

**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 **MAYARA OLIVEIRA CAETANO**



**AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO REVEZAMENTO
DOS MILITARES QUE TRABALHAM NA ESCALA DE UNIDADE DE
RESGATE NO CBMDF**

BRASÍLIA
2025

Cadete BM/2 **MAYARA OLIVEIRA CAETANO**

**AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO REVEZAMENTO
DOS MILITARES QUE TRABALHAM NA ESCALA DE UNIDADE DE
RESGATE NO CBMDF**

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.

Orientadora: Cap. QOBM/Comb. LUCIANA FROTA **MADEIRA**

BRASÍLIA
2025

Cadete BM/2 **MAYARA OLIVEIRA CAETANO**

**AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO REVEZAMENTO
DOS MILITARES QUE TRABALHAM NA ESCALA DE UNIDADE DE RESGATE
NO CBMDF**

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: 16/05/2025.

BANCA EXAMINADORA

NILSA ANTÔNIA DE OLIVEIRA – Ten-Cel. QOBM/Comb.
Presidente

JORGE HAMILTON HEINE E SILVA – Cap. QOBM/Comb.
Membro

RAFAEL COSTA GUIMARÃES – Cap. QOBM/Compl.
Membro

LUCIANA FROTA MADEIRA – Cap. QOBM/Comb.
Orientador

RESUMO

A atividade de atendimento pré-hospitalar está associada à sobrecarga física e mental dos profissionais que exercem essa função. Como forma de amenizar os efeitos prejudiciais desse serviço sobre os militares do CBMDF, surgiu o projeto piloto de revezamento de guarnições. O objetivo geral desse trabalho foi avaliar quais os efeitos da implantação do revezamento dos militares que atuam na escala da UR na corporação e propor mudanças a partir das impressões desses militares. A coleta dessas impressões foi feita a partir de questionários elaborados e aplicados pelo CEABM com questões fechadas e um campo para livre exposição de opiniões, gerando análises quantitativas e qualitativas. As respostas abertas foram analisadas conforme a técnica de Bardin. Os resultados mostraram que o revezamento trouxe benefícios aos militares, como melhora na qualidade do sono, diminuição do desgaste físico e mental, além de proporcionar o contato com outras atividades desempenhadas em escalas diferentes das que se encontravam. Os principais pontos negativos apontados foram em relação à obrigatoriedade do revezamento, à dificuldade em fazer planejamentos pessoais devido às mudanças de escala sem previsão e à falta de militares disponíveis para o bom funcionamento do rodízio. A conclusão deste estudo foi que o revezamento é uma ferramenta de grande potencial para melhorar a qualidade de vida dos militares que trabalham na UR, porém, são necessárias adaptações para sua maior efetividade.

Palavras-chave: atendimento pré-hospitalar; CBMDF; efeitos prejudiciais; sobrecarga física e mental; revezamento.

EVALUATION OF THE ROTATION SYSTEM IMPLEMENTATION FOR MILITARY PERSONNEL WORKING ON THE RESCUE UNIT SCHEDULE AT CBMDF

ABSTRACT

The pre-hospital care activity is associated with physical and mental overload for professionals performing this role. To mitigate the harmful effects of this service on CBMDF military personnel, a pilot project for staff rotation was introduced. The general objective of this study was to evaluate the effects of implementing the rotation system for military personnel working on the rescue unit (UR) schedule within the corporation and to propose changes based on the impressions of these personnel. These impressions were collected through questionnaires prepared and conducted by CEABM, containing closed-ended questions and a section for open-ended opinions, enabling both quantitative and qualitative analyses. The open-ended responses were analyzed using Bardin's technique. The results showed that the rotation system provided benefits to military personnel, such as improved sleep quality, reduced physical and mental exhaustion, and opportunities to engage in other activities practiced in different shifts from their usual. The main negative points highlighted were the mandatory nature of the rotation, the difficulty in making personal plans due to unpredictable schedule changes, and the lack of available personnel for the proper functioning of the rotation system. The conclusion of this study was that the rotation system has great potential to improve the quality of life of military personnel working on the rescue unit. However, adaptations are necessary for greater effectiveness.

Keywords: *pre-hospital care; CBMDF; harmful effects; physical and mental overload; rotation system.*

1. INTRODUÇÃO

Conforme afirmam Torres, Gusmão e Lúcio (2013), o serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) objetiva prestar assistência em situações de urgência e emergência clínica ou traumática, desde o transporte da vítima até uma instituição de destino, com o suporte específico para cada caso.

Profissionais que atuam nessa área são constantemente expostos a fontes estressoras, como, por exemplo, ao se depararem com vítimas gravemente feridas ou até mesmo mortas, privação de sono por escala noturna de trabalho ou ciclos longos de trabalho-descanso e a constante pressão de precisarem prestar atendimento com rapidez diante de situações imprevisíveis (Murta; Tróccoli, 2007).

Essa é uma das principais atividades realizadas pelo Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), como pode ser verificado a partir dos altos números de ocorrências nessa área registrados nos anuários estatísticos de ocorrências da corporação. Os militares que atuam nessa função trabalham em escala de 12h x 24h x 12h x 72h, ou seja, após três dias de descanso, o militar trabalha 12h diurnas, descansa por 24h e retorna para mais 12h de serviço noturno.

Além do prejuízo na qualidade do sono durante os serviços noturnos, devido às frequentes interrupções em meio às ocorrências, a atividade em si também gera um desgaste emocional ao longo do tempo por tratar-se, muitas vezes, do atendimento a pessoas correndo risco de morte, necessitando de uma resposta rápida e de excelência.

Considerando todos esses fatores, o Centro de Assistência Bombeiro Militar (CEABM) realizou um estudo em 2021, com a participação de 104 socorristas, visando avaliar o status de saúde mental desses militares e buscar soluções para os problemas apontados por eles em relação ao serviço que desempenham na corporação (De Araújo *et al.*, 2021).

A partir das informações coletadas nesse estudo, originou-se a ideia de implantar um rodízio na escala de Unidade de Resgate (UR), de modo que os

socorristas, auxiliares e condutores atuassem na atividade por determinado período e, após isso, permanecessem afastados, exercendo outras funções no quartel, até poderem retornar à escala de serviço de APH.

O revezamento das equipes que atuam no APH emergiu como uma forma de buscar a melhoria na qualidade de vida desses bombeiros, diminuindo o tempo a que ficam expostos aos impactos do serviço e à sobrecarga que ele gera, não só física, mas, principalmente, mental, como abordam diversos estudos.

Baseado nessa proposta, surgiu o seguinte problema: **quais os efeitos do revezamento na escala de serviço de UR na qualidade de vida dos militares que atuam nessa área?**

Considerando os impactos negativos que o serviço de APH pode gerar na vida dos profissionais que exercem essa função, **pressupôs-se que um intervalo feito por meio de revezamento na escala de serviço traria benefícios para esses militares e, conseqüentemente, uma melhoria na qualidade de suas vidas.**

Dessa forma, o objetivo geral desse trabalho foi **avaliar quais os efeitos da implantação do sistema de revezamento dos militares que trabalham na escala da UR no CBMDF e propor mudanças a partir da percepção desses militares sobre o assunto.**

Os objetivos específicos foram:

- a) Descrever os impactos do serviço de APH na saúde mental dos servidores que exercem essa atividade;
- b) Identificar a opinião e a percepção dos militares que atuam no APH sobre o sistema de revezamento na escala de serviço;
- c) Propor possíveis mudanças no projeto de revezamento, buscando a melhoria da qualidade de vida dos militares que atuam no serviço de APH.

Para a coleta desses dados, foram utilizadas como metodologia a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. A primeira, por meio de artigos científicos, já a segunda por meio da análise das respostas obtidas a partir de

dois questionários respondidos pelos militares da escala de UR dos quartéis piloto do projeto. Os questionários foram elaborados e aplicados por uma equipe do CEABM do CBMDF, em dois momentos distintos: um antes e, o outro, após o início da primeira etapa do projeto piloto de revezamento.

Impulsionar a qualidade de vida ao bombeiro militar está entre um dos objetivos estratégicos do Plano Estratégico (PLANES) 2025-2030 da corporação, que busca a valorização do profissional bombeiro militar, dentro da temática recursos humanos. Esse objetivo está de acordo com a legislação vigente, que estabeleceu os princípios e diretrizes gerais para a concepção, implantação e promoção de Política e Programas de Qualidade de Vida no Trabalho para os servidores da Administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal (CBMDF, 2024).

Portanto, o tema desse trabalho é de grande relevância para a corporação e, sob o ponto de vista científico, os dados obtidos a partir dele servirão para que outros pesquisadores possam perceber as condições dos militares em questão e buscar melhorias. Em relação ao caráter social, o assunto desse trabalho também reflete diretamente na população, visto que profissionais valorizados e satisfeitos com o trabalho poderão prestar o socorro com mais qualidade.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. O serviço de atendimento pré-hospitalar no CBMDF

O serviço de atendimento pré-hospitalar compreende uma das competências do CBMDF, como está descrito na Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica da corporação.

O Ministério da Saúde publicou em 2002 a Portaria nº 2048, que versa sobre a regulamentação do serviço de atendimento pré-hospitalar a nível nacional. Nela constam os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência a serem seguidos pelas Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios” (Brasil, 2002).

Nessa Portaria, a atuação dos corpos de bombeiros está inserida no atendimento pré-hospitalar móvel, que é definido como aquele que:

[...] Procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde” (Brasil, 2002, p. 13).

Dentre as diversas atividades que podem ser praticadas por esses profissionais, a Portaria destaca as seguintes:

Identificação de situações de risco e comando das ações de proteção ambiental, da vítima e dos profissionais envolvidos no seu atendimento, fazem o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste Regulamento (Brasil, 2002, p. 18).

A partir do Decreto 31.817, de 21 de junho de 2010, que regulamenta a organização básica do CBMDF, o APH passa a ser especificado como uma atividade-fim da Corporação de competência do Comando Operacional (COMOP). Nesse documento, as atividades-fim da Corporação foram organizadas em unidades especializadas, sendo o Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH) instituído para ser responsável pelas

atividades de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar e socorros de urgência (Distrito Federal, 2010).

Atualmente, para o funcionamento da atividade, a Corporação dispõe das viaturas Unidade de Resgate (UR), Unidades Resgate de Suporte Básico (URSB), Unidades de Suporte Avançado (USA), por meio do serviço aéreo de asa rotativa e, ainda, as motorresgates, que iniciam os primeiros atendimentos com o rápido acesso ao local da ocorrência (Madeira, 2020).

A composição das viaturas tipo UR é feita da seguinte maneira: um socorrista, capacitado pelo Curso de Socorros de Urgência (CSU); um auxiliar, que possui o curso básico de APH ou equivalente de formação básica; e um condutor. As viaturas tipo URSB apresentam como diferença a presença de um técnico de enfermagem, que pode ofertar medicação ao paciente, caso haja necessidade, seguindo a orientação de um médico da Central de Regulação e Urgências (Madeira, 2020).

Os militares que se encontram nessa função, atuam sob o regime de escala 12hx24h / 12hx72h, o que significa trabalhar meio turno diurno com usufruto de um turno inteiro de descanso, seguido de meio turno noturno de trabalho com usufruto de três dias de descanso (Oliveira, 2020).

Durante o serviço, a guarnição permanece aquartelada à espera de algum acionamento que possa surgir via Central de Operações e Comunicações do CBMDF (COCB), que recebe as solicitações da população via ligação para 193 e encaminha para o Grupamento de Bombeiro Militar (GBM) responsável por atender aquela área onde se deu a ocorrência. Dessa forma, as equipes de APH do CBMDF atuam em operações de natureza clínica e traumas diversos, além de darem apoio em ocorrências que envolvem incêndios, acidentes automobilísticos e prevenções (Oliveira, 2020).

Como afirma Oliveira (2020), a atividade de APH representa grande maioria dos atendimentos a ocorrências efetuados pelo CBMDF, fato que pode ser observado nos anuários estatísticos de ocorrências da Corporação. Os registros mais recentes, referentes aos anos de 2022 e 2023, indicam que os atendimentos em emergência médica corresponderam, respectivamente, a 38%

e 39% do total de ocorrências. Em números absolutos, isso representa 71.993 atendimentos em 2022 e 77.181 em 2023. As demais ocorrências estão distribuídas nos grupos de natureza “Operação”, “Acidente com veículo”, “Atividade preventiva” e “Incêndio”, sendo que algumas delas podem abranger também o serviço de APH (CBMDF, 2025a; 2025b).

2.2. Efeitos do serviço de APH na vida dos profissionais

Diversos estudos já realizados mostram como o serviço de atendimento pré-hospitalar pode afetar a saúde mental daqueles que atuam nessa área. De acordo com Vegian e Monteiro (2011), esses profissionais convivem com a expectativa da emergência, o que pode despertar medo do desconhecido, envolvimento emocional pelo contato com a população e os casos de morte com que se deparam.

França e Rodrigues afirmam que o serviço de APH móvel não pode ser previsto e concluem em seu estudo que a incerteza da situação gera sentimentos de ameaça nos profissionais, exigindo competência e esforço para salvar vidas, tomando decisões de forma rápida e eficaz (2002, *apud* Mendes *et al.*, 2011).

Sabe-se que bombeiros e outros profissionais que convivem com casos de emergência em saúde estão mais propensos a desenvolverem estresse no trabalho, seja devido a fatores psicológicos, como também aos riscos biológicos aos quais se expõe, que possuem característica estressante (Murta; Tróccoli, 2007).

Conforme o estudo realizado por De Carvalho *et al.* (2020), percebe-se que:

A presença do desgaste emocional relacionado com o trabalho que o profissional realiza apresentou associação significativa com a ocorrência do estresse. A própria rotina de trabalho na emergência é um fator capaz de afetar o quadro emocional do trabalhador, e a exposição por um tempo longo ao estresse ocupacional pode desencadear o desenvolvimento da síndrome do desgaste emocional, que confere ao portador grande exaustão emocional (De Carvalho *et al.*, 2020, p. 5).

Outros fatores apontados também como geradores de estresse nos profissionais da área de emergência são a sobrecarga de trabalho físico e

mental, a gravidade dos pacientes, a possibilidade de mudança do estado geral da vítima, o deslocamento da ambulância, o tráfego, os locais das ocorrências, a família da vítima, dentre outros que requerem equilíbrio na tomada de decisões para um bom atendimento (Stacciarini; Tróccoli, 2000).

Há, ainda, o fator de trabalho em turno a ser considerado como desencadeador de estresse, pois as jornadas de trabalho noturnas podem gerar desconforto e mal-estar, com alterações fisiológicas no ritmo circadiano, devido à alternância sono-vigília, na temperatura corporal e nos níveis hormonais. Podem surgir também distúrbios digestivos, nervosos e de personalidade, que, conseqüentemente, podem afetar as relações familiares e sociais dos profissionais dessa área (De Martino; Cipolla-Neto, 1999).

Um estudo aponta, inclusive, que os trabalhadores submetidos ao estresse de alta intensidade e duração e que não possuem energia adaptativa capaz de reagir diante de agentes estressores, tornam-se vulneráveis a desenvolverem a Síndrome de *Burnout*: um estado prolongado de stress que provoca alienação, indiferença e desmotivação. Essa síndrome envolve o desgaste ou perda dos recursos emocionais, o desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas no trabalho e a diminuição da realização pessoal na profissão, resultados esses que podem levar esses profissionais ao adoecimento, assim como prejudicar a qualidade dos serviços prestados (De Oliveira *et al.*, 2017).

2.3. Alternativas para melhorar a qualidade de vida dos militares que atuam no APH

O estudo realizado por Oliveira (2020) concluiu que exercer a atividade de APH ininterruptamente por um período superior a 10 anos configura um fator de risco para o adoecimento psicológico. Por essa razão, uma das recomendações que a autora sugere à Corporação é estabelecer um tempo limite de cinco anos no serviço de APH, devendo o militar, após isso, ficar afastado da escala de UR por um período mínimo de um ano, enquanto desempenha funções em outras áreas.

Outra sugestão feita é que haja um mediador, capacitado pelo Centro de Assistência, em cada ala de serviço de UR, responsável por transmitir ao comandante do GBM uma atualização sobre as condições mentais dos militares mensalmente, a partir de um relatório técnico. Em caso de ser detectada fragilidade emocional e/ou trauma diante de algum evento, esse deve ser encaminhado ao Centro de Assistência para devido atendimento (Oliveira, 2020).

O CBMDF publicou no Boletim Geral nº 241, de 29 de dezembro de 2023, uma determinação para que fosse dado início a um projeto piloto de revezamento de guarnição da escala de Unidades de Resgate em sistema de rodízio, de modo que a atuação direta nesse serviço permaneça durante cinco meses, seguido de um afastamento por quatro meses, podendo praticar outras atividades no âmbito do Comando Operacional (CBMDF, 2023).

Essa iniciativa se deu em função de um estudo realizado pelo CEABM com o apoio do GAEPH, realizado no ano de 2021, sobre Mapeamento e Intervenção em Estressores Psicossociais Relacionados ao Trabalho do Socorrista do CBMDF (CBMDF, 2023).

A princípio, o projeto previu a implementação de nove equipes fixas, compostas por chefe de guarnição, condutor e auxiliar, nos grupamentos multiemprego a seguir: 13º GBM/Guará I, 22º GBM/Sobradinho, 25º GBM/Águas Claras e 36º GBM/Recanto das Emas (CBMDF, 2023).

No Boletim Geral nº 29, de 9 de fevereiro de 2024, houve uma retificação em relação à primeira proposta do revezamento, alterando as seguintes informações: emprego de 10 guarnições fixas; e período de duração de três meses na escala de UR e três meses em outra escala (CBMDF, 2024).

Em 8 de maio de 2024, o Boletim Geral nº 87 incluiu um novo item ao projeto: a proibição do remanejamento dos bombeiros participantes do plano de revezamento para outras unidades durante esse período (CBMDF, 2024).

3. METODOLOGIA

3.1. Classificação de pesquisa

A pesquisa, quanto à natureza, é classificada como aplicada, pois, busca avaliar os efeitos de um sistema recém implantado no CBMDF de revezamento de militares na escala de UR, que surgiu devido à necessidade de melhorar a qualidade de vida desses militares. E, como afirmam Nascimento e Sousa (2016), a pesquisa aplicada consiste em gerar conhecimento para solução de problemas específicos e é direcionada à busca da verdade para determinada aplicação prática em situação específica.

Em relação aos objetivos, a pesquisa classifica-se como descritiva, que, segundo Nascimento e Sousa (2016), diz respeito à descrição de características de população ou fenômeno de correlação entre variáveis e utiliza como tipo de investigação o levantamento de opiniões, atitudes, valores e crenças; a descoberta de correlação entre variáveis, dentre outros tipos. No caso em questão, serão relacionados o revezamento de militares na escala de UR com os efeitos sobre esses militares, a partir de suas opiniões e percepções.

Os dados foram coletados por meio de pesquisa bibliográfica, a partir de artigos científicos, e pesquisa documental, de modo que houve tanto abordagem quantitativa quanto qualitativa, tendo em vista que os questionários utilizados para análise possuíam perguntas objetivas e um campo para que os participantes expusessem suas opiniões livremente. Conforme descrevem Nascimento e Sousa (2016), a abordagem quantitativa reúne respostas pré-determinadas, facilitando a comparação e a análise de medidas estatísticas de dados, enquanto a qualitativa refere-se à interpretação dos fenômenos observados e seus significados, considerando a realidade em que estão inseridos e particularidades.

3.2. Procedimentos metodológicos

Para descrever os impactos do serviço de APH na saúde mental dos servidores que exercem essa atividade, foi realizada uma pesquisa bibliográfica

cujos artigos científicos pesquisados foram encontrados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Digital do CBMDF. Os termos utilizados para a pesquisa foram: atendimento pré-hospitalar; saúde mental; socorristas; CBMDF.

A percepção e a opinião dos militares que atuam no APH sobre o sistema de revezamento na escala de serviço de UR foram identificadas a partir de uma pesquisa documental, utilizando-se as respostas obtidas por meio de questionários confeccionados e aplicados pelo CEABM. O primeiro questionário incluiu um espaço para que os participantes expressassem livremente suas opiniões sobre o revezamento. Já o segundo, contou com um campo específico para relato dos aspectos positivos observados e outro para os negativos.

A análise dessas respostas se deu pela técnica de Bardin, na qual foram criadas categorias baseadas nos principais temas abordados (Bardin, 2011). Inicialmente, foi feita a leitura das respostas, seguida da identificação e destaque das ideias mais recorrentes em relação ao revezamento. Essas ideias foram categorizadas manualmente em uma planilha no programa Excel, de modo a quantificar a frequência com que determinadas opiniões se repetiam. Após isso, no caso do primeiro questionário, as categorias foram agrupadas em dois grandes eixos: opiniões de caráter negativo e opiniões de caráter positivo. No segundo questionário, as respostas já estavam separadas por esses dois grandes eixos.

Ademais, serão propostas mudanças em busca de melhorias na qualidade de vida dos profissionais que atuam no APH, baseando-se nas opiniões coletadas por meio dos questionários e em outros estudos que têm como foco essa mesma temática.

3.3. Universo e amostra

O universo da pesquisa são os militares que atuam no serviço de APH nos quartéis: 13° GBM/Guará I, 22° GBM/Sobradinho, 25° GBM/ Águas Claras e 36° GBM/Recanto das Emas, onde o projeto foi implantado inicialmente. Já a amostra é composta por aqueles que responderam aos questionários, ou seja, trata-se de uma amostragem não probabilística por acessibilidade, na qual

admite-se que os elementos a que se tem acesso poderão representar o universo, conforme afirma Gil (2017).

3.4. Instrumento de pesquisa

Questionários confeccionados e aplicados por uma equipe do CEABM, formada por psicólogos e outros integrantes familiarizados com a área, utilizando-se a plataforma Google Forms, contendo questões objetivas e espaço para expor opiniões, divulgados entre os militares que atuam na atividade de APH nos quartéis piloto do projeto, mantendo-se o anonimato dos participantes. Foram dois questionários aplicados: um entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, antes de iniciar o revezamento; e outro entre julho e agosto de 2024, após iniciado o revezamento.

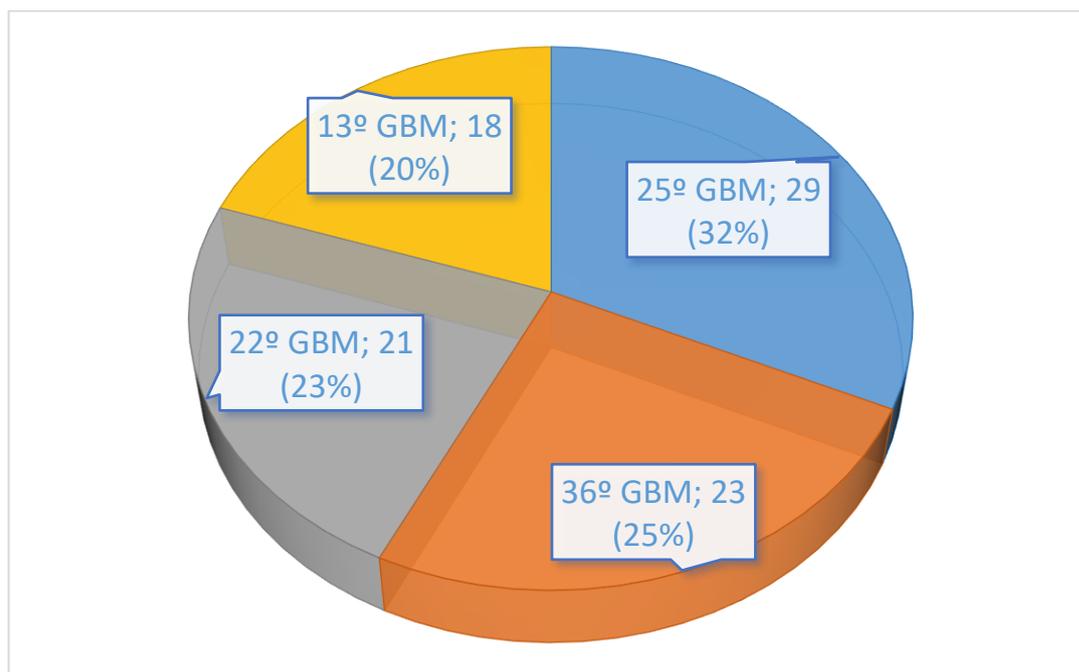
4. RESULTADOS

Os resultados do trabalho foram divididos em duas seções. A primeira referente ao questionário aplicado antes da implantação do revezamento das guarnições, quando os participantes foram apresentados à proposta inicial do projeto. A segunda, após aproximadamente seis meses desde o início do revezamento.

4.1. Análise do questionário aplicado antes do início do revezamento

O primeiro questionário (Anexo A) analisado foi aplicado entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024 aos militares que integravam a escala da UR nos quartéis do Guará, Sobradinho, Águas Claras e Recanto das Emas, totalizando 91 respostas, conforme apresentado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Lotação atual



Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

Os tópicos subsequentes do questionário, conforme consta no Anexo A, buscaram a opinião dos militares em relação aos seguintes temas: maior sobrecarga de trabalho (emocional e física) entre os socorristas em relação aos militares que não são da escala da UR; a impossibilidade de sair da escala da

UR devido às necessidades de serviço; a maior dificuldade entre os militares da UR em realizar permutas comparado aos militares das 24h; a possibilidade de atualização de conhecimentos em outras áreas com o revezamento; a importância da participação dos condutores no rodízio; e a contribuição do revezamento para a saúde mental dos integrantes da UR. As opções de respostas foram: “discordo totalmente”, “discordo parcialmente”, “não concordo nem discordo”, “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”.

Os resultados obtidos foram agrupados na Tabela 1.

Tabela 1 – Respostas objetivas do Questionário 1

	Questão 2	Questão 3	Questão 4	Questão 5	Questão 6	Questão 7
Discordo totalmente	2,2%	31,9%	2,2%	2,2%	5,5%	4,4%
Discordo parcialmente	9,9%	7,7%	5,5%	4,4%	2,2%	7,7%
Não concordo nem discordo	8,8%	25,3%	4,4%	7,7%	5,5%	4,4%
Concordo parcialmente	17,6%	17,6%	18,7%	17,6%	15,4%	22%
Concordo totalmente	61,5%	17,6%	69,2%	68,1%	71,4%	61,5%

Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

A partir dessas informações, percebe-se que a grande maioria dos participantes concorda com as afirmativas sobre as dificuldades encontradas no serviço da UR, com exceção da questão 3, sobre querer sair da escala da UR e não conseguir devido às necessidades de serviço, podendo-se inferir que essa situação varia conforme o Grupamento onde os militares são lotados.

A maior parte também respondeu que concorda totalmente com as afirmativas que expõe os benefícios que um sistema de rodízio traria aos integrantes da escala da UR.

Ao final do questionário, foi reservado um espaço para que os participantes deixassem dúvidas, críticas e/ou sugestões sobre a proposta de revezamento de guarnições da UR. Dos 91 que responderam ao questionário, 45 preencheram esse campo. A partir da leitura e análise dessas respostas, foi

possível organizá-las em categorias temáticas, seguindo os princípios da análise de conteúdo de Bardin.

Em relação aos aspectos positivos do revezamento, 10 participantes relataram percepções favoráveis à proposta. Um considerou ser muito bom o rodízio; um afirmou concordar com o rodízio; outro disse que será bem-vindo tanto para os militares da escala da UR quanto para os da prontidão e que ajudará a prevenir problemas físicos e mentais, além de proporcionar mais confiança durante a atuação nas ocorrências; um alegou ser excelente a proposta; um apontou a importância do rodízio para diminuir a sobrecarga da UR; outro afirmou ter gostado bastante do projeto e acredita que ele trará melhora para o bem-estar e a saúde mental dos socorristas; um ressaltou ser muito importante a proposta para todo o CBMDF e afirmou que ela poderá despertar interesse nos militares em permanecer na atividade de APH; um declarou ser válida e importante a proposta; outro agradeceu pela iniciativa e afirmou que ela poderá evitar sequelas a longo prazo.

O tempo de permanência na UR durante o revezamento foi citado como um fator negativo por quatro participantes, que alegaram ser longo o período de cinco meses exercendo a atividade, como previa a proposta inicial do projeto.

Em contrapartida, existem militares que gostariam de permanecer por mais tempo na escala da UR e afirmaram que deveria haver essa possibilidade de escolha. Foi apontado por 20 militares que o revezamento deveria ocorrer de maneira voluntária e não obrigatória.

Os argumentos expostos por alguns desses participantes foram que o rodízio compulsório é contrário aos objetivos do projeto de promover melhorias no bem-estar e na saúde mental, podendo causar transtornos psicológicos e desmotivação. Além de que haveria menos dedicação ao serviço por parte dos militares que estivessem em uma escala contra a sua vontade, tanto na UR quanto no serviço de 24h, diminuindo a qualidade dos atendimentos no socorro.

Foi sugerido por quatro pessoas que a realização de avaliações psicológicas periódicas seria importante para certificar que aqueles militares que desejam permanecer na escala da UR têm condições de fazê-lo.

Houve a percepção por parte de um militar de que mudanças constantes de funções, devido ao revezamento, dificultam a aquisição de habilidades, no sentido de que o curto período na UR não seria suficiente para uma boa aprendizagem. Outro observou que a grande rotatividade de guarnições pode desfavorecer o estabelecimento de coesão entre os militares, o que pode afetar negativamente o socorro.

A partir das respostas, pôde-se perceber que os quartéis apresentam realidades e especificidades distintas entre si, com demandas e culturas internas que interferem na aplicação do rodízio. Enquanto em alguns quartéis os militares desejam ficar um período fora da escala da UR, outros preferem não ter que passar por essa mudança.

Diante disso, foi sugerido por três militares que as unidades tivessem autonomia para gerir o rodízio, conforme as necessidades locais, enquanto três destacaram a necessidade de ser feita uma análise individual e sete relataram a importância de uma análise por quartel.

A preocupação em aumentar o quantitativo de militares especializados com o CSU foi demonstrada por seis participantes. Um deles mencionou que todos os militares combatentes deveriam ser habilitados a trabalharem como socorristas. Outro acredita que os soldados deveriam concluir o CFP já capacitados com o CSU.

Em relação aos condutores de viaturas, um participante alegou que deveria haver mais incentivo para que esses militares participassem do revezamento e outro sugeriu que houvesse mais vagas para condutores no CSU ou que não houvesse diferença de vagas entre condutores e combatentes.

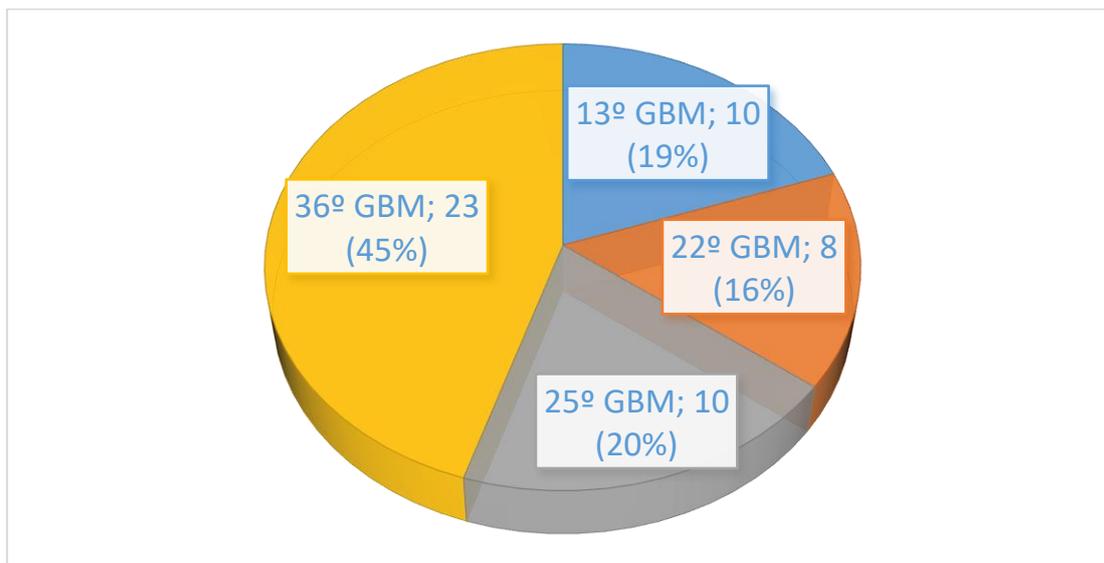
Foi abordado por dois participantes que o grande número de remanejamentos que ocorrem dos socorristas nos quartéis desestimula outros militares a quererem se especializar. Dois participantes relataram a importância de melhor distribuir os socorristas nos quartéis para evitar que militares especialistas sejam remanejados para locais onde há falta desses militares. Uma pessoa sugeriu que as vagas para o CSU fossem preenchidas conforme a necessidade por quartel e não por meio de prova para seleção.

Foram propostas ideias para melhorar a qualidade de vida dos militares da escala de UR e incentivar os bombeiros a quererem participar do revezamento. Um militar sugeriu a criação de escalas mais atrativas, como 12h de serviço diurno com folga de três dias. Outro propôs a concessão de uma folga por mês e prioridade na marcação das férias em relação aos demais do quartel.

4.2. Análise do questionário aplicado após o início do revezamento

O segundo questionário (Anexo B), aplicado entre julho e agosto de 2024 aos militares dos mesmos quartéis onde o projeto foi inicialmente implantado, contou com menos participantes, totalizando 51 respostas, conforme apresentado no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Lotação atual



Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

Desses participantes, 72,5% responderam que haviam participado do revezamento até o momento.

Conforme exposto no Anexo B, os itens seguintes do questionário referiram-se às opiniões dos participantes sobre: a maior sobrecarga de trabalho (física e mental) entre os socorristas em relação aos militares que não são da escala da UR; a experiência com o revezamento; a voluntariedade da participação no revezamento; a possibilidade de realização do revezamento conforme a proposta publicada; o sentimento de valorização com a proposta; e

a contribuição do revezamento na saúde mental dos integrantes da UR. Assim como no primeiro questionário, as afirmativas possuíam como opções de respostas: “discordo totalmente”, “discordo parcialmente”, “não concordo nem discordo”, “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”, com o diferencial da questão 4, que apresentou também a opção de resposta “ainda não tive oportunidade de participar”.

Os resultados obtidos estão representados na Tabela 2.

Tabela 2 – Respostas objetivas do Questionário 2

	Questão 3	Questão 4	Questão 5	Questão 6	Questão 7	Questão 8
Discordo totalmente	3,9%	5,9%	5,9%	11,8%	7,8%	2%
Discordo parcialmente	0%	2%	9,8%	17,6%	11,8%	0%
Não concordo nem discordo	0%	15,7%	2%	9,8%	25,5%	3,9%
Concordo parcialmente	21,6%	25,5%	25,5%	39,2%	21,6%	29,4%
Concordo totalmente	74,5%	35,3%	56,9%	21,6%	33,3%	64,7%
Ainda não tive oportunidade de participar	-	15,7%	-	-	-	-

Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

Baseado nas respostas objetivas, observa-se que grande parcela dos participantes concorda totalmente que os militares que trabalham na UR vivenciam uma sobrecarga física e emocional maior em relação aos que não trabalham nessa escala e que um revezamento desses integrantes pode contribuir com a sua saúde mental, como afirmam as questões 3 e 8, respectivamente.

Em relação a ter tido uma boa experiência participando do revezamento nessa fase inicial, 35,3% concordaram totalmente, enquanto 25,5%, apenas parcialmente.

56% dos participantes concordaram totalmente que a participação no revezamento deve ocorrer voluntariamente, enquanto 25,5% concordaram parcialmente com a afirmação.

Sobre ter sido possível realizar o revezamento de acordo com a proposta publicada, 39,2% responderam que concordam parcialmente, seguido de 21,6% que concordaram totalmente.

A maior parte dos militares, 33,3%, concordou totalmente com a afirmação de que se sentiu valorizado com a proposta de revezamento, enquanto 25,5% não concordaram nem discordaram.

Nesse questionário, foram disponibilizados dois campos para que os participantes escrevessem suas opiniões: o primeiro com os pontos positivos da proposta de rodízio e, o segundo, com os pontos negativos. O primeiro campo foi preenchido com 36 respostas, enquanto o segundo com 39 respostas. Novamente, as respostas foram analisadas e categorizadas por temas, segundo a técnica de Bardin.

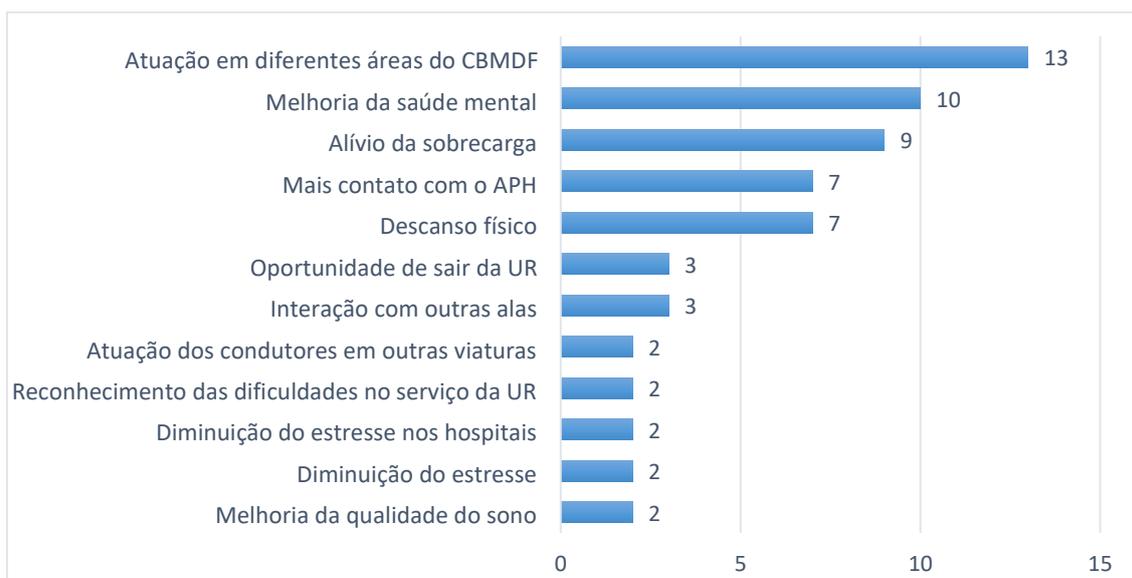
Dentre os pontos positivos destacados pelos participantes, a oportunidade de atuar em outras atividades da corporação foi mencionada por 13 deles; a contribuição na saúde mental dos militares que atuam na escala da UR foi citada por 10; nove citaram o alívio da sobrecarga que os militares da UR sofrem; o descanso físico foi apontado por sete; sete alegaram a importância de os militares terem mais contato com a atividade de APH; três pontuaram a interação com outras alas do quartel; três destacaram a oportunidade de quem trabalha na UR poder sair dessa escala; dois citaram a diminuição do estresse; dois relataram a diminuição de estresse nos hospitais, especificamente; a melhora da qualidade do sono foi abordada por dois; dois mencionaram a oportunidade de os militares que não são da escala da UR poderem conhecer as dificuldades enfrentadas no serviço; em relação aos condutores, dois apontaram a oportunidade de atuarem em viaturas diferentes.

Quanto aos aspectos negativos identificados pelos participantes, 13 relataram a insuficiência de militares disponíveis para participarem do revezamento; oito citaram os remanejamentos que ocorriam dos socorristas para

cobrirem faltas de outros socorristas, quando deveriam estar no período de afastamento da UR; o período na UR durante o revezamento foi considerado longo por sete militares; seis participantes pontuaram o fato de o projeto ter sido implementado obrigatoriamente; três participantes não encontraram pontos negativos; a falta de previsão da ala em que os militares seriam designados quando mudassem para outra escala foi abordada por dois participantes; dois pontuaram ser pouco tempo para que a guarnição da UR estabeleça uma boa relação de trabalho; foi relatada desmotivação devido à mudança de rotina por dois militares; dois participantes apontaram que não foi possível seguir a proposta conforme o planejamento.

A seguir, o Gráfico 3 exibe os aspectos positivos apontados pelos participantes e o Gráfico 4, os negativos.

Gráfico 3 – Aspectos positivos do revezamento de guarnições da UR



Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

Gráfico 4 – Aspectos negativos do revezamento de guarnições da UR

Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

5. DISCUSSÃO

A partir da análise dos questionários aplicados pelo CEABM antes e após o início do projeto piloto de revezamento de guarnições, percebe-se a importância em haver uma atenção maior aos militares que atuam no serviço de atendimento pré-hospitalar, especialmente em relação à saúde mental. Assim como De Carvalho (2020) cita em seu artigo, a rotina de trabalho desses profissionais está associada ao estresse ocupacional e, essa exposição, ao longo do tempo, afeta o seu quadro emocional.

O primeiro questionário aplicado pôde expor quais eram as expectativas em relação ao revezamento e quais as dificuldades encontradas na escala da UR, enquanto o segundo refletiu as impressões dos militares participantes, revelando se as expectativas foram alcançadas e quais melhorias possíveis foram percebidas.

Conforme abordado nos dois questionários, o revezamento mostrou-se um instrumento de grande potencial para trazer melhorias no bem-estar físico e mental dos militares, reduzindo a sobrecarga que sofrem em relação às demais funções desempenhadas nos quartéis, em outras escalas. A melhora na qualidade do sono, por exemplo, foi um fator observado e, como afirma De Martino (1999), jornadas noturnas estão relacionadas com a causa de diversas alterações fisiológicas, que geram mal-estar, desconforto e, até mesmo, distúrbios.

Esperava-se que o revezamento proporcionasse oportunidade de experiências e aprendizado em outras áreas do CBMDF, o que de fato foi constatado por parte dos militares participantes do projeto. Essa mudança é importante para diminuir a exposição ao estresse de alta intensidade vivenciado na escala de serviço da UR, que, quando prolongada, pode causar alienação, indiferença e desmotivação, caracterizando-se como a Síndrome de Burnout, como descreve De Oliveira *et al.* (2017).

O contato com a atividade de APH por parte dos militares que nunca haviam experienciado a escala de UR antes, ou que há muito tempo não

desempenhavam a função, foi considerado importante para aumentar a confiança na atuação durante as ocorrências.

Como foi observado por Oliveira (2020) e conforme demonstram os anuários estatísticos, o APH é a área de maior número de atendimentos a ocorrências na corporação, sendo demandada, inclusive, nas ocorrências de outras naturezas, como “incêndio”, “acidente com veículo”, dentre outras. Portanto, é bastante favorável que mais bombeiros tenham contato com essa atividade e se sintam mais seguros ao desempenhá-la.

O fato de o revezamento de guarnições ter ocorrido de forma obrigatória nos quartéis piloto do projeto recebeu bastante críticas, pois existem militares que não gostariam de ser colocados na escala da UR e, outros, que não gostariam de sair dessa escala. É importante que os militares estejam satisfeitos com a atividade que exercem, portanto, tornar o serviço da UR mais atrativo, buscando maneiras de fazer com que essa classe se sinta mais reconhecida e valorizada, seria uma maneira de incentivar mais bombeiros a se interessarem pela atividade.

A divergência de opiniões entre os que desejam permanecer na UR e os que preferem o afastamento periódico indicam a heterogeneidade de perfis dentro da corporação, exigindo estratégias de gestão mais individualizadas de acordo com a realidade de cada quartel e seus militares. A demanda por autonomia nas unidades reforça a importância de respeitar as especificidades operacionais e culturais, de modo a permitir que o revezamento seja adaptado conforme as necessidades e condições de cada unidade.

Em relação àqueles militares que não querem sair da escala da UR, é preciso mostrar-lhes os prejuízos que longos períodos ininterruptos nesse serviço podem provocar e quais são os benefícios em manter-se afastados por um período. Segundo Oliveira (2020), é recomendado estabelecer um limite de cinco anos exercendo a função de APH, devendo o militar permanecer por, pelo menos, um ano afastado dessa atividade.

Os remanejamentos que ocorreram durante o período em que os militares deveriam estar afastados da escala de UR revelaram falhas na gestão do efetivo

e comprometeram o cumprimento da proposta original do revezamento, gerando insatisfação entre os participantes e impactando a credibilidade do projeto. Esse cenário indica a necessidade de equalizar a quantidade de socorristas distribuídos pelos quartéis, assim como desenvolver estratégias para aumentar o número de especialistas com o CSU na corporação.

O trabalho apresentou algumas limitações que podem ter influenciado nos resultados e podem ser minimizadas para os próximos estudos. São elas: a utilização de amostragem não probabilística por acessibilidade para o levantamento das opiniões a respeito do revezamento, o que reduz a amostra em relação ao universo; o fato de tratar-se de um projeto piloto e ter sido implementado apenas em quatro quartéis até o momento; e o curto período de experiência no revezamento por parte dos militares que o avaliaram.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da implantação do sistema de revezamento dos militares que atuam na escala da UR do CBMDF e propor melhorias a partir da percepção desses profissionais. A hipótese inicial sugeria que o revezamento contribuiria para a melhora da qualidade de vida dos militares, reduzindo a sobrecarga emocional e física associada ao atendimento pré-hospitalar.

Após a análise dos questionários aplicados antes e após a implantação do revezamento, foi possível observar que a maior parte dos participantes percebeu aspectos positivos no projeto, especialmente no que se refere à redução do desgaste mental e físico. Esses resultados confirmam a hipótese inicial de que a rotatividade dos militares que atuam no serviço de UR é capaz de mitigar os impactos negativos causados pela permanência nessa atividade.

Ademais, verificou-se que o revezamento também possibilitou a diversificação de experiências entre os militares dentro das funções desempenhadas na corporação, favorecendo o aprimoramento das competências, além de proporcionar mais confiança em relação ao APH por parte dos militares que não exerciam essa função há algum tempo.

Por outro lado, algumas dificuldades emergiram ao longo do processo, como a falta de socorristas para suprir a demanda em alguns quartéis e a percepção de que o rodízio compulsório pode impactar a motivação dos profissionais que prefeririam permanecer na UR. Além disso, a necessidade de maior previsibilidade e planejamento na gestão do revezamento foi apontada como um fator crítico para a sua aceitação.

Portanto, os resultados confirmam que o revezamento é uma estratégia viável e promissora para promover melhorias na saúde e no bem-estar dos militares do CBMDF que atuam no APH. Contudo, sua implementação exige ajustes, escuta ativa das guarnições envolvidas e sensibilidade por parte do comando para equilibrar as necessidades institucionais e individuais.

Diante dessas constatações, propõe-se que sejam feitas revisões no modelo de revezamento, considerando as diferentes realidades entre os militares de cada quartel. Conferir autonomia aos quartéis para organizarem o revezamento conforme as suas condições e preferências de seus militares é uma possibilidade para tornar o projeto mais bem aceito e efetivo. Ademais, sugere-se uma distribuição mais equilibrada dos socorristas entre as unidades e um planejamento detalhado da execução do rodízio para evitar remanejamentos forçados que possam gerar descontentamento.

Esse estudo contribuirá com a literatura acadêmica ao abordar um tema voltado a profissionais de alta exposição ao estresse, reforçando a importância de iniciativas direcionadas à saúde mental e física para garantir melhores condições de trabalho e, conseqüentemente, melhorias na qualidade do serviço prestado à população.

Foi possível perceber a necessidade de ampliar as pesquisas sobre esse tema, especialmente no contexto dos profissionais que atuam em serviços de emergência, incluindo estudos sobre diferentes modelos de revezamento entre guarnições e outras estratégias que possam prevenir os efeitos adversos decorrentes da permanência prolongada nessa atividade.

Os dados obtidos a partir desse trabalho serviram de base para a elaboração de um Relatório destinado ao Comando Operacional do CBMDF apresentando os principais efeitos do revezamento percebidos pelos militares da UR que participaram do projeto piloto. O documento também propôs sugestões voltadas à melhoria do sistema de revezamento, com o objetivo de promover maior qualidade de vida a esses profissionais.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **Glossário de termos relacionados com a segurança contra incêndio**: NBR 13860. ABNT, 1997. Disponível em: <https://dokumen.tips/documents/nbr-13860-1997-glossario-de-terminos-relacionados-com-a-seguranca-contra.html?page=3>. Acesso em: 30 mai. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991**. Dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8255.htm. Acesso em: 24 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. **Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 18 jan. 2024.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Anuário estatístico do CBMDF: 2022**. 1ª edição. Brasília, DF: CBMDF, 2025a. 36 p.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Anuário estatístico do CBMDF: 2024 – Ano-base 2023**. 1ª edição. Brasília, DF: CBMDF, 2025b. 37 p.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Instituição do Projeto de Revezamento de Guarnição de Unidades de Resgate. **Boletim Geral nº 241, de 29 de dez. de 2023**, Brasília, 2023.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Instituição do Projeto de Revezamento de Guarnição de Unidades de Resgate. **Boletim Geral nº 29, de 9 de fev. de 2024**, Brasília, 2024.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Plano Estratégico do CBMDF 2025-2030. **Boletim Geral nº 009, de 14 de janeiro de 2025**, Brasília, 2025.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Portaria nº 19, de 1º de outubro de 2020**. Aprova o Plano de Emprego Operacional do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. **Boletim Geral nº 188, de 6 de out. de 2020**, Brasília, 2020.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Retificação do Projeto de Revezamento de Guarnição de Unidades de Resgate. **Boletim Geral nº 87, de 8 de mai. de 2024**, Brasília, 2024.

DE ARAUJO, I. F.; NETO, A. R. B.; SCHIRMER, J. F. Q.; SILVA, D. B. C. **Relatório de Desenvolvimento Organizacional: Programa de Prevenção e Intervenção em Estresse: Mapeamento e Intervenção em Estressores Psicossociais Relacionados ao Trabalho - Atenção ao Socorrista do CBMDF**. Brasília, 2021.

DE CARVALHO, A. E. L. *et al.* Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020.

DE CASTRO, A. L. C. **Glossário de defesa civil estudos de riscos e medicina de desastres**. Ministério do Planejamento e Orçamento, Secretaria Especial de Políticas Regionais, Departamento de Defesa Civil, 2ª Edição, 1998. Disponível em: <https://www.defesacivil.mg.gov.br/images/documentos/Defesa%20Civil/manuais/GLOSSARIO-Dicionario-Defesa-Civil.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2024.

DE MARTINO, M. M. F.; CIPPOLA-NETO, J. Repercussões do ciclo vigília-sono e o trabalho em turnos de enfermeiras. **Revista de Ciências Médicas**, v. 8, n. 3, 1999. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1342>. Acesso em: 27 jan. 2024.

DE OLIVEIRA, E. B.; GALLASCH, C. H.; JUNIOR, P. P. A. S.; OLIVEIRA, A. V. R.; VALÉRIO, R. L.; DIAS, L. B. S. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. e28842, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/28842>. Acesso em: 26 jan. 2024.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto no 31.817, de 21 de junho de 2010**. Regulamenta o inciso II, do artigo 10-B, da Lei no 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 118, 22 jun. 2010. Seção 1, p. 4. Disponível em http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/63268/Decreto_31817_21_06_2010.html. Acesso em: 24 jan. 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MADEIRA, Luciana Frota. **Unidades de resgate reguladas e medicalizadas: avaliação da relevância da capacitação em nível técnico dos socorristas do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.cbm.df.gov.br/jspui/handle/123456789/143>. Acesso em: 24 jan. 2024.

MENDES, S. S.; FERREIRA, L. R. C.; DE MARTINO, M. M. F. Identificação dos níveis de stress em equipe de atendimento pré-hospitalar móvel. **Estudos de**

Psicologia, Campinas, v. 28, n. 2, p. 199–208, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000200007>. Acesso em: 24 jan 2024.

MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 1, 2007. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/6837>. Acesso em: 27 jan. 2024.

NASCIMENTO, F.P.; SOUSA, F. L. L. **Metodologia da Pesquisa Científica: teoria e prática – como elaborar TCC**. Brasília: Thesaurus, 2016.

OLIVEIRA, Bárbara Sabrine Barros de. **Estudo sobre a relação entre a rotina de trabalho e o seu impacto na saúde mental dos militares das equipes de atendimento pré-hospitalar do CBMDF**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais) - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.cbm.df.gov.br/jspui/handle/123456789/124>. Acesso em: 17 out. 2023.

STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. O Estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 17-25, 2000. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/240769972_O_estresse_na_atividade_ocupacional_do_enfermeiro. Acesso em: 25 jan. 2024.

TORRES, M. C.; Gusmão, C. M. P.; Lúcio, M. G. Riscos ocupacionais do atendimento pré-hospitalar: uma revisão bibliográfica. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 1, n. 3, p. 69-77, 2013. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/saude/article/view/754>. Acesso em: 24 jan. 2024.

VEGIAN, C. F.; MONTEIRO, M. I. Living and working conditions of the professionals of the a Mobile Emergency Service. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 19(4):1018-24, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/51604876_Living_and_working_conditions_of_the_professionals_of_the_a_Mobile_Emergency_Service. Acesso em: 24 jan. 2024.

APÊNDICE A - ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

1. **Aluno:** Cadete BM/2 **Mayara** Oliveira Caetano
2. **Nome:** Relatório sobre melhorias no projeto de revezamento de guarnições da Unidade de Resgate do CBMDF.
3. **Descrição:** Relatório apresentando os resultados obtidos na pesquisa sobre a avaliação da implantação do revezamento dos militares que trabalham na escala da Unidade de Resgate no CBMDF e recomendações para a melhoria do projeto.
4. **Finalidade:** Apresentar quais foram os efeitos do revezamento dos militares que compõe a guarnição da escala da UR sob a perspectiva dos participantes do projeto piloto e propor sugestões de melhoria para o projeto, visando a promoção da qualidade de vida desses profissionais.
5. **A quem se destina:** Ao Comandante Operacional do CBMDF.
6. **Funcionalidades:** Não se aplica.
7. **Especificações técnicas:** Arquivo pdf, impressão em folha A4, 9 páginas.
8. **Instruções de uso:** Não se aplica.
9. **Condições de conservação, manutenção, armazenamento:** Não se aplica.

APÊNDICE B – PRODUTO

RELATÓRIO COM APRESENTAÇÃO DE DADOS AO COMOP



Governo do Distrito Federal

Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal

Curso de Formação de Oficiais – CFO

Brasília-DF, 25 de março de 2025.

Assunto: Relatório sobre melhorias no projeto de revezamento de guarnições da Unidade de Resgate do CBMDF

Ao Sr. Cel. QOBM/Comb. Comandante Operacional do CBMDF,

Este relatório tem como objetivo apresentar os resultados da pesquisa conduzida como parte do trabalho de conclusão do Curso de Formação de Oficiais (CFO) junto ao Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) da Cad./2 Mayara, cujo tema foi “Avaliação da implantação do revezamento dos militares que trabalham na escala de unidade de resgate no CBMDF”. Ademais, propõe melhorias para o projeto, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos profissionais que atuam nessa área.

O serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) representa a atividade com o maior número de ocorrências atendidas pelo CBMDF, conforme indicam os anuários estatísticos da corporação. Essa elevada demanda operacional expõe os militares a uma rotina intensa e imprevisível, marcada por cenários críticos que envolvem risco de vida, sofrimento e, muitas vezes, óbitos.

A exposição prolongada a situações dessa natureza, além da pressão por respostas rápidas e eficazes, coloca os socorristas em uma condição constante de alerta, favorecendo o desenvolvimento de quadros de estresse ocupacional (Murta; Tróccoli, 2007).

Além disso, fatores como a sobrecarga física e a rotina extenuante de escalas com plantões noturnos contribuem para o comprometimento da saúde mental desses profissionais, como descrito por De Carvalho *et al.* (2020), que encontrou associação direta entre o desgaste emocional e altos níveis de estresse entre profissionais que trabalham com APH.

Outra preocupação relevante é o impacto do trabalho em turnos noturnos e sua relação com distúrbios fisiológicos. Segundo De Martino e Cippola-Neto (1999), o trabalho noturno provoca alterações no ciclo circadiano, interferindo no sono, no metabolismo e até na saúde digestiva e emocional dos profissionais.

Esses efeitos são cumulativos e, ao longo do tempo, podem resultar em desordens de humor, dificuldades cognitivas, distúrbios do sono e até mesmo em Síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional extrema, despersonalização e perda da realização profissional (De Oliveira *et al.*, 2017).

Essas condições afetam não apenas a qualidade de vida dos militares, mas também a qualidade do atendimento prestado à população, evidenciando a necessidade de medidas institucionais para mitigar tais riscos.

Segundo Oliveira (2020), exercer a atividade de APH ininterruptamente por um período superior a 10 anos configura um fator de risco para o adoecimento psicológico. Por esse motivo, a autora sugere que seja estabelecido um limite de cinco anos de atuação no serviço de UR, seguidos de um período mínimo de um ano afastado dessa escala, desempenhando outras funções na corporação.

Diante desse cenário, o CBMDF instituiu em dezembro de 2023 o projeto piloto de revezamento das guarnições de UR, com o objetivo de reduzir os impactos negativos associados à exposição prolongada a essa atividade. O projeto surgiu a partir de um estudo conduzido pelo CEABM (Centro de Assistência Bombeiro Militar) em 2021, que contou com a participação de 104 socorristas e objetivou avaliar a saúde mental desses militares e encontrar soluções para os problemas levantados relacionados ao serviço.

O revezamento foi uma das propostas apresentadas como forma de diminuir a sobrecarga física e emocional que acomete essa categoria. A iniciativa foi implantada inicialmente nos quartéis do Guará (13º GBM), de Sobradinho (22º GBM), de Águas Claras (25º GBM) e do Recanto das Emas (36º GBM).

O CEABM elaborou dois questionários direcionados aos militares participantes do revezamento. O primeiro, que totalizou 91 respostas, foi aplicado entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024 e buscou verificar quais eram as opiniões sobre as dificuldades encontradas no serviço da UR e quais eram as expectativas em relação à proposta, antes da sua implantação. Já o segundo, que obteve 51 respostas, foi aplicado entre julho e agosto de 2024 e buscou identificar quais foram as percepções após vivenciarem a experiência. As análises qualitativas e quantitativas dessas respostas serviram como base para a avaliação da implantação do projeto.

O primeiro questionário revelou que grande parte dos participantes possuía boas expectativas em relação ao revezamento, conforme observa-se na Tabela 1. A maioria concordou totalmente com as dificuldades do serviço elencadas nas questões, com exceção da segunda questão, que indica ser uma situação variável conforme a realidade de cada quartel.

Tabela 1 – Respostas do primeiro questionário

Questões	Maior prevalência
Existe mais sobrecarga de trabalho (emocional e física) entre os socorristas do que entre os militares que não trabalham na UR.	61,5% concordaram totalmente
Já tive interesse em sair da escala da UR e não foi possível devido às necessidades do serviço.	31,9% discordaram totalmente
Realizar permutas estando na escala de 12h por vezes é mais difícil do que quando se está na escala de 24h.	69,2% concordaram totalmente
Um rodízio entre atuação no serviço de UR e o serviço operacional de 24h possibilitaria a atualização do conhecimento em outras áreas de atuação.	68,1% concordaram totalmente
É importante que os condutores também sejam incluídos nas propostas de rodízio.	71,4% concordaram totalmente
Acredito que uma proposta de rodízio para os integrantes da UR possa contribuir com a saúde mental dos militares.	61,5% concordaram totalmente

Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

A avaliação do segundo questionário permitiu identificar as impressões dos militares que participaram do revezamento, conforme ilustrado na Tabela 2. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes manteve a opinião sobre haver mais sobrecarga de trabalho emocional e física entre os socorristas e sobre a contribuição do revezamento na saúde mental dos militares que trabalham na UR. No entanto, observa-se que diversos participantes não se mostraram satisfeitos com o revezamento da forma como foi implantado.

Tabela 2 – Respostas do segundo questionário

Questões	Maior prevalência
Existe mais sobrecarga de trabalho (emocional e física) entre os socorristas do que entre os militares que não trabalham na UR.	74,5% concordaram totalmente
Tive uma boa experiência participando dos meses experimentais de revezamento da escala de socorristas.	35,3% concordaram totalmente 15,7% não haviam participado ainda
Acredito que a participação no revezamento deva ocorrer de forma voluntária.	56,9% concordaram totalmente
No meu quartel foi possível realizar o revezamento de acordo com a proposta publicada.	39,2% concordaram parcialmente
Me senti valorizado com a proposta de revezamento de socorristas.	33,3% concordaram totalmente
Acredito que uma proposta de rodízio para os integrantes da UR possa contribuir com a saúde mental dos militares.	64,7% concordaram totalmente

Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

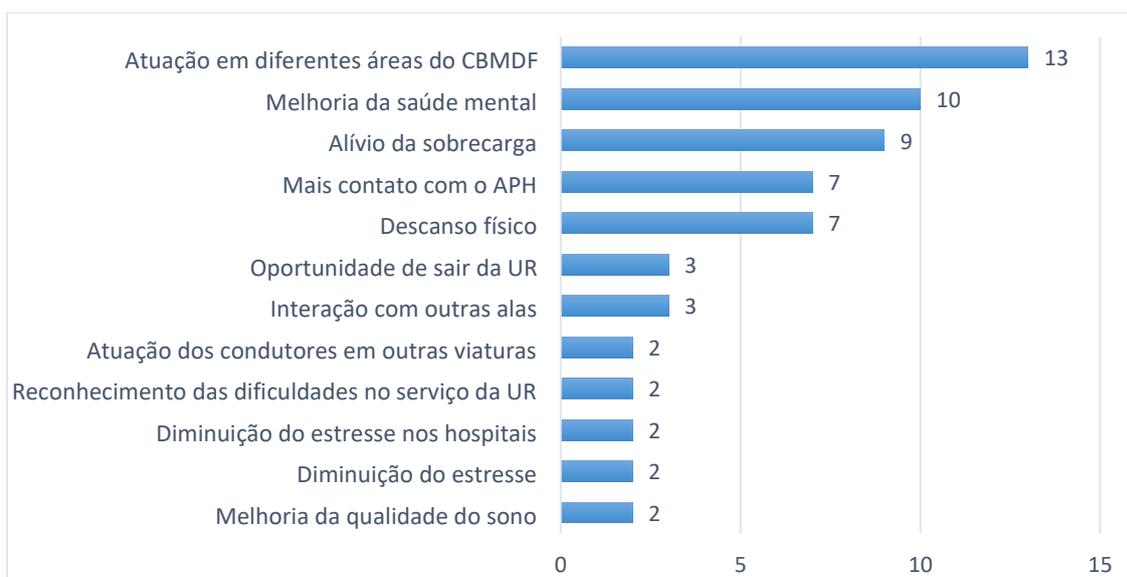
Ao final do questionário, os participantes também tiveram a liberdade de expressar suas opiniões em dois campos: um destinado aos aspectos positivos observados na proposta e outro aos aspectos negativos.

Conforme demonstra o Gráfico 1, dentre os principais aspectos positivos abordados pelos participantes estão:

- A oportunidade de atuar em diferentes áreas do CBMDF proporcionada pelo revezamento, citada por 13 participantes;
- A melhoria da saúde mental percebida no período de afastamento da atividade da UR, relatada por 10;
- O alívio da sobrecarga, mencionado por nove;

- A oportunidade de ter mais contato com a atividade de APH, citada por sete;
- O descanso físico, apontado por sete;
- A oportunidade de quem trabalha na UR poder sair dessa escala, destacada por três;
- A interação com outras alas do quartel, pontuada por três;
- Em relação aos condutores, a oportunidade de atuarem em viaturas diferentes, apontada por dois;
- A oportunidade de os militares que não são da escala da UR poderem conhecer as dificuldades enfrentadas no serviço, mencionada por dois;
- A diminuição de estresse nos hospitais, especificamente, relatada por dois;
- A diminuição do estresse, citada por dois;
- A melhora da qualidade do sono, abordada por dois.

Gráfico 1 – Aspectos positivos do revezamento de guarnições da UR



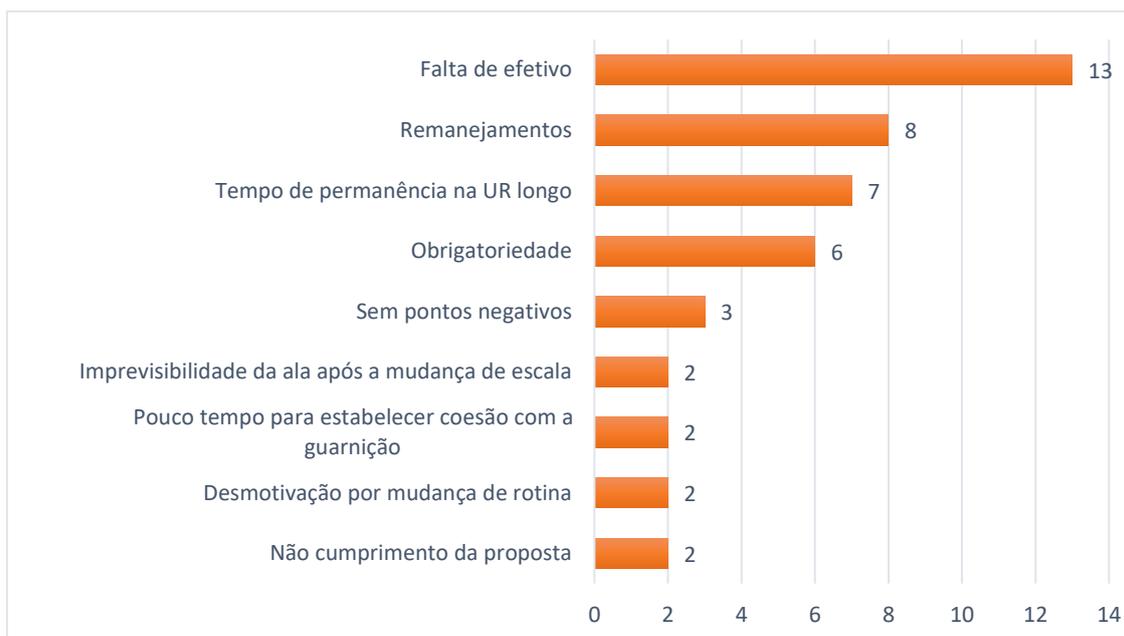
Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

Em relação aos principais aspectos negativos identificados pelos participantes, conforme demonstrado no Gráfico 2, estão:

- A falta de efetivo para compor o revezamento, mencionada por 13 militares;
- O grande número de remanejamentos que ocorreu enquanto militares deveriam estar no período de afastamento da escala da UR, citado por oito;

- O tempo de permanência de três meses na UR durante o rodízio foi considerado longo por sete participantes;
- O fato de a proposta ter sido implantada de forma obrigatória para as guarnições dos quartéis participantes do projeto piloto, relatado por seis;
- Três participantes não encontraram pontos negativos;
- A falta de previsão da ala em que os militares seriam designados quando mudassem para outra escala, abordada por dois participantes;
- O pouco tempo para que a guarnição da UR estabeleça uma boa relação de trabalho, pontuado por dois;
- Desmotivação devido à mudança de rotina, citado por dois militares;
- A impossibilidade de seguir a proposta conforme o planejamento, apontada por dois participantes.

Gráfico 2 – Aspectos negativos do revezamento de guarnições da UR



Fonte: A autora a partir de dados coletados pelo CEABM CBMDF.

Esses dados revelam a necessidade de ajustes no projeto piloto de revezamento, com o propósito de aumentar sua efetividade e aceitação entre os participantes, promovendo melhorias na qualidade de vida dos militares que atuam no serviço de APH na corporação.

Além das modificações diretamente relacionadas à dinâmica do revezamento, as recomendações a seguir também abrangem medidas estruturais no âmbito institucional, como a necessidade de equalização do efetivo de socorristas entre os quartéis e o aumento do número de militares especialistas, de modo a garantir a eficácia e viabilidade operacional da proposta.

Nesse sentido, apresentam-se as seguintes sugestões:

1. Participação voluntária com limite máximo de tempo na UR: a participação no revezamento deveria ocorrer de forma voluntária, respeitando as particularidades e preferências dos militares. No entanto, para aqueles que desejarem permanecer na escala da UR por períodos mais longos, recomenda-se a adoção de um limite máximo de cinco anos consecutivos, seguido de pelo menos um ano de afastamento da atividade. Nesses casos, sugere-se o acompanhamento psicológico periódico pelo CEABM, visando à preservação da saúde mental dos militares.

2. Autonomia dos quartéis para gestão do revezamento: considerando as diferentes realidades operacionais e de efetivo entre os quartéis, recomenda-se que cada unidade tenha liberdade para organizar a dinâmica do revezamento, respeitando o quantitativo disponível e permitindo maior previsibilidade para os militares quanto aos períodos de afastamento e às alas em que atuarão após a transição de escala. Com essa autonomia, também será possível adaptar a duração do revezamento conforme a preferência dos militares, contribuindo para uma experiência mais satisfatória e alinhada às necessidades individuais.

3. Equalização do efetivo especializado entre os quartéis: sugere-se a redistribuição equilibrada dos militares com CSU entre os grupamentos, a fim de evitar remanejamentos não planejados durante os períodos de afastamento previstos no revezamento. Uma maneira de viabilizar esse equilíbrio seria fazer com que a oferta de vagas para ingresso no curso fosse proporcional à demanda de socorristas em cada unidade.

4. Aumento do número de especialistas com CSU: para ampliar o número de militares habilitados à função de socorrista, é importante adotar estratégias que incentivem a capacitação e a permanência na atividade de APH.

Entre essas estratégias, destaca-se proporcionar condições mais atrativas para os militares dessa escala, com possibilidade de folgas compensatórias, prioridade na marcação de férias e outras formas de valorização e reconhecimento institucional. Além disso, buscar outras medidas que promovam a saúde mental e física desses militares, como o próprio sistema de revezamento prevê. Outra maneira de aumentar a quantidade de especialistas seria a oferta de mais vagas para o CSU ou a realização do curso com maior frequência ao longo do ano.

Os dados e análises apresentados neste relatório têm como objetivo principal contribuir para a melhoria contínua da qualidade de vida dos militares que atuam no serviço de APH do CBMDF.

Agradecemos a atenção e esperamos que as recomendações aqui expostas orientem futuras ações e políticas que promovam uma implementação mais eficaz do revezamento, garantindo o bem-estar dos profissionais do CBMDF e, conseqüentemente, a qualidade do serviço prestado à população.

REFERÊNCIAS

DE MARTINO, M. M. F.; CIPPOLA-NETO, J. Repercussões do ciclo vigília-sono e o trabalho em turnos de enfermeiras. **Revista de Ciências Médicas**, v. 8, n. 3, 1999. Disponível em:

<https://seer.sis.puccampinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1342>. Acesso em: 27 jan. 2024.

DE OLIVEIRA, E. B.; GALLASCH, C. H.; JUNIOR, P. P. A. S.; OLIVEIRA, A. V. R.; VALÉRIO, R. L.; DIAS, L. B. S. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. e28842, 2017. Disponível em:

<https://www.epublicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/28842>. Acesso em: 26 jan. 2024.

MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 1, 2007. Disponível em:

<https://periodicos.puccampinas.edu.br/estpsi/article/view/6837>. Acesso em: 27 jan. 2024.

OLIVEIRA, Bárbara Sabrine Barros de. **Estudo sobre a relação entre a rotina de trabalho e o seu impacto na saúde mental dos militares das equipes de atendimento pré-hospitalar do CBMDF**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais) - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2020. Disponível em:

<https://biblioteca.cbm.df.gov.br/jspui/handle/123456789/124>. Acesso em: 17 out. 2023.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO 1

Este formulário tem por objetivo identificar a opinião dos militares que atuam no serviço de APH do CBMDF (UR) acerca do funcionamento do serviço e dificuldades encontradas. Informamos que os dados obtidos serão tratados de maneira coletiva e que não é preciso se identificar. Pedimos que sejam sinceros ao responder as perguntas. Agradecemos desde já!

1. Qual é a sua lotação atual?

- 13º GBM
- 22º GBM
- 25º GBM
- 36º GBM

2. Existe mais sobrecarga de trabalho (emocional e física) entre os socorristas do que entre os militares que não trabalham na UR.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

3. Já tive interesse em sair da escala da UR e não foi possível devido às necessidades do serviço.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

4. Realizar permutas estando na escala de 12h por vezes é mais difícil do que quando se está na escala de 24h.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

5. Um rodízio entre atuação no serviço de UR e o serviço operacional de 24h possibilitaria a atualização do conhecimento em outras áreas de atuação.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

6. É importante que os condutores também sejam incluídos nas propostas de rodízio.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

7. Acredito que uma proposta de rodízio para os integrantes da UR possa contribuir com a saúde mental dos militares.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo

() Concordo parcialmente

() Concordo totalmente

8. Campo para dúvidas, críticas e/ou sugestões sobre a proposta apresentada:

ANEXO B – QUESTIONÁRIO 2

Este formulário tem por objetivo identificar a opinião dos militares que atuam no serviço de APH do CBMDF (UR) acerca do funcionamento do projeto de revezamento, publicado no BG nº 29 de 09 de fevereiro de 2024, e das dificuldades encontradas. Informamos que os dados obtidos serão tratados de maneira coletiva e que não é preciso se identificar. Pedimos que sejam sinceros ao responder as perguntas, isso será essencial para melhorar o funcionamento do rodízio. Agradecemos a colaboração!

1. Qual é a sua lotação atual?

13º GBM

22º GBM

25º GBM

36º GBM

2. Você já teve a oportunidade de participar do rodízio proposto atualmente ficando fora da atividade de UR durante algum período?

Sim

Não

3. Existe mais sobrecarga de trabalho (emocional e física) entre os socorristas do que entre os militares que não trabalham na UR.

Discordo totalmente

Discordo parcialmente

Não concordo nem discordo

Concordo parcialmente

Concordo totalmente

4. Tive uma boa experiência participando dos meses experimentais de revezamento da escala de socorristas.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente
- () Ainda não tive oportunidade de participar

5. Acredito que a participação no revezamento deva ocorrer de forma voluntária.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

6. No meu quartel foi possível realizar o revezamento de acordo com a proposta publicada.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

7. Me senti valorizado com a proposta de revezamento de socorristas.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

8. Acredito que uma proposta de rodízio para os integrantes da UR possa contribuir com a saúde mental dos militares.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

9. Escreva os pontos positivos da proposta de rodízio apresentada:

10. Escreva os pontos negativos da proposta de rodízio apresentada:
