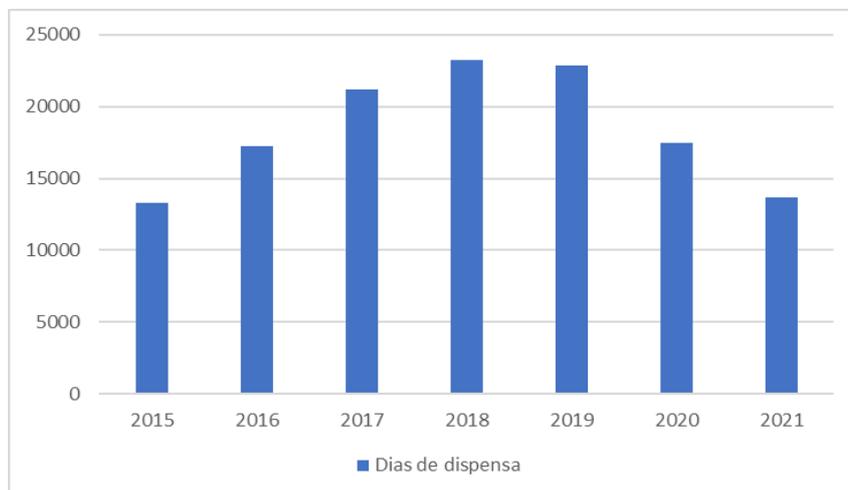
No gráfico 10 pode-se observar os dias de dispensa por CID-10 F41, que engloba transtornos ansiosos, durante os anos de 2015 até 2021. Pode-se observar no gráfico em questão que houve redução no número de dias de dispensa por transtornos ansiosos nos anos de 2019 a 2021.

Gráfico 10 – Dias de dispensa por CID-10 F41

Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

No gráfico 11 pode ser observado os dias de dispensa por CID-10 F43, que engloba reações ao estresse, durante os anos de 2015 até 2021. O gráfico demonstra a redução dos casos anos relacionados à pandemia.

Gráfico 11 – Dias de dispensa por CID-10 F43



Fonte: Sistema do Centro de Perícias Médicas do CBMDF

Considerando os resultados acima expostos pode-se verificar que para os CID-10 F32, F33, F41 e F43 que são os objetos principais desse estudo não se teve um aumento dos dias de dispensa anual para cada um dos mesmos considerando os anos da pandemia de COVID-19, 2020 e 2021. Tal resultado pode se dar por diversos motivos, sendo eles a necessidade do militar de buscar assistência quando possuir sintomas de ansiedade, depressão e estresse, o início do teletrabalho que ocorreu em abril de 2020 para redução da transmissão do novo vírus, dentre outros.

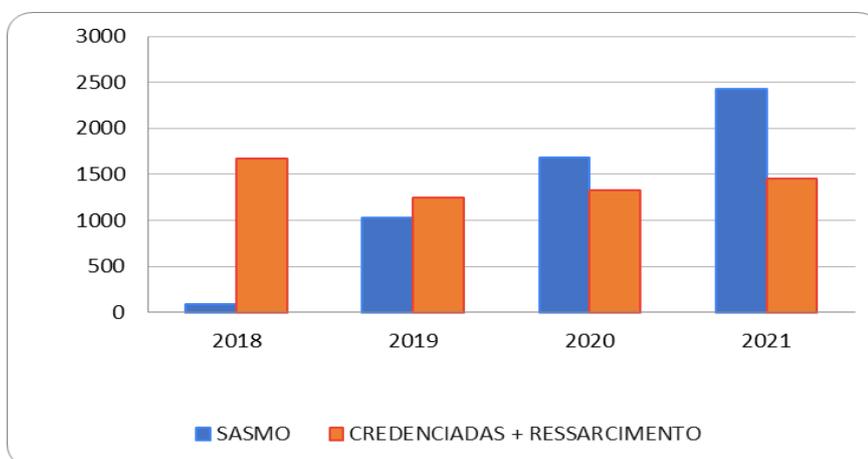
Considerando que o primeiro caso diagnosticado de COVID-19 foi em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China e que apenas em março de 2020 foi diagnosticado o primeiro caso de COVID-19 no Distrito Federal, os anos de 2020 e 2021 foram os principais para análise dos casos e estudo feito durante esse artigo.

O ano de 2020 é a referência para o estudo em questão pois foi o ano de alterações na vida cotidiana de todos, com distanciamento social, isolamento, quarentena, entre outros, com o objetivo de evitar o contágio e a

disseminação da doença, sendo que a mesma ainda era desconhecida e considerando que houve vários casos de morte em consequência da doença.

A Seção de Assistência à Saúde Mental e Ocupacional do CBMDF (SASMO), seção do Centro de Assistência Bombeiro Militar, disponibilizou resultados referente às consultas psiquiátricas feitas pelos militares tanto no SASMO quanto nas credenciadas ou por meio de ressarcimento. Observe no gráfico 12 os resultados obtidos a partir da análise dos dados.

Gráfico 12 – Consultas psiquiátricas realizadas na SASMO e em credenciadas ou por ressarcimento



Fonte: Seção de Assistência à Saúde Mental e Ocupacional do CBMDF

Considerando o gráfico 12 pode-se observar que a quantidade de consultas psiquiátricas realizadas pela SASMO aumentou conforme os anos se passaram. Além disso, apesar da quantidade de consultas psiquiátricas em credenciadas ou por meio de ressarcimento ter reduzido de 2018 para 2019, nos anos posteriores aumentaram. Considerando o resultado em questão, observa-se que de modo geral a quantidade de consultas psiquiátricas realizadas por militares do CBMDF teve aumento nos últimos anos e isso se dá ao fato da busca pela assistência e tratamento para transtornos mentais ou comportamentais.

Tal resultado impacta no resultado obtido anteriormente referente à redução dos dias de dispensa médica por depressão, ansiedade ou estresse, visto que, considerando o aumento nas consultas psiquiátricas, os militares do

CBMDF podem estar buscando a psiquiatria para amenizar os sintomas dos transtornos mentais ou comportamentais citados, evitando assim casos graves do mesmo e evitando a necessidade de dias de dispensa para tratamento.

Diante do resultado exposto no gráfico 12 pode-se observar que os militares do CBMDF estão buscando mais auxílio nas consultas psiquiátricas do Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM) nos últimos anos, visto que houve o ingresso de psicólogos e psiquiatras desde 2018, quando os mesmos finalizaram seu Curso de Habilitação de Oficiais pelo último concurso realizado no CBMDF. Tais profissionais podem ter auxiliado mais diretamente os militares por estarem capacitados ao cotidiano do bombeiro militar. Com isso, tal resultado pode estar diretamente ligado à redução nos dias de dispensa por depressão, ansiedade e estresse.

Sendo assim, os objetivos específicos referentes à identificação dos afastamentos por transtornos mentais ou comportamentais antes e na fase aguda da pandemia de COVID-19, além da avaliação das alterações no perfil de afastamentos por transtornos mentais entre os militares após a COVID-19 foram alcançados.

O trabalho em questão nos trouxe como resultado o aumento quanto à busca dos militares do CBMDF nas credenciadas em psicologia e psiquiatria e o aumento do número de consultas psiquiátricas no próprio CEABM. Como citado anteriormente, a partir de 2018 o número de psicólogos e psiquiatras na corporação aumentaram devido ao último concurso que foi realizado pela corporação e os mesmos estão trabalhando em campanhas para os militares do CBMDF. Além disso, os militares da corporação têm mais acesso à assistência quando comparado aos anos anteriores.

Mesmo não existindo a correlação em relação à pandemia de COVID-19 e os afastamentos por saúde mental dos militares do CBMDF por cada capítulo F32, F33, F41 e F43, observou-se no gráfico 4 que houve aumento de dias de dispensa por transtornos mentais e comportamentais quando comparados sobre as dispensas médicas por qualquer doença nos anos de 2019 até 2021. Sendo assim, outros transtornos mentais e comportamentais não tratados na

pesquisa em questão podem ter influenciado no resultado dessa pesquisa, visto que a mesma só foi realizada no âmbito de depressão, estresse e ansiedade, e a pandemia pode ter implicado diretamente com outro transtorno mental ou comportamental não relatado.

Um dos elementos confundidores para o resultado encontrado na pesquisa foi o fato de que em abril de 2020 foi iniciado o teletrabalho. O início do teletrabalho impactou boa parte dos militares do CBMDF, exceto os militares da atividade fim, sendo assim, grande parte da corporação iniciou uma rotina mais flexível no trabalho e que acabava trazendo mais conforto devido a redução da exposição diária à pandemia.

O potencial da pesquisa em questão é aprimorar os resultados obtidos com questionários feitos diretamente aos militares que trabalham na atividade fim do CBMDF e considerando os últimos anos de pandemia, até mesmo incluindo o ano de 2022 que não foi relacionado no estudo presente. Além disso, pode-se realizar um questionário com os militares que iniciaram teletrabalho na época e realizar uma comparação com os militares da atividade fim, assim como a comparação com o resultado encontrado nessa pesquisa.

Outro elemento confundidor no resultado alcançado é o fato de que o efeito por adoecimento relacionado a pandemia de COVID-19 pode vir a médio e longo prazo, visto que a doença em questão ainda permanece no cotidiano do bombeiro militar e de todo o mundo ainda no ano de 2022, sendo que a mesma pode perdurar ainda por muito tempo, mesmo existindo doses de vacina contra a doença.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em questão trouxe em sua pesquisa documental o objetivo principal do estudo que seria a comparação antes e durante a fase aguda de COVID-19, e em sua revisão bibliográfica o quanto a atividade fim do bombeiro militar traz uma pressão diária em seu serviço e necessita de controle emocional no dia-a-dia.

Apesar da pesquisa ter sido realizada apenas com os dados obtidos pelo CPMED e pelo CEABM, o que pode indicar a limitação quanto aos resultados obtidos, os mesmos indicaram o aumento significativo nos dias de dispensa por transtornos mentais ou comportamentais, assim como o aumento de tratamento psiquiátrico nos bombeiros militares.

Os objetivos específicos da presente pesquisa foram alcançados conforme a apresentação dos resultados. Apesar do resultado final não ter a correlação esperada da pesquisa, diversos fatores que podem ter implicado no resultado da pesquisa foram mencionados no tópico de resultados e discussão.

Diante do exposto e visando uma prevenção quanto ao adoecimento mental dos militares da corporação, elaborou-se uma cartilha orientativa para os militares com o objetivo de orientar em como buscar ajuda em caso de sinais e sintomas de transtornos mentais ou comportamentais.

Considerando os resultados obtidos e a relevância do tema, elencam-se os seguintes pontos como recomendações:

- Disponibilizar a cartilha que fora produzida como produto final dessa pesquisa para os militares da corporação por meio das plataformas online do CBMDF como forma de aproximar os militares do assunto em questão e auxiliá-los caso necessitem de orientações de como buscar ajuda;
- Desenvolver outros projetos que tenham objetivo final de desenvolver, aprimorar e aplicar métodos capazes de mitigar efeitos da ansiedade, depressão e estresse relacionados à atividade bombeiro militar;

- Promover estudos, novos programas e acesso fácil a uma boa saúde mental dos militares da corporação utilizando também as estruturas de apoio já existentes;
- Aprimorar o estudo em questão com a aplicação de questionários para os bombeiros militares e realizar a análise em conjunto ao que foi obtido no trabalho em questão.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Henrique dos S. T. et al. **Avaliação dos Riscos Psicossociais relacionados ao Trabalho no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. 2014. Tese (Mestrado em Especialização em Psicodinâmica do Trabalho e Gerenciamento do Estresse) – Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil**. 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Guia-de-saude-mental-pos-pandemia-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2021.

Coronavírus - COVID-19. **Governo do Estado do Espírito Santo**, 2022. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/#o-que-e>. Acesso em: 9 set. 2022.

Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. **Portaria nº 11, de 11 de abril de 2017. Aprova e publica o Plano Estratégico do CBMDF, ciclo 2017-2024**. Boletim Geral nº 072, de 13 de abr. de 2017, Brasília, 2017.

FARO, André *et al.* **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas)**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 1 jun. 2021.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Vacinação contra a COVID-19 no Brasil completa um ano**. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-contracovid-19-no-brasil-completa-um-ano>. Acesso em: 10 set. 2022.

GONZALES, Rosa M. B. et al. **O estado de alerta: um estudo exploratório com o Corpo de Bombeiros**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2006.

HUANG, Chaolin, *et al.* **Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China**. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)301835/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)301835/fulltext). Acesso em: 8 out. 2021.

LIMA, E. P.; ASSUNÇÃO, A. A.; BARRETO, S. M. Prevalência de Depressão em Bombeiros. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 733-743, abr, 2015.

MONTEIRO, Janine Kieling *et al.* **Firefighters: psychopathology and working conditions**. Estudos de Psicologia (Campinas). 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000300013>. Acesso em: 1 jun. 2021.

O que é CID-10?. **ProDoctor**, 2019. Disponível em: <https://prodoctor.net/blog/o-que-e-cid-10/>. Acesso em: 30 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2022a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 04 maio 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e deressão em todo o mundo**. 2022b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 30 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha Informativa sobre COVID-19**. 2022c. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10 set. 2022.

SANARMED. **Coronavírus (COVID-19): origem, sinais, sintomas, achados, tratamento e mais**. 2020. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/coronavirus-origem-sinais-sintomas-achados-tratamentos>. Acesso em: 27 maio 2021.

SANTOS, Helivania Sardinha. **COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.biologianet.com/doencas/covid-19.htm>. Acesso em: 27 maio 2021.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* **Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/58/69>. Acesso em: 1 jun. 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **CORONAVÍRUS (COVID-19)**. 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 22 jun. 2022.

SILVA, Aline Fernanda Spadin; PARIZOTTO, Ana Patricia Alves Vieira. **Saúde mental e aspectos da atividade de bombeiro militar em uma cidade catarinense**. Pesquisa em Psicologia - canais eletrônicos, p. 107-122, 2016. Disponível em: https://unoesc.emnuvens.com.br/pp_ae/article/view/11989/6439. Acesso em: 5 jun. 2021.

SOUZA, Katia M. O.; VELLOSO, Marta P.; OLIVEIRA, Simone S. **Profissão de bombeiro militar e a análise da atividade para compreensão da relação trabalho-saúde: revisão da literatura**. Seminário de Saúde do Trabalhador. São Paulo, v. 8, n. 1, 2012.

TAUSCH, Amy *et al.* **Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations**. The Lancet Regional Health-Americas, v. 5, p. 100118, 2022. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2667193X21001149?token=057AF63>

[C7BE74E06A07123DBB40F1FE5372353382B400DB5639672EDCDA894831B969B4EAF499D1BFF525DE539647F00&originRegion=us-east-1&originCreation=20220921172433](https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007). Acesso em: 21 set. 2022.

TOROSHINA PILLASAGUA, Marco Antonio. **Nivel de estrés, ansiedad y depresión del personal operativo de tres cuerpos de bomberos antes y durante la pandemia por COVID-19**. 2021. Disponível em: <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4184>. Acesso em: 1 jun. 2021.

TYRRELL, David A J, BYNOE, Mark. **Cultivation of a novel type of common cold virus in organ cultures**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2166670/pdf/brmedj023970043.pdf>. Acesso em: 8 out. 2021.

YEN-CHIN, et al. **COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history**. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>. Acesso em: 8 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report - 78**. 2020. Disponível em: http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2. Acesso em: 5 jun. 2021.

APÊNDICE A – ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

Aluno: Cadete BM/2 **Mainara** Santos de Oliveira

Nome: ORIENTAÇÕES EM SAÚDE MENTAL PARA BOMBEIROS MILITARES

Descrição: Cartilha orientativa para os militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal com o objetivo de orientar em como buscar ajuda em caso de sinais e sintomas de transtornos mentais ou comportamentais.

Finalidade: A cartilha tem a intencionalidade de orientar os bombeiros militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) na importância do assunto de saúde mental e onde buscar ajuda em caso de necessidade. O objetivo final da cartilha é o bombeiro militar do CBMDF buscar ajuda na rede assistencial disponível para atendimento em caso de possuir sinais e sintomas das problemáticas do cotidiano da atividade bombeiro militar de saúde mental.

A quem se destina: Militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Funcionalidades: A cartilha orienta os militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal quanto aos locais que podem buscar ajuda em caso de sinais e sintomas de transtornos mentais ou comportamentais.

Especificações técnicas: Material textual do tipo cartilha com 20 páginas, arquivo em pdf, impressão em folha A5 em papel couchê do tipo livreto.

Instruções de uso: Recurso didático com foco na leitura.

Condições de conservação, manutenção, armazenamento: Armazene a cartilha em temperatura ambiente com umidade relativa entre 45% e 55%.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL



ORIENTAÇÕES EM SAÚDE MENTAL PARA BOMBEIROS MILITARES





ORIENTAÇÕES EM SAÚDE MENTAL PARA BOMBEIROS MILITARES

UMA CARTILHA ORIENTATIVA PARA A SAÚDE MENTAL DO BOMBEIRO MILITAR



Cartilha elaborada pela Cadete Mainara Santos de Oliveira como produto final do artigo apresentado como requisito à conclusão do Curso de Formação de Oficiais (CFO)

Autora: Mainara Santos de Oliveira - Cadete QOBM/Comb.

Orientador: Ademário Regis de Britto Neto - 1º Ten. QOBM/Compl.



APRESENTAÇÃO

Esta cartilha tem a intencionalidade de orientar os bombeiros militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) na importância do assunto de saúde mental e onde buscar ajuda em caso de necessidade.

O objetivo final da cartilha é o bombeiro militar do CBMDF buscar ajuda na rede assistencial disponível para atendimento, tanto no CBMDF quanto nas credenciadas ou outra instituição, caso possua sinais e sintomas de qualquer transtorno mental ou comportacional relacionado à atividade bombeiro militar.

Espero que esta cartilha seja de grande proveito, principalmente para os militares do CBMDF que atuam em órgãos de execução, mas que também possa servir de aprendizado e conscientização a todos aqueles que tiverem acesso a mesma e que possam buscar ajuda em caso de necessidade.



QUAL A IMPORTÂNCIA DO ASSUNTO?

Esta cartilha foi elaborada com algumas evidências no cenário nacional e institucional. Atualmente, a sociedade vive em um ritmo acelerado que desencadeia sinais e sintomas de ansiedade, depressão e estresse no ser humano, inclusive sem perceber, visto que tantos sinais acabam sendo comuns nos tempos atuais.

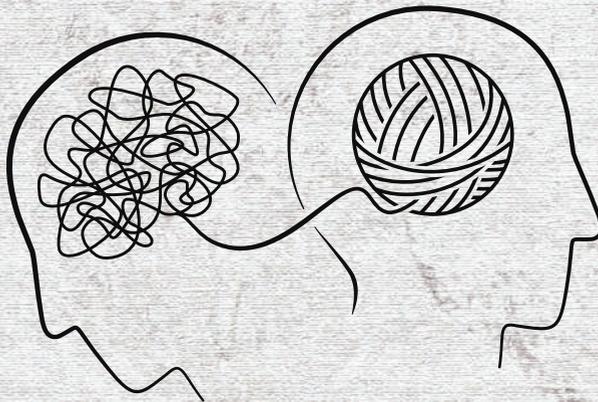
Especificamente nos tempos atuais, onde o mundo segue com estilo mais capitalista e industrializado, o ser humano é imposto a determinadas características de vida, onde tem sido comum e natural uma rotina com ritmo acelerado, necessidade de competição, produtividade e anseio em alcançar um modelo de vida pautado em padrões de consumo mais elevado. Esses fatores predispõem o ser humano para o adoecimento físico e mental.

Além do ritmo acelerado da sociedade, algumas profissões causam maior desgaste emocional, estresse e alteração comportamental, sendo o bombeiro militar um exemplo desse tipo de profissão pois suas atividades diárias causam efeitos diversos na saúde mental do militar.

O QUE É SAÚDE MENTAL?



A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Saúde Mental como um estado de bem-estar que permite o indivíduo lidar com os estresses cotidianos, poder trabalhar produtivamente e ser capaz de contribuir para sua comunidade, sendo tal definição não apenas a ausência de doença mental.



ATIVIDADES DO BOMBEIRO MILITAR



- Combate a incêndio urbano;
- Combate a incêndio florestal;
- Atendimento pré-hospitalar;
- Salvamento em altura;
- Salvamento terrestre;
- Salvamento aquático;
- Defesa civil;
- Perícia em incêndio;
- Entre outros.



COTIDIANO DA ATIVIDADE BOMBEIRO MILITAR



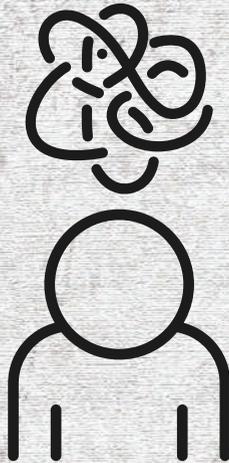
- Sofrimento humano;
- Sofrimento animal;
- Luto;
- Impotência;
- Alta responsabilidade;
- Aflição;
- Medo;
- Angústia;
- Apreensão;
- Ansiedade;
- Preocupação;
- Rede de saúde limitada;
- Respostas rápidas;
- Alerta contínuo;
- Entre outros.





TRANSTORNOS MENTAIS OU COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS À ATIVIDADE BOMBEIRO MILITAR

- Ansiedade;
- Depressão;
- Estresse;
- Síndrome de Burnout;
- Transtorno de estresse pós-traumático;
- Transtorno afetivo bipolar;
- Outros.





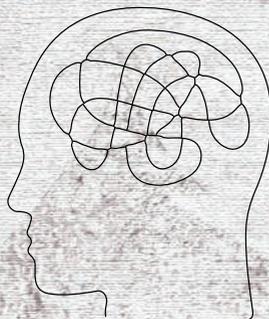
**PARE E OLHE PARA
VOCÊ**

**COMO ESTÁ SUA SAÚDE
MENTAL?**

SINAIS DE QUE A SUA SAÚDE MENTAL NÃO ESTÁ BEM

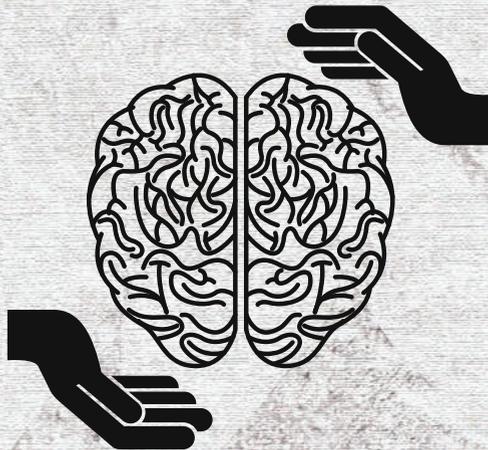


- **Prejuízo do sono**
 - Excesso de sono;
 - Insônia;
 - Não consegue descansar quando dorme.
- **Mudança no comportamento alimentar**
 - Compulsão alimentar;
 - Ausência de fome.
- **Mudanças bruscas de personalidade e de comportamento**
 - Confusão;
 - Delírio;
 - Fala ou comportamento desorganizado;
 - Alucinações;
 - Extremos de humor (ex: mania ou depressão).
- **Desequilíbrio emocional**
 - Estresse;
 - Irritação constante;
 - Tristeza;
 - Isolamento
 - Descontrole.





**PEQUENAS AÇÕES
DIÁRIAS PROVOCAM
GRANDES MUDANÇAS
AO LONGO DO TEMPO,
COM UM IMPACTO
POSITIVO NO SEU
CORPO E MENTE.**





SAÚDE MENTAL: COMO MANTER OU CONQUISTÁ-LA?

- Conheça a si mesmo;
- Durma melhor entre os plantões;
- Se alimente adequadamente;
- Faça exercícios físicos;





SAÚDE MENTAL: COMO MANTER OU CONQUISTÁ-LA?

- Faça atividades prazerosas para si;
- Consulte o médico regularmente;
- Controle o estresse;
- Permita-se relaxar;
- Desconecte-se.





NÃO SE AUTOMEDIQUE



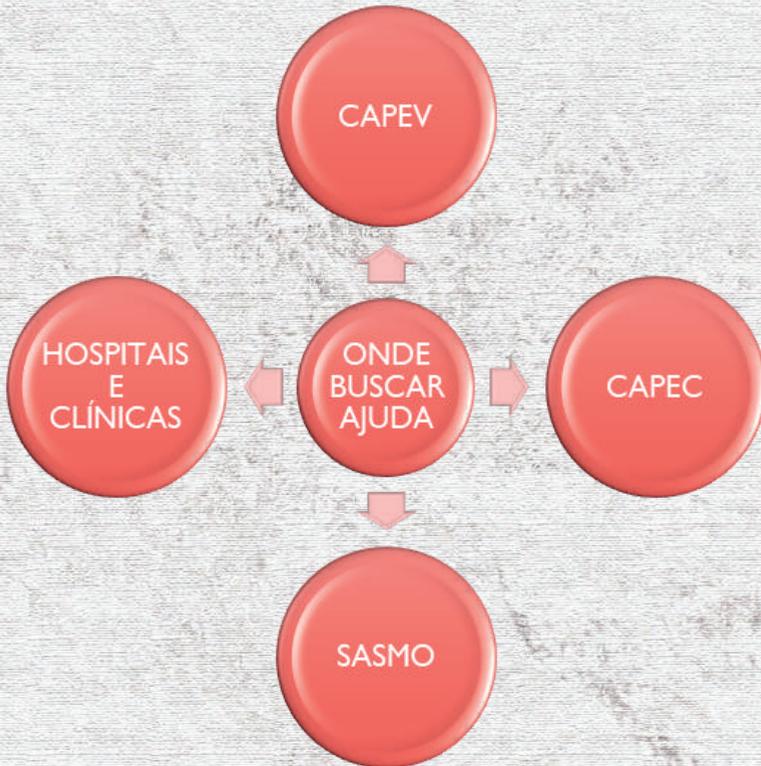


**NÃO HESITE EM
PROCURAR AJUDA!!!**





ONDE BUSCAR AJUDA?





ONDE BUSCAR AJUDA?

- CAPEV – CAPELANIA EVANGÉLICA
- CAPEC – CAPELANIA CATÓLICA
- SASMO - SEÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL E OCUPACIONAL

Endereço: SAIS Quadra 04 Lote 05, Asa Sul, Brasília-DF
Todos localizados no complexo



- HOSPITAIS E CLÍNICAS CREDENCIADAS

A lista de credenciadas pode ser verificada atualizada pelo site: <https://saude.cbm.df.gov.br/>

Na aba "Credenciadas" e selecionando "Lista de credenciadas"





PROGRAMAS SASMO

- Dependência química;
- Planejamento familiar;
- Viva melhor;
- Tabagismo;
- Obesidade;
- Preparar;
- Manejo de stress / Incidentes críticos;
- Triagem em saúde mental;
- Reabilitação pós-COVID.



REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Mental health: strengthening our response. 2014. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 27 set. 2022.
- Hospital Israelita Albert Einstein. Saúde Mental Einstein. Disponível em: <https://www.einstein.br/saudemental>. Acesso em: 27 set. 2022.
- MSD. Alterações de comportamento e personalidade. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-cuidados-com-a-sa%C3%BAde-mental/altera%C3%A7%C3%B5es-de-comportamento-e-personalidade>. Acesso em: 27 set. 2022.

