



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

DAIANE SUELE BRAVO

**INSATISFAÇÃO NO TRABALHO E TRANSTORNO MENTAL
COMUM EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Londrina
2021

DAIANE SUELE BRAVO

**INSATISFAÇÃO NO TRABALHO E TRANSTORNO MENTAL
COMUM EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas.
Coorientador: Prof. Dr. Renne Rodrigues.

Londrina
2021

Ficha de identificação da obra elaborada pela autora por meio do programa de geração automática do sistema de bibliotecas da UEL

B826s Bravo, Daiane Suele.

Insatisfação no trabalho e transtorno mental comum em agentes de segurança penitenciária do estado de São Paulo / Daiane Suele Bravo. - Londrina, 2021.
117 f. : il.

Orientador: Arthur Eumann Mesas.

Coorientador: Renne Rodrigues.

Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2021.

Inclui bibliografia.

1. Saúde Mental - Tese. 2. Prisões - Tese. 3. Insatisfação no trabalho - Tese. 4. Transtornos mentais comuns - Tese. I. Mesas, Arthur Eumann. II. Rodrigues, Renne . III. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. IV. Título.

CDU 614

DAIANE SUELE BRAVO

**INSATISFAÇÃO NO TRABALHO E TRANSTORNO MENTAL
COMUM EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Prof. Dr. Camilo Molino Guidoni
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Edmarlon Giroto
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof.^a Dr.^a Francine Nesello Melanda
Universidade Federal do Mato Grosso - UFMT

Prof.^a Dr.^a Maria do Carmo Fernandez
Lourenço Haddad
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 16 de abril de 2021.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas, pela transmissão de conhecimentos, pelo apoio e pela compreensão durante a realização deste trabalho. Obrigada por ser paciente, por me incentivar na busca de novos conhecimentos e por me ensinar esse universo de pesquisa quantitativa com tanta propriedade.

Ao Prof. Dr. Renne Rodrigues, meu coorientador, a minha eterna gratidão por sua sempre disponibilidade em ajudar, por ter despertado em mim o interesse pela estatística e por me fazer crescer como pesquisadora e pessoa. Obrigada por sempre me ouvir, por me responder sempre com brevidade; saiba que me espelho muito em você.

Aos membros das minhas bancas de qualificação e de defesa, Camilo Molino Guidoni, Edmarlon Giroto, Francine Nesello Melanda, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad e Sarah Beatriz Coceiro Meirelles Félix, obrigada pelo aceite em participar desse momento tão sonhado e pelas valiosas contribuições que proporcionaram o enriquecimento deste trabalho.

À minha família, a qual amo muito, pelo carinho, pela paciência e pelo incentivo.

À minha amiga de infância, Ângela da Silva Santana, que me acompanhou desde o início do doutorado quando ele ainda era um sonho. Obrigada por sempre me mostrar que eu seria capaz; se estou aqui hoje finalizando esta etapa, foi por incentivo seu. Gratidão pelos conselhos pertinentes e, acima de tudo, por me ouvir, por me apoiar quando me desesperava, sempre mostrando o caminho a seguir.

Ao Adriano Tonello, meu namorado, pela parceria na vida, pela paciência, pelo incentivo e pela força que me deu ao longo deste processo.

À Secretaria da Administração Penitenciária, pela autorização para que pudesse realizar esta pesquisa.

Aos agentes de segurança penitenciária, sujeitos dessa pesquisa, por enriquecer o conhecimento científico proposto neste trabalho.

A toda equipe de pesquisadores e de colaboradores do AGEPEN, que, ao longo desses quatro anos, contribuíram para a realização deste estudo. Em especial a Soraya Geha Gonçalves, minha colega de turma, que acompanhou toda a etapa de coleta de dados, mergulhando também nesse universo.

Aos colegas de turma e aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, pelos ensinamentos, pelo estímulo na busca de novos conhecimentos e por me proporcionarem, ao longo desta caminhada, meu amadurecimento pessoal e profissional.

A todos aqueles que me apoiaram direta ou indiretamente ao longo desta caminhada, minha eterna gratidão!

Quando estiver na cabeceira da cama de seu paciente, não se esqueça de perguntar-lhe onde trabalha, para saber se na fonte de seu sustento não se encontra a causa de sua enfermidade.

Bernardino Ramazzini

BRAVO, Daiane Suele. **Insatisfação no trabalho e transtorno mental comum em agentes de segurança penitenciária do estado de São Paulo**. 2021. 116 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

RESUMO

Introdução: O trabalho do agente de segurança penitenciária (ASP) no interior do cárcere caracteriza-se pela exposição a situações de perigo, intimidações e distanciamento social durante a jornada laboral, além da condição de estar em contínuo alerta devido ao risco de rebeliões e de outras incidências. **Objetivo:** Analisar os fatores ocupacionais associados aos transtornos mentais comuns (TMC) e à insatisfação no trabalho (IT) em ASP. **Métodos:** Os estudos que compõem esta tese fazem parte do projeto de pesquisa “AGEPEN: Condições de Trabalho, Saúde Mental e Sono em Agentes Penitenciários do Estado de São Paulo”. Para mensurar a presença de TMC, utilizou-se o instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), com ponto de corte ≥ 7 para indicativo de TMC. A IT foi mensurada por meio do instrumento *Occupational Stress Indicator* (OSI), empregando o percentil 75 para identificar insatisfação (≥ 78 pontos). As associações entre as variáveis ocupacionais com TMC e IT foram analisadas separadamente por meio de modelos de regressão logística binária para obtenção da *odds ratio* (OR) e respectivos intervalos de confiança (IC) a 95% ajustadas pelos principais fatores de confusão. **Resultados:** A análise dos fatores associados ao TMC incluiu 331 ASP, entre os quais 33,5% apresentaram TMC. A presença de TMC entre os ASP se associou com a pior percepção sobre as condições de trabalho (OR: 2,67; IC 95%: 1,19 - 6,05; $p=0,018$), ter sofrido insulto (OR: 4,07; IC95%: 1,76 - 9,41; $p<0,001$) e assédio moral (OR: 8,01; IC95%: 2,42 - 26,52; $p<0,001$), nos últimos 12 meses. Nas análises dos fatores associados à IT, 27,2% dos 301 ASP apresentaram IT. Verificou-se que a IT entre os ASP se associou com pior percepção sobre as condições de trabalho (OR: 3,19; IC95%: 1,64 - 6,20; $p<0,001$), ter sofrido insulto (OR: 2,38; IC95%: 1,27 - 4,47; $p=0,007$), assédio moral (OR: 4,18; IC95%: 1,61 - 10,86; $p=0,003$) nos últimos 12 meses, pensar em mudar de profissão (OR: 2,41; IC95%: 1,20 - 4,83; $p=0,013$) e TMC (OR: 2,22; IC 95%: 1,18 - 4,20; $p=0,014$). **Conclusão:** Os transtornos mentais comuns e a insatisfação no trabalho afetam um a cada quatro agentes de segurança penitenciária. Piores condições do ambiente de trabalho, sofrer insultos e assédio moral se associaram com as presenças de TMC e de IT. Adicionalmente, a IT se associou com pensar em mudar de profissão. Embora os ASP trabalhem em um ambiente perigoso e inseguro, foram variáveis relacionadas ao ambiente físico e às violências psicológicas que se associaram com TMC e com IT, e não variáveis relacionadas às violências físicas ou à maior proximidade com os apenados. Dado que tanto os TMC quanto a IT podem impactar a saúde mental desses trabalhadores, considera-se de fundamental importância o desenvolvimento de estratégias que visem reduzir a violência psicológica sofrida pelos ASP no interior do cárcere.

Palavras-chave: saúde mental; prisões; condições de trabalho; insatisfação no trabalho; transtornos mentais comuns.

BRAVO, Daiane Suele. **Work dissatisfaction and common mental disorder among prison security agents in the state of São Paulo**. 2021. 116 p. Thesis (Doctorate in Public Health) – State University of Londrina, Londrina, 2021.

ABSTRACT

Introduction: The work of the prison security officer (PSO) inside the prison is characterized by exposure to situations of danger, intimidation and social distance during the day, in addition to the condition of being on constant alert due to the risk of rebellions and other incidences. **Objectives:** To analyze the occupational factors associated with common mental disorders (CMD) and job dissatisfaction (JD) in PSO. **Methods:** The studies that make up this thesis are part of the research project “AGEPEN: Working Conditions, Mental Health and Sleep in Prison Agents in the State of São Paulo”. To measure the presence of CMD, the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) was used, with a cut-off point ≥ 7 to indicate CMD. JD was measured using the Occupational Stress Indicator (OSI), using the 75th percentile to identify dissatisfaction (≥ 78 points). Associations between occupational variables with CMD and JD were analyzed separately using binary logistic regression models to obtain the odds ratio (OR) and respective 95% confidence intervals (CI) adjusted for the main confounding factors. **Results:** The analysis of factors associated with CMD included 331 CMD, among which 33.5% had CMD. The presence of CMD among PSOs was associated with a worse perception of working conditions (OR: 2.67; 95% CI: 1.19 - 6.05; $p = 0.018$), having suffered an insult (OR: 4, 07; 95% CI: 1.76 - 9.41; $p < 0.001$) and bullying (OR: 8.01; 95% CI: 2.42 - 26.52; $p < 0.001$), in the last 12 months. In the analysis of factors associated with IT, 27.2% of the 301 PSOs presented IT. It was found that JD among the PSO was associated with a worse perception of working conditions (OR: 3.19; 95% CI: 1.64 - 6.20; $p < 0.001$), having suffered an insult (OR: 2, 38; 95% CI: 1.27 - 4.47; $p = 0.007$), bullying (OR: 4.18; 95% CI: 1.61 - 10.86; $p = 0.003$) in the last 12 months, thinking about changing profession (OR: 2.41; 95% CI: 1.20 - 4.83; $p = 0.013$) and CMD (OR: 2.22; 95% CI: 1.18 - 4.20; $p = 0.014$). **Conclusion:** Common mental disorders and job dissatisfaction affect one out of three prison security officers. Worse working conditions, suffering insults and bullying were associated with the presence of CMD and JD. Additionally, JD was associated with thinking about changing professions. Although PSOs work in a dangerous and unsafe environment, they were variables related to the physical environment and psychological violence that were associated with CMD and JD, and not variables related to physical violence or greater proximity to the inmates. Given that both CMD and JD, in addition to affecting the mental health of these workers, the development of strategies aimed at reducing the psychological violence suffered by PSOs within the prison is considered of fundamental importance.

Keywords: mental health; prisons; work conditions; job dissatisfaction; common mental disorders.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Localização das unidades prisionais pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo.37
- Figura 2** - Localização das quatro unidades prisionais pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo escolhidas para o estudo.37
- Figura 3** - Fluxograma de agentes de segurança pública de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa.42

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

- Tabela 1** - Características dos Agentes de Segurança Penitenciária Segundo Variáveis Sociodemográficas, Condições de Saúde e Transtornos Mentais Comuns (TMC), Estado de São Paulo, 2019.49
- Tabela 2** - Características dos Agentes de Segurança Penitenciária Segundo Variáveis Ocupacionais e Transtornos Mentais Comuns, Estado de São Paulo, 2019.51

ARTIGO 2

- Tabela 1** - Características Sociodemográficas e de Condições de Saúde dos Agentes de Segurança Penitenciária, Segundo Insatisfação no Trabalho, Estado de São Paulo, 2019.69
- Tabela 2** - Associação Entre Variáveis Ocupacionais e Insatisfação no Trabalho em Agentes de Segurança Penitenciária (ASP), Estado de São Paulo, 2019.70

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEVP	Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária
AGEPEN	Agente Penitenciário
ASP	Agente de Segurança Penitenciária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID-11	Classificação Internacional de Doenças - 11ª revisão
DSM-V	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> - 5ª edição
IT	Insatisfação no Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
OSI	<i>Occupational Stress Indicator</i>
PPL	Pessoa Privada de Liberdade
PSQI	Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh
SAP	Secretaria da Administração Penitenciária
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SRQ-20	<i>Self-Reporting Questionnaire</i>
ST	Satisfação no Trabalho
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UEL	Universidade Estadual de Londrina

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1	A ATIVIDADE DO AGENTE DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA NO INTERIOR DE UMA UNIDADE PRISIONAL.....	17
2.1.1	A Atividade do Agente de Segurança Penitenciária e suas Implicações à Saúde	21
2.2	TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS.....	23
2.2.1	Instrumentos para Mensurar Transtornos Mentais Comuns.....	24
2.3	SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO NO TRABALHO	26
2.3.1	Instrumentos para Mensurar a Satisfação e a Insatisfação no Trabalho	31
3	JUSTIFICATIVA	33
4	OBJETIVOS	35
4.1	OBJETIVO GERAL.....	35
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	35
5	METODOLOGIA	36
5.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	36
5.2	LOCAL DO ESTUDO.....	36
5.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO	38
5.4	VARIÁVEIS DO ESTUDO	39
5.4.1	Variável de Transtornos Mentais Comuns.....	39
5.4.2	Variável de Insatisfação No Trabalho	39
5.4.3	Covariáveis.....	40
5.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	41
5.6	ORGANIZAÇÃO DOS RESULTADOS.....	41
6	RESULTADOS	42
6.1	CONSIDERAÇÕES SOBRE A COLETA DE DADOS	42

6.2	ARTIGO 1	43
6.3	ARTIGO 2	62
7	CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE	80
	REFERÊNCIAS	82
	APÊNDICES	99
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	100
	APÊNDICE B - Questionário Agepen	102
	ANEXOS	112
	ANEXO A - Parecer Comitê de Ética.....	113

1 APRESENTAÇÃO

O interesse em estudar a saúde de agentes de segurança penitenciária (ASP) originou-se a partir da minha trajetória profissional como enfermeira e docente. No ano de 2013, iniciei minhas atividades como enfermeira em uma unidade prisional no interior do estado de São Paulo. Ao mesmo tempo em que passei a prestar assistência de enfermagem às pessoas privadas de liberdade (PPL), acabei conhecendo um local distinto de tudo que vivenciei. Comecei a passar 12 horas do meu dia com as PPL e em uma enfermaria de um ambiente cercado por muralhas e vigiado durante as 24 horas do dia por homens fortemente armados. O ambiente prisional possui características marcantes, presença de galerias mal iluminadas, ruídos de grades batendo, além do grande número de doenças dermatológicas e infectocontagiosas, muitas das quais em virtude da superlotação.

Durante os atendimentos de enfermagem, sempre tenho a presença dos ASP para fazer a segurança e coibir qualquer atitude reprovável por parte dos encarcerados. Nesse contexto, em todas as consultas, além do atendimento ao privado de liberdade, sempre procurei conversar com ASP e entender um pouco mais sobre a sua rotina de trabalho e a sua vida fora do ambiente prisional.

Ao longo de oito anos de trabalho no interior do cárcere, pude conhecer um número grande de agentes e fui percebendo as dificuldades que muitos possuíam e as suas queixas em relação às condições de trabalho e ao trabalho em si como agentes. O que aumentou o meu desejo em pesquisar nessa área foi observar o número alto de profissionais com uso rotineiro de tabaco e de álcool, as altas taxas de absenteísmo, bem como o acometimento mental de muitos colegas de trabalho e o falecimento por doenças crônicas não transmissíveis.

Em certa ocasião, ao conversar com um amigo agente penitenciário com mais de 20 anos de profissão, indaguei-lhe se gostaria que os filhos também seguissem nessa carreira, e ele me respondeu que não desejaria para ninguém tudo o que passou enquanto agente, pois havia sido feito de refém por diversas vezes, apresentava cicatrizes por ferimento por arma branca provocado por um PPL, e se hoje ele tinha doença pulmonar obstrutiva crônica, era em virtude dos vários cigarros que fumava ao longo do plantão.

Naquele dia, senti que precisava, enquanto profissional e pesquisadora, trabalhar e me dedicar a estudar mais sobre essa profissão essencial para o

funcionamento das unidades prisionais, pois, quando se fala em prisões, o maior número de pesquisas é dedicado às PPL, o que demonstra a invisibilidade desses profissionais.

Diante do referido, manifestou-se o desejo em estudar mais sobre os ASP, profissionais indispensáveis para o funcionamento do cárcere, e, ao ingressar no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (UEL), esse interesse se intensificou, tendo como resultado o “Estudo AGEPEN: condições de trabalho, saúde mental e sono em agentes penitenciários do estado de São Paulo”, do qual se originaram os dados para esta tese.

Para iniciar o estudo AGEPEN, foi necessário o cadastro na Plataforma Brasil, sendo essa a única forma pela qual o Projeto de Pesquisa possa ser avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP-UEL). Entretanto, foi necessária também a aprovação pela Secretaria da Administração Penitenciária (SAP), pois, desde 2010, eles possuem o próprio Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/SAP, instituído pela Resolução SAP nº 083/2010. Dessa forma, todas as pesquisas a serem realizadas no âmbito do sistema prisional paulista, que envolvam seres humanos, são analisadas pelos membros do Comitê de Ética, sendo integrado por vinte e dois membros representantes das Coordenadorias Regionais de Unidades Prisionais e Reintegração Social, da Escola de Administração Penitenciária “Dr. Luiz Camargo Wolfmann”, das Universidades públicas e privadas, da Ordem dos Advogados do Brasil e da Sociedade de Bioética.

Para os trâmites do envio para a Plataforma Brasil, primeiramente foram necessários o preenchimento e a assinatura do Formulário de Anuência para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEP/SAP), e, após assinatura do Secretário do Estado, foi encaminhado um e-mail informando sobre a autorização para início do cadastro na Plataforma Brasil. Sendo assim, este estudo possui autorização tanto do CEP/UEL como do CEP/SAP.

Com o projeto aprovado, iniciou-se a etapa do agendamento de datas para a aplicação do instrumento nas unidades prisionais selecionadas. Em um primeiro momento, deslocamo-nos até a Penitenciária de Florínea. Nesse primeiro contato, fomos meu professor-orientador, Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas, minha colega de turma e de projeto, Soraya Geha Gonçalves, e eu. Fomos recebidos pelo diretor-geral da unidade, que explicou sobre o funcionamento da unidade, e esse reconhecimento

de campo nos permitiu entender a rotina e nos ajudar para a organização das visitas subsequentes.

Após formulação do projeto, aprovação no comitê de ética, autorização da SAP e contato com os diretores das penitenciárias, iniciamos então a coleta de dados. Ao adentrar em unidades prisionais distintas do meu local de trabalho, um sentimento diferente aflorou em mim, pois não estava mais como funcionária, mas sim como pesquisadora. Em todas as unidades pesquisadas (Florínea, Assis, Paraguaçu Paulista e Martinópolis), fui submetida ao procedimento de revista por meio do *scanner* corporal, não sendo permitida a entrada com nenhum item, com exceção dos instrumentos de coleta e de caneta, que também passaram por revista por meio do *scanner*.

Após a etapa de revista, realizada na portaria, fui recebida pelo supervisor da unidade que contribuiu ao longo do dia de coleta, agilizando para entrega e recolhimento dos instrumentos. Foi fornecida, pelo setor de Recursos Humanos, a lista de funcionários do turno para o controle de entrega dos instrumentos aos funcionários. Permaneci o dia todo da coleta no interior do cárcere, com todas as peculiaridades que o campo de coleta apresenta, ruídos das grades, PPL no pátio de sol e ausência de contato com o mundo externo. Ao entregar o instrumento, era visível, na minha percepção, a alegria de alguns ao perceberem que estavam sendo vistos, contudo, alguns ASP se sentiram amedrontados com receio de ser alguma avaliação do Governo ou da Diretoria. Foram três visitas em cada unidade prisional, incluindo visitas no período da noite para englobar todos os funcionários, ou seja, todos os turnos. Ao longo desse processo, foram várias histórias e argumentos ouvidos por estes profissionais, muitas vivências trocadas nesse período.

O resultado desta tese trouxe além de resultados para o mundo científico, um amadurecimento pessoal e profissional para mim. Espero que este estudo demonstre a importância de se pensar mais sobre esse segmento profissional, crescente e importante do interior do cárcere.

Esta tese está organizada em partes que descrevo abaixo:

- 1 Fundamentação Teórica: No início da tese, apresento a atividade do ASP no interior da unidade prisional, evidenciando as peculiaridades dessa profissão e do local de trabalho. Apresento também como ocorreu a origem da profissão e revelo aspectos relacionados aos transtornos mentais comuns e à satisfação e à insatisfação no trabalho.

- 2 Justificativa: Apresento a importância da realização desse estudo, e o porquê também da realização dele no estado de São Paulo.
- 3 Objetivos: Minucio os objetivos geral e específicos da tese.
- 4 Metodologia: Descrevo o percurso metodológico, delineamento do estudo, locais onde se realizaram as coletas, instrumentos utilizados, aspectos éticos e organização dos resultados.
- 5 Resultados: Apresentados no formato de dois artigos, nos quais discuto esses dados com os encontrados na literatura.

Em suma, espero que, com esta tese, possa ampliar e construir o interesse, nos leitores, em saber mais sobre essa profissão e, ao mesmo tempo, conhecer os fatores associados aos transtornos mentais comuns e à insatisfação no trabalho. Além de, por meio dos resultados, subsidiar e sugerir medidas para melhorar as condições de trabalho no interior das unidades prisionais.

Boa leitura!

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A ATIVIDADE DO AGENTE DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA NO INTERIOR DE UMA UNIDADE PRISIONAL

O interior de uma unidade prisional é caracterizado por suas edificações cercadas por muros e pela presença de arames, vigiadas o tempo todo por homens fortemente armados, possuem corredores e galerias extensos, úmidos, frios, pouco iluminados e com grades de ferro em todos os locais (LOURENÇO, 2010).

A prisão possui a característica de ser um ambiente disciplinar, fechada e vigiada em todos os pontos, e pensada para demarcar os movimentos e as condutas dos indivíduos, o panoptismo ou a disposição de tudo acompanhar. Cada um em seu lugar, bem trancado em sua cela, de onde é visto de frente pelo vigia, mas os muros laterais impedem que entre em contato com seus companheiros. É visto, mas não vê; objeto de uma informação, nunca sujeito numa comunicação. Daí o efeito mais importante do panóptico: induzir no detento um estado consciente e permanente de visibilidade que assegura o funcionamento automático do poder (FOUCAULT, 2014).

Além das características de construção, o cárcere é marcado pela solidão e pelo distanciamento da sociedade, dos familiares e dos amigos, assim como pela violência e pela incerteza que podem ser manifestadas por momentos imprevistos, como rebeliões, motins ou fugas (LOURENÇO, 2010). Esse isolamento foi descrito por Foucault (2014) em prisioneiros, sendo essa situação uma condição de autorregulação da pena, e permite uma individualização espontânea do castigo. No entanto, essa solidão também é vivenciada pelos agentes de segurança penitenciária (ASP) que dividem os mesmos espaços, e se veem solitários, principalmente, durante o trabalho nos raios (LOURENÇO, 2010).

A exata origem da profissão de ASP é incerta, uma vez que os registros sobre a história desses trabalhadores no interior do cárcere são insuficientes. Eles são mencionados somente ao se contar a história das prisões, fazendo referência ao pessoal que atuava com os condenados (LOPES, 2002).

Nos primórdios da profissão, poucos eram aqueles que se interessavam em desenvolver essa função em virtude do medo das fugas dos presos e das consequências delas, assim, eram designados à revelia e obrigados a servir (PESTANA, 1981). Era laborioso encontrar alguém que ocupasse a função de guarda

de prisão. No período colonial no Brasil, mesmo recebendo uma boa remuneração, essa negação em assumir a função era em virtude da responsabilização no caso de fuga, pois caso não conseguisse aprisionar o fugitivo novamente, ele próprio seria encarcerado. A estrutura física das unidades também era precária, sendo frequentes as fugas, e, quando constatado a evasão, os carcereiros também optavam em fugir com os prisioneiros, evitando, assim, serem penalizados com a prisão (RODRIGUES, 2011).

O Decreto estadual nº 3.706 (SÃO PAULO, 1924), de 29 de abril de 1924, foi o primeiro documento a descrever em detalhes a função de guarda de presídio no Brasil (LOPES, 2002). Esse profissional era escolhido e nomeado pelo diretor da unidade prisional, sendo sua jornada de trabalho de plantonista (24 horas) ou de diarista (das 8 às 17 horas) (LOPES, 2002). Para a sua admissão, era necessário que se fosse brasileiro, ter entre 22 e 45 anos, possuir “uma boa saúde e boa aparência física”, provar bons antecedentes, moralidade e conduta, realizar exame de competência, além de estar sujeito à prática do estabelecimento, sendo privilegiado aquele que tivesse exercido prática semelhante (SÃO PAULO, 1924). Como função, tinha o dever de guardar que leis e normas vigentes fossem cumpridas e de impedir e conter as manifestações consideradas impróprias (SÃO PAULO, 1924).

Em 29 de dezembro de 1986, por meio da Lei Complementar nº 498, que instituiu a série de classes de ASP no Quadro da Secretaria da Justiça do estado de São Paulo, a função de guarda de presídio foi substituída pelo ASP (SABAINI, 2012). O ASP, atualmente, é admitido mediante concurso público, em regime estatutário. Conforme a Lei Complementar nº 1220, de 29 de novembro de 2013, artigo 4º (SÃO PAULO, 2013). A formação educacional exigida é o ensino médio completo. O candidato ingressa na atividade e começa a cumprir o que é denominado estágio probatório, o qual, a partir de 1998, passou a ser de três anos, com o agente, após este período, confirmado ou não no cargo. O agente cumpre atualmente uma jornada de trabalho que pode ser de dois tipos: plantões de 12 horas de trabalho por 36 de repouso ou ainda 8 horas diárias, com carga horária semanal de 40 horas.

Segundo a Lei Complementar nº 959, de 13 de setembro de 2004 (SÃO PAULO, 2004), os ASP possuem plano de carreira composto de sete classes numeradas por algarismos romanos. Essa progressão pode ocorrer por meio de concurso de promoção realizado anualmente e divulgado aos funcionários por meio da Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. Os critérios para promoção, segundo o

Decreto nº 54.505, de 1º de julho de 2009, são adotados anualmente e alternadamente os critérios de antiguidade e de merecimento (SÃO PAULO, 2009).

Em 04 de dezembro de 2019, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 104, transformando os agentes penitenciários em policiais penais, incluindo essa categoria no rol de agentes da segurança pública, conforme inciso VI no artigo 144 da Constituição Federal (BRASIL, 2019a). Entretanto, optou-se, neste estudo, em manter a denominação agente de segurança penitenciária, pois a pesquisa ocorreu antes dessa alteração de nomenclatura, além de ser uma emenda nova. Enfatiza-se também que, nos sites e nas publicações oficiais do Estado e da Secretaria de Administração Penitenciária, o termo vigente ainda é o de agente de segurança penitenciária.

Enquanto categoria profissional que desenvolve suas atividades no interior do cárcere, o ASP é a em maior número de funcionários, com aproximadamente 25 mil profissionais distribuídos em 176 unidades prisionais no estado de São Paulo (BRASIL, 2019b; SÃO PAULO, 2021).

Além dos ASP, existe a presença de outros segmentos profissionais que trabalham em conjunto no interior de uma unidade prisional, tais como: psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, dentistas, motoristas, oficiais administrativos, oficiais operacionais e os agentes de escolta de vigilância penitenciária (AEVP). Os AEVP são responsáveis pelas ações de vigilância da unidade prisional nas muralhas e nas guaritas e do preso que esteja em período de movimentação externa ou de permanência em local diverso da unidade prisional (SÃO PAULO, 2001). Durante o período em que permanecem encarceradas, as PPL também necessitam de atendimento para prevenção, tratamento e promoção à saúde, sendo fundamental a presença dos profissionais para suprir essa demanda. A situação de confinamento pode ocasionar dificuldade de acesso aos serviços de saúde, tendo em vista que é obrigatória a presença da escolta da Polícia Militar e/ou dos Agente Escolta e Vigilância Penitenciária para atendimentos externos à unidade prisional.

Após a avaliação de dez anos de aplicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, em 2014, foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com o intuito de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a PPL, bem como garantir o

acesso dessa população ao cuidado integral na rede de saúde (BRASIL, 2014). Em 2017, com a alteração da Política Nacional de Atenção Básica, por meio da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017), foi estabelecido o acesso das PPL ao cuidado integral no SUS e os serviços de saúde, no âmbito prisional, como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde no SUS.

A responsabilidade burocrática das unidades prisionais, como agendamento de consultas, solicitação de escoltas, compra de insumos e a organização da vida funcional dos funcionários da unidade, é exercida pelos oficiais administrativos e/ou secretários, entretanto, devido ao deficit de profissionais para desempenhar essas atividades, em muitos casos, essas funções são desempenhadas pelos próprios ASP, desviados da sua função pelos diretores-gerais das unidades (LOURENÇO, 2010).

Os ASP desempenham profissionalmente boa parte de suas vidas no interior do cárcere. Passam o dia a dia lidando com a sobrevivência física e mental, enfrentando barreiras constituídas pelo próprio ato de trabalhar em uma unidade prisional (LOURENÇO, 2010). Esses profissionais possuem atividades que englobam disciplina e segurança da PPL, revista, fiscalização de entrada e de saída de pessoas na unidade prisional, contagem diária da PPL, observação da conduta da PPL, bem como realização de atos e de procedimentos quando da ocorrência de infrações disciplinares (LOURENÇO, 2010). Desse modo, os ASP apresentam uma função muito peculiar, uma vez que esses profissionais possuem dupla missão, a de promover a reintegração e a ressocialização daqueles que foram condenados por crimes, e a de manter e preservar a ordem e a disciplina. Essa peculiaridade pode implicar risco à integridade física e mental do trabalhador, precisando ser mais bem explorada (LOURENÇO, 2010; JASKOWIAK; FONTANA, 2015).

Os ASP estão em contato direto com a população carcerária e possuem a custódia dos reclusos como responsabilidade, sendo relevantes e possuindo papel indispensável no funcionamento dos ambientes prisionais (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2016). Eles têm a necessidade de saber trabalhar em equipe, além de características fundamentais para o bom desempenho na função, como: autocontrole, inteligência emocional, resiliência e proatividade. Os ASP estão a todo tempo expostos a múltiplas situações geradoras de tensão, como ameaças, afrontamentos por parte dos PPL, e com todas essas situações eles precisam garantir o ambiente seguro nas prisões (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2016).

2.1.1 A atividade do Agente de Segurança Penitenciária e suas Implicações à Saúde

Quando se aborda o assunto prisão, os objetos principais de estudo são suas histórias, estruturas organizacionais, administrativas e os prisioneiros, apesar de os agentes de segurança penitenciária (ASP) serem considerados como um dos principais personagens no interior do cárcere pelo papel relevante que exercem na resolutividade de conflitos com aqueles que cometeram crime (LOURENÇO, 2010).

Quando o trabalhador ingressa no ambiente prisional, passa a ter contato com os presos e necessita entender a dinâmica da prisão. Nessa realidade, encontra-se um dos possíveis causadores de desgaste no ASP, que é a obrigatoriedade de vigiar e de manter a ordem em um local com as características de uma prisão (MORAES, 2013). O ASP se insere nesse limítrofe entre duas vertentes: da lei e da ordem; e do crime e da desordem, cujo efeito imediato seria o estresse contínuo produzido por essa ambiguidade (MORAES, 2013). Além dos problemas provenientes da ambiguidade de função, existem situações que acarretam cargas psíquicas elevadas, tais como: as que envolvam risco para a própria vida ou para a integridade física, que exigem permanente e intenso autocontrole emocional e que implicam elevadas responsabilidades com vidas humanas (SILVA, 1992).

Estudo realizado com 311 ASP da região metropolitana da Bahia identificou possíveis associações entre condições de trabalho e saúde. Evidenciou que ambiente laboral não adequado psicologicamente, condições infraestruturais insuficientes, ausência de tempo para o lazer, falta de esportes, tempo de trabalho maior que nove anos no sistema penitenciário, jornada maior que 48 horas por semana e organização inadequada do trabalho associaram-se com transtornos mentais comuns (FERNANDES *et al.*, 2002).

Estudo realizado por Martins (2020), com ASP do Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis, São Paulo, analisou as repercussões que o sistema prisional tem sobre a vida desses trabalhadores. Para isso, realizou entrevista semiestruturada, tendo como técnica a análise de conteúdo. O resultado evidenciado, por meio dos sujeitos, foi de um sistema prisional em degradação, acometido por várias rebeliões, que, além do adoecimento dos privados de liberdade, leva também ao adoecimento dos trabalhadores (MARTINS, 2020).

O trabalho desenvolvido na carceragem é carregado de acontecimentos inesperados, evasões, rebeliões, conflitos entre os privados, o que mantém os

trabalhadores em contínuo alerta (BORITZA; BERRO; ALEIXO, 2020). O ambiente de trabalho nos estabelecimentos prisionais é carregado de acontecimentos ruins e de angústia, característico do local, seja pela solidão ou pelo quantitativo de normas que devem ser cumpridas, dada a impossibilidade de liberdade de locomoção (BORITZA; BERRO; ALEIXO, 2020).

O ambiente prisional cria um efeito denominado prisionização, sendo descrito como processo em que o sujeito tende a impregnar-se dos costumes, dos hábitos e das rotinas da prisão (SANTOS, 2007). Segundo Campos (2020), o efeito desse processo é distinto, podendo variar em cada indivíduo, sendo em alguns mais intensos e em outros mais brandos. Os ASP podem absorver esses hábitos em virtude do contato próximo aos privados de liberdade e, ao mesmo tempo, ao próprio isolamento da sociedade no qual se encontram ao longo da rotina laborativa (CAMPOS, 2020).

Em estudo realizado em um presídio na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, traz-se a discussão dos encarcerados sem pena com os aspectos da prisionalização e o sofrimento dos agentes penitenciários, em virtude do contato próximo que mantém aos PPL pela própria rotina de trabalho e pelo ambiente organizacional das unidades prisionais (CHIES *et al.*, 2005).

Em estudo realizado, em 2020, com 150 agentes penitenciários de quatro instituições penais do estado do Paraná, com objetivo de levantar índices de estresse, depressão, *Burnout*, ideação suicida e qualidade de vida, os resultados evidenciaram que parte significativa dos agentes apresentou sintomas de *stress* (38%), níveis moderados de esgotamento profissional foram observados em 46% dos participantes para exaustão emocional, 49,3% para despersonalização e 3% para baixa realização profissional, que indica decepção com a qualidade do trabalho (HUFEN, 2020).

Em estudo realizado na França, com o objetivo de examinar o *Burnout* e o estresse pós-traumático com 240 agentes prisionais escolhidos aleatoriamente, com o uso de um instrumento autoaplicado, concluiu que esses trabalhadores apresentaram altos níveis de exaustão emocional e níveis intensos de estresse (BOUDOUKHA *et al.*, 2013).

O sofrimento psíquico e a prática atividade física do agente penitenciário foram demonstrados em estudo realizado por Martins *et. al.* (2021) em uma amostra de 64 agentes penitenciários. Evidenciaram que 25% dos agentes eram sedentários, 25% estavam no nível de irregularmente ativos, 30% ativos e 20% muito ativos. A

prevalência em relação ao sofrimento psíquico foi de 25%, evidenciando a importância da atividade física (MARTINS *et al.*, 2021).

Em estudo realizado com 355 funcionários de uma penitenciária no estado de Washington, Estados Unidos da América, com o objetivo de examinar a prevalência de distúrbios do sono e sua qualidade, por meio do Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*, concluiu que 28% apresentaram apneia, 45%, insônia e 53% relatou dormir menos de duas horas entre os turnos (JAMES; TODAK; BEST, 2017). Segundo esse estudo, os trabalhadores do sistema prisional necessitam de programas de ajuda para garantir uma maior qualidade de sono bem como novas investigações nessa temática.

Em uma revisão de escopo, realizada em 2019, com o objetivo de avaliar as condições do ambiente prisional, incluindo estudos de 1959 até 2017, em 26 países, observou-se que os funcionários das unidades prisionais apresentaram problemas de saúde em virtude das condições inadequadas do ambiente prisional (GUO *et al.*, 2019). Entre os fatores de risco apontados no estudo, incluem superlotação e ventilação inadequada, e alimentos e/ou bebidas preparados inadequadamente na cozinha das unidades prisionais. Para minimizar esses efeitos, sugere-se orientar privados de liberdade e funcionários quanto às práticas de saneamento e de higiene, melhorar a ventilação e o monitoramento quanto às instalações físicas (GUO *et al.*, 2019).

2.2 TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS

A saúde mental é uma parte relevante no contexto da saúde geral. Um prejuízo que afeta a saúde mental do indivíduo compromete significativamente a qualidade de vida (GUO *et al.*, 2020).

Expressão criada por Goldberg e Huxley (1992), os transtornos mentais comuns (TMC) compreendem a condição de saúde que não se enquadra nos diagnósticos de depressão e de ansiedade, conforme classificações do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5ª edição* e da *Classificação Internacional de Doenças - 11ª revisão*. Os sintomas aos quais se referem os TMC (insônia, fadiga, queixas somáticas, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração) incapacitam funcionalmente, e geram prejuízos psicossociais e altos custos social e econômico (GOLDBERG; HUXLEY, 1992; STANSFELD; FUHRER; HEAD, 2011; CARVALHO *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2019). Esses transtornos, apesar de, no

início, não serem graves, provocam grande sofrimento, e, com o passar do tempo, podem ocasionar incapacidade e absenteísmo no trabalho (GOLDBERG; HUXLEY, 1992).

Estudo demonstra prevalência alta de TMC na população geral (SANTOS *et al.*, 2019), bem como em populações específicas, como as de agentes penitenciários (FERNANDES *et al.*, 2002; ALVES, 2009; SANTOS *et al.*, 2010; ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018; LIMA *et al.*, 2019), o que os caracterizam como um problema de saúde pública (BORGES; HEGADOREN; MIASSO, 2015). Esses transtornos afetam pessoas de diversas faixas etárias, mas o início da fase adulta recebe especial atenção, pois, nessa fase, geralmente, iniciam-se as responsabilidades, o que acarreta sofrimento tanto para o indivíduo quanto para a família e para a comunidade (ROCHA *et al.*, 2010).

Entre os recursos à disposição para a alteração desse cenário, estão os instrumentos de rastreamento psiquiátrico, que devem ser de aplicação rápida e de baixo valor financeiro (SEN; WILKINSON; MARI, 1987). Essas particularidades são importantes para o seu uso na prática clínica e nos estudos psiquiátricos e epidemiológicos (SEN; WILKINSON; MARI, 1987).

2.2.1 Instrumentos para Mensurar Transtornos Mentais Comuns

Para rastreio de transtornos mentais comuns (TMC), existem instrumentos específicos que têm como intuito reconhecer precocemente o estado inadequado da saúde por meio da triagem dos sintomas psiquiátricos. A sua relevância é decorrente do fato de serem instrumentos autoaplicáveis, ou facilmente aplicados por entrevistadores leigos, e exigirem pouco tempo para aplicação (BOLSONI; ZUARDI, 2015). O tempo médio para a aplicação desses instrumentos é de aproximadamente cinco minutos (BOLSONI; ZUARDI, 2015).

Entre os instrumentos de rastreio para identificação de múltiplos transtornos mentais, destacam-se o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) e o *WHO Well-Being Index-5 Version 1* (*WHO-5 Version 1*). Essa triagem sugere a possibilidade de um estado inadequado da saúde do indivíduo e fornece um escore que é resultante da soma das respostas, sendo que cada escala possui um ponto de corte específico (BOLSONI, 2016).

Na década de 1970, a OMS conduziu o Estudo Colaborativo em Estratégias para Atendimento em Saúde Mental, com o intuito de validar métodos de baixo valor financeiro para o rastreamento psiquiátrico (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Realizou-se então a testagem, em oito países, do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ), instrumento de rastreamento proposto por Harding *et al.* (1980) que originalmente era composto por 30 questões, SRQ-30, abordando aspectos da saúde relacionados ao uso de álcool, sintomas psicoemocionais, presença de transtornos psicóticos e presença de convulsão (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). As questões para rastrear psicose ficaram em desuso, pois avaliar esse tipo de enfermidade por meio de instrumentos autorrespondidos apresenta pouca sensibilidade, sendo indicado a busca ativa de casos (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Isso também foi adotado nas perguntas sobre convulsões (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

O SRQ-20, versão de 20 itens do SRQ-30, é um instrumento amplamente utilizado para a identificação de sintomas sugestivos de TMC, em especial com grupos de trabalhadores, avaliando características relacionadas à organização do trabalho e às suas consequências sobre a saúde do trabalhador (UDEDI *et al.*, 2013). As respostas são do tipo sim/não. Para cada resposta afirmativa, pontua-se o valor 1 para compor o escore final por meio da soma desses valores (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Os escores encontrados relacionam-se com a probabilidade de presença de transtorno não psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

O SRQ-20 foi traduzido e validado para a língua portuguesa por Mari e Willians (1986), em estudo que ocorreu na cidade de São Paulo. Um total de 875 pacientes preencheram o instrumento e uma subamostra de 260 foi entrevistada por um médico psiquiatra, com o SRQ-20 mostrando ser um instrumento de triagem viável para distúrbio psicoemocional. Os pontos de corte propostos pelos autores são ≥ 6 entre os homens e ≥ 8 para mulheres; a distinção entre os sexos deve-se ao fato de que, nos estudos dos referidos autores, o valor preditivo positivo encontrado foi menor entre os homens (66%) do que entre as mulheres (83%) (MARI; WILLIANS, 1986).

Análise do SRQ-20, com rastreamento de transtornos não-psicóticos, em comparação com entrevistas estruturadas de diagnóstico psiquiátrico face a face baseadas no Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais - Quarta Edição Revisado (DSM-IV-TR) demonstrou que o ponto mais adequado para o SRQ-

20 é 7/8, independente do sexo (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008), sendo as respostas com escore ≥ 7 consideradas como indicadores de TMC. Este ponto corresponde a uma sensibilidade de 86,33% e especificidade de 89,31%, sendo o valor preditivo positivo 76,43% e o valor preditivo negativo 94,21%.

O instrumento *WHO-5* foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de mensurar transtornos depressivos, ansiedade e angústia. Inicialmente era constituído por 28 itens que avaliavam o bem-estar geral (HEUN *et al.*, 1999). A primeira versão breve era composta por 10 itens (WHO-10). Logo após a introdução dessa primeira versão, foi criada, em 1995, uma escala com 5 itens (WHO-5, versão 1). Essa mesma escala, em 1998, foi revisada e intitulada de WHO-5 (versão 2) (BOLSONI, 2016).

2.3 SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO NO TRABALHO

Os estudos iniciais sobre satisfação no trabalho (ST) ocorreram por volta de 1912 por meio de pesquisas de Taylor sobre a gerência científica em que o conceito de ST se relacionava às questões de fadiga e de salário, correlacionando suas interferências na produtividade (DEL CURA; RODRIGUES, 1999). Desde então, a temática de ST tem incitado o interesse de estudiosos da área social, da psicologia e de outros trabalhadores da saúde devido à influência que o trabalho exerce sobre o trabalhador (DEL CURA, 1994). A ST é atualmente discutida como forma de melhorar o desempenho das organizações, pois ela é uma variável que afeta os indivíduos na saúde, no comportamento e na vida profissional e/ou social (ASSIS; FABRE, 2020).

A ST pode ser compreendida sob diferentes perspectivas, pois envolve múltiplos fatores de âmbitos pessoal e coletivo, o que potencializa a complexidade do fenômeno (LORENZO, 2020). A literatura acerca da temática de ST ainda não apresenta consenso em relação à sua definição, com a maioria dos estudos considerando ST como um estado emocional, um sentimento (LOCKE, 1969; HENNE; LOCKE, 1985; HARRIS, 1989; BEGLEY; CZAJKA, 1993; WRIGHT; CROPANZANO, 2000; O'DRISCOL; BEEHR, 2000), mas havendo, também, o entendimento de que se trata de uma atitude individual (REGO, 2001).

Compreende-se que a ST é de difícil definição em razão do valor subjetivo atribuído a esse conceito, pois pode variar de acordo com o indivíduo, ou seja, ao mesmo tempo em que algo pode ser relevante e trazer satisfação para uma pessoa,

pode não ter o mesmo efeito para outra (MARTINEZ; PARAGUAY; LATORRE, 2004). Por isso, devido a essa complexidade de conceituação, a ST tem sido apontada de diversas formas, dependendo do referencial adotado pelo autor.

Na Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas, proposta por Abraham Maslow, as necessidades humanas hierarquizadas foram representadas em cinco níveis: *fisiológicas*, aquelas relacionadas à existência do indivíduo, como alimento, água, sexo, sono e saneamento; *segurança*, necessidades relacionadas à proteção, emprego, recursos e moralidade; *sociais*, relacionadas à amizade, família e vida em sociedade; *estima*, relacionadas à conquista, realização e respeito dos outros e aos outros; e, por fim, *autorrealização*, estando diretamente relacionadas à realização integral do indivíduo, moralidade e criatividade. Ao alcançar essas necessidades, os sujeitos atingem, também, a satisfação necessária para desempenharem melhor as suas tarefas, proporcionando assim uma melhoria na qualidade de vida (MASLOW, 1943).

Na Teoria de Locke sobre satisfação no trabalho (1969), aborda-se o conceito de ST como uma condição emocional positiva ou agradável de bem-estar no trabalho, sendo resultado de experiências no trabalho ou da avaliação de algum trabalho realizado. Estar satisfeito no trabalho demonstra-se como benéfico ao indivíduo, manifestando-se na forma de alegria. Em contraponto, na insatisfação, evidencia-se a tristeza, o sofrimento e o desprazer (LOCKE, 1969; MARTINEZ; PARAGUAY; LATORRE, 2004). A ST pode ser considerada uma percepção emocional individual (LOCKE, 1969) e ser causada por eventos e circunstâncias do trabalho (remuneração, ascensão no cargo, reconhecimento, trabalho exatamente dito e características e local de trabalho) ou por agentes do trabalho (colegas, subordinados, chefias, empresa/organização). Esses fatores devem ser verificados em suas inter-relações (LOCKE, 1969).

Na Teoria da Imaturidade-Maturidade, apresentada por Chris Argyris, o desenvolvimento ou empenho do trabalhador no ambiente laboral está relacionado às condições que a organização lhe proporciona, uma vez que cria papéis e situações que mantêm a imaturidade dos empregados para os adaptar ao trabalho, o que frustra o seu desenvolvimento e os impedem de alcançar a plena satisfação no trabalho (ARGYRIS, 1969).

Na Teoria de Motivação-Higiene, proposta por Frederick Herzberg, estabelece-se a diferenciação entre satisfação e insatisfação, apresentando-as como

fenômenos distintos. Para essa teoria, a insatisfação é ocasionada pela ausência de fatores extrínsecos ao trabalho (remuneração, ambiente de trabalho), também denominados fatores de higiene (HERZBERG, 1971). Em contrapartida, a satisfação é estabelecida pelos fatores intrínsecos ao trabalho – ou “fatores motivadores” – relacionados ao conteúdo do trabalho e aos desafios das tarefas (HERZBERG, 1971).

A relação entre ST com a saúde mental do trabalhador e com o comprometimento no trabalho não é de fácil mensuração, por isso, a inevitabilidade de se pesquisar o máximo de variáveis teoricamente relacionadas, assim como as diversas áreas abrangidas pelo trabalho (MARQUEZE; MORENO, 2005). Ressalta-se que o sofrimento depende da circunstância, dos hábitos de vida e da sequência dos eventos em uma situação concreta (MARQUEZE; MORENO, 2005).

Não há, portanto, um único fator determinante para a satisfação, pois depende do ambiente e das condições de trabalho, bem como da avaliação pessoal do trabalhador. No entanto, identificar os determinantes é crucial para se efetivar programas de melhoria da satisfação no trabalho e evitar as consequências resultantes da insatisfação.

Henne e Locke (1985) evidenciam que a satisfação se refere ao indivíduo. Dessa forma, se os valores de seu trabalho forem percebidos como cumpridos, ele experimentará a agradável emoção de satisfação; mas se o seu trabalho é percebido como insuficiente/inadequado, ele experimentará a emoção desagradável de insatisfação. A intensidade dessas reações emocionais dependerá da importância dos valores cuja realização está sendo facilitada ou frustrada pela experiência de trabalho (HENNE; LOCKE, 1985).

A ST influencia na determinação dos níveis de estresse e na qualidade de vida do indivíduo (HENNE; LOCKE, 1985; RAHMAN; SEM, 1987). Há associações entre o nível de insatisfação e o de estresse no trabalho, existindo uma bidirecionalidade entre eles, ou seja, o nível de insatisfação coopera para o estresse ao mesmo tempo em que o estresse percebido pode representar uma causa para o sentimento de insatisfação (HENNE; LOCKE, 1985). Desse modo, a insatisfação no trabalho pode estar associada ao estresse ocupacional (RAHMAN; SEM, 1987).

De acordo com Harris (1989), a satisfação pode ser entendida também como um sentimento que aflora do contexto laboral. Segundo Dejours (1992), a satisfação infere-se como um processo dinâmico que pode ter influência tanto na organização

do trabalho como na vida social. Para Rego (2001), a ST relaciona-se ao tratamento de justiça e de respeito a que o trabalhador está sujeito.

Cavanagh (1992) explicita que existem três aspectos influenciadores de ST: (1) diferenças na personalidade; (2) diferenças no trabalho e (3) diferenças nos valores atribuídos ao trabalho. No que diz respeito às diferenças na personalidade, observa-se a ST sendo explicada em termos da personalidade do indivíduo. As diferenças no trabalho referem-se aos aspectos psicossociais do trabalho, tais como: demandas, relacionamento com outros indivíduos, ascensão na carreira e a própria estrutura organizacional. E, por fim, as variações nos valores atribuídos ao trabalho, pois cada pessoa avalia o trabalho de maneiras distintas, ou seja, enquanto para alguns o trabalho é importante para vida, para outros é apenas um aspecto para prover suas necessidades.

Estefano (1996), em seu estudo cujo objetivo foi verificar a ST em trabalhadores da Biblioteca Central da Universidade Federal de Santa Catarina, observou que os fatores que mais provocaram satisfação foram: o reconhecimento, a realização profissional, enquanto os fatores que levam à maior insatisfação foram o salário, a supervisão técnica e as condições de trabalho.

Korunka e Vitouch (1999) demonstraram que a ST estava associada à estabilidade no emprego, salários, relacionamento interpessoal, ambiente adequado e plano de carreira. Elovainio *et al.* (2000), em estudo com trabalhadores da saúde do âmbito hospitalar, concluíram que o relacionamento interpessoal, salários e estabilidade no emprego estão associados à maior satisfação no trabalho. Em estudo realizado por O'Driscoll e Beehr (2000), com funcionários dos Estados Unidos e da Nova Zelândia, evidenciaram que aspectos, como estabilidade no emprego, ascensão na carreira, condições adequadas de trabalho e perspectiva na carreira são variáveis associadas ao nível de satisfação no trabalho.

No Brasil, em trabalho realizado por Martinez (2002), com trabalhadores de uma empresa de autogestão em saúde e previdência privada, avaliados pela Escala de Estresse no Trabalho, *Occupational Stress Indicator* – OSI, observou que há associação de satisfação no trabalho com nível hierárquico (melhor/maior nível) e o tempo de empresa (menor tempo).

Em um estudo realizado com enfermeiras, a satisfação no trabalho centraliza-se nos sentimentos que o indivíduo desenvolve sobre o trabalho, contudo o que torna o trabalho insatisfatório ou satisfatório não diz respeito somente à natureza do

trabalho, mas também às expectativas que os trabalhadores têm do que o seu trabalho deve proporcionar (LU; WHILE; BARRIBAL, 2005).

A satisfação profissional também foi descrita como um estado subjetivo, oscilando de indivíduo para indivíduo, de contexto para contexto, tendo fatores que causam mais satisfação ou são mais justificáveis que outros e, ainda, pode estar sujeita à influência de causas intrínsecas e extrínsecas (HESPANHOL, 2008).

Estudo com o objetivo foi avaliar a associação entre satisfação ocupacional e os acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem da área hospitalar de Minas Gerais constatou que os principais fatores de satisfação foram em relação ao ambiente físico, como as condições de trabalho adequada, espaço físico, iluminação, ventilação e climatização e também ao sentimento de gostar do que faz e se sentir valorizado; e a satisfação também esteve relacionada à relação com as lideranças e as oportunidades de crescimento. Quanto aos fatores de insatisfação, foram a baixa remuneração, as más condições laborais, a sobrecarga de trabalho e as jornadas inadequadas (OZANAM, 2019).

Estar satisfeito com o trabalho, portanto, resulta em se sentir realizado na profissão, e deriva tanto das peculiaridades do trabalho como também do perfil psicológico e dos anseios dos trabalhadores. Refere-se ao envolvimento com o próprio trabalho, às possibilidades de lograr ascensão na carreira, à remuneração adequada, ao relacionamento com os pares, ao mesmo tempo, às condições físicas do local de trabalho (ALVES; BINDER, 2014).

Por meio de uma meta-análise sobre ST, Faragher, Cass e Cooper (2005) revelaram que a ST vem decrescendo em vários países, acarretando consequências para saúde física e mental. A diminuição da ST, segundo vários dos estudos analisados, dentre outros fatores, relacionou-se principalmente com mudanças nas condições de emprego, sendo o nível de satisfação fator importante, influenciando diretamente a saúde dos trabalhadores.

A insatisfação no trabalho tem se mostrado associada a problemas relacionados ao sono que têm forte associação com doenças relacionadas ao estresse trabalho (TATSUSE; SEKINE, 2013). Trabalhadores mais insatisfeitos com o trabalho apresentar maior risco de insônia e distúrbios do sono (NAKATA *et al.*, 2004).

Há também associação entre satisfação no trabalho e saúde mental (O'DRISCOLL; BEEHR, 2000; MARTINEZ, 2002), especialmente em relação à *Burnout*, ansiedade e depressão (TATSUSE; SEKINE, 2013).

A insatisfação no trabalho é considerada também um fator causal de absenteísmo (RAHMAN; SEM, 1987; MARTINEZ, 2002; TATSUSE; SEKINE, 2013) e de taxa de rotatividade (MARTINEZ, 2002; TATSUSE; SEKINE, 2013). Ademais, a insatisfação no trabalho predispõe protestos, greves e diminuição da produtividade (MARTINEZ, 2002).

Profissionais satisfeitos apresentam menos queixas relacionadas à saúde quando comparados com aqueles profissionais insatisfeitos (O'DRISCOLL; BEEHR, 2000). Dessa maneira, nota-se a relevância de se identificar a satisfação e a insatisfação no trabalho para propor melhorias ao trabalhador, visando aumentar a satisfação desses trabalhadores, contribuindo para a saúde física e mental.

2.3.1 Instrumentos para mensurar a Satisfação e a Insatisfação no Trabalho

No Brasil, Pasquali e Nogueira (1981) desenvolveram escala inicialmente construída com base em 13 dimensões (fatores) da ST, sendo algumas dimensões diretamente relacionadas com a empresa, outras com o ambiente de trabalho e algumas com a realização pessoal do empregado na execução do trabalho. O instrumento foi submetido à apreciação de três especialistas em psicologia organizacional e foi validado com uma amostra de 144 funcionários pertencentes ao quadro técnico-administrativo de uma instituição de ensino superior do Distrito Federal.

Outro instrumento existente para avaliar a ST é Escala de Atitude do Índice de Satisfação Profissional ou Índice de Satisfação no Trabalho, elaborada por Stamps e Piedmonte (1986) e traduzida e validada no Brasil por Lino (1999). Trata-se de uma escala de validação da satisfação no trabalho de enfermeiros, sendo composta por 44 itens que se divide nos seguintes segmentos: *status* profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais, remuneração, interação e autonomia. A avaliação geral da ST é feita por meio da somatória dos pontos da escala tipo *Likert*, sendo que quanto maior o resultado, maior será a satisfação do trabalhador (AMÂNCIO, 2014).

Em outra escala de ST, desenvolvida no Brasil por Martins (1984) e revalidada por Martins e Santos (2006), é composta 45 itens distribuídos em seis dimensões

teóricas (satisfação com o suporte organizacional, satisfação com a utilidade social da organização e do trabalho, satisfação com relacionamento afetivo no trabalho, satisfação com o reconhecimento profissional, insatisfação com a inadequação da chefia e com falta de oportunidades e insatisfação com a sobrecarga de trabalho) (MARTINS; SANTOS, 2006). A avaliação é feita por meio de uma escala de cinco pontos variando entre 1 – Muito insatisfeito(a) e 5 – Muito satisfeito(a) (MARTINS; SANTOS, 2006).

Existe ainda o Questionário de Satisfação no Trabalho - S20/23 que avalia a ST segundo um modelo teórico de cinco dimensões: satisfação com supervisão; satisfação com ambiente físico de trabalho; satisfação com benefícios e políticas da organização; satisfação intrínseca do trabalho; e satisfação com a participação. Esse instrumento foi validado por Carlotto e Câmara (2008), sendo uma versão reduzida e revisada do Questionário S4/82 desenvolvido por Meliá, Peiró e Calatayud (1986) (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

A ST pode ser mensurada também por meio da escala *Occupational Stress Indicator* (OSI) (ROBERTSON; COOPER; WILLIAMS, 1990), traduzida para o português brasileiro e validada por Swan, Moraes e Cooper (1993). O OSI é um instrumento para mensurar fontes de estresse no trabalho e as consequências para o trabalhador a partir de uma abordagem do indivíduo e da situação. Na versão original, a escala se subdivide em subescalas, entretanto, no processo de validação do instrumento, optou-se por não as considerar, trabalhando-se então como uma única escala (SWAN; MORAES; COOPER, 1993).

Essa escala compõe uma variável que mede os sentimentos do indivíduo em relação a diferentes aspectos do trabalho. Constituída de 22 questões, estabelece as respostas por níveis de satisfação (enorme satisfação, muita satisfação, alguma satisfação, alguma insatisfação, muita insatisfação e enorme insatisfação). O somatório das respostas pode variar entre 22 (menor satisfação) a 132 (maior satisfação), porém não há ponto de corte recomendado na literatura para definição de maior ou menor satisfação (MARTINEZ, 2002). A OSI apresentou confiabilidade satisfatória. Para a validação, foi verificada sua validade de construto por meio de análise estatística correlacional e multivariada (MARTINEZ, 2002), sendo o instrumento selecionado para ser utilizado neste presente estudo.

3 JUSTIFICATIVA

Os agentes de segurança penitenciária (ASP) são um segmento profissional continuamente expostos a situações distintas, pois possuem atividades que englobam disciplina e segurança das pessoas privadas de liberdade (PPL), revista, fiscalização de entrada e de saída de pessoas na unidade prisional, contagem diária da população carcerária, observação da conduta dos PPL, bem como realização de atos e de procedimentos quando há ocorrência de infrações disciplinares, ao mesmo tempo em que necessitam promover a reintegração e a ressocialização daqueles que foram condenados por crimes, e precisam manter e preservar a ordem e a disciplina. Essas atividades laborais podem implicar risco à integridade física e mental do trabalhador (LOURENÇO, 2010; JASKOWIAK; FONTANA, 2015).

O estado de São Paulo é responsável pelo maior número de PPL, em funcionários e em estabelecimentos penais no país. Dados indicam que o estado de São Paulo consta com 231.287 pessoas presas, distribuídos nas 176 unidades prisionais no estado, sendo quatro inauguradas em 2019, duas unidades em 2020 e seis unidades em construção, com previsão de entrega para 2021 (BRASIL, 2019b; SÃO PAULO, 2021). Diante desse aumento no número de unidades prisionais no estado de São Paulo e do conseqüente aumento no número de ASP, faz-se necessário conhecer como os profissionais que atuam nessa área percebem suas condições de trabalho e as situações às quais estão expostos, tendo em vista que as condições no trabalho podem ser desencadeadoras de alterações nas saúdes física e mental.

A coordenadoria da região oeste do estado de São Paulo, local selecionado para o estudo, abriga o maior número de penitenciárias do estado, contando com 45 unidades prisionais, sendo a única do estado a abrigar Unidade de Regime Disciplinar Diferenciado, disposto no artigo 52 da Lei de Execução Penal (BRASIL, 2019c). Estas Unidades se destinam aos privados de liberdade, provisório ou condenado, em cela única, com restrições ao direito de visita e ao tempo de permanência externamente a cela, e à PPL em sanção disciplinar ou como medida cautelar (BRASIL, 2019c)

Portanto, com o propósito de contribuir com a literatura, este estudo buscou verificar a associação entre transtornos mentais comuns e as condições de trabalho do agente penitenciário, com o intuito de garantir maior visibilidade a esse segmento profissional, tendo em vista a importância dessa profissão para o funcionamento das

prisões e o aumento no número de ASP, devido à expansão nos números de penitenciárias.

Essa pesquisa proporcionará conhecer mais sobre esses profissionais que permanecem dentro do cárcere, e, por meio dos resultados, subsidiar e sugerir medidas para melhorar as condições de trabalho no interior das unidades prisionais.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a prevalência de transtornos mentais comuns e a insatisfação no trabalho e os fatores ocupacionais associados a estas condições em agentes de segurança penitenciária (ASP) que atuam em unidades prisionais do interior do Estado de São Paulo.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimar a prevalência de transtornos mentais comuns em ASP;
- Examinar a associação entre transtornos mentais comuns e condições de trabalho em ASP;
- Avaliar a insatisfação no trabalho em ASP;
- Analisar a associação entre as condições de trabalho e a insatisfação no trabalho em ASP.

5 METODOLOGIA

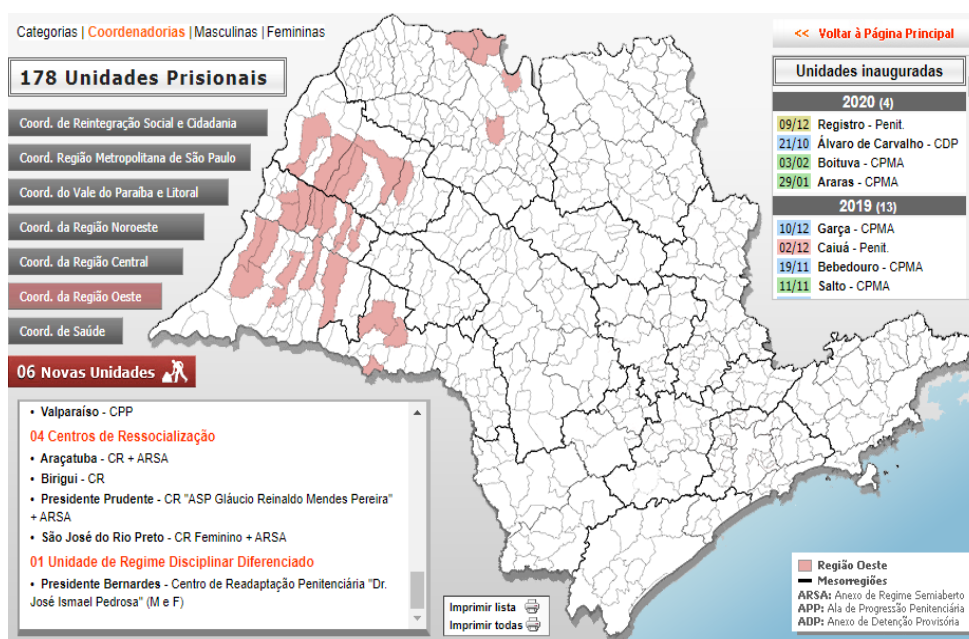
5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de estudo epidemiológico observacional do tipo transversal, o qual faz parte do projeto intitulado “Estudo AGEPEN: Condições de Trabalho, Saúde Mental e Sono em Agentes Penitenciários do estado de São Paulo”, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina.

5.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido nas penitenciárias dos municípios de Assis, Paraguaçu Paulista, Florínea e Martinópolis, pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do estado de São Paulo. A Secretaria da Administração Penitenciária subdivide o estado em coordenadorias a saber: Coordenadoria da Capital e Grande São Paulo, Vale do Paraíba e Litoral, Região Central, Região Noroeste e Região Oeste. No total, o estado de São Paulo possui 88 penitenciárias, três hospitais, um regime disciplinar diferenciado, 49 centros de detenção provisória e 15 centros de progressão penitenciária. São 159 unidades prisionais destinadas ao sexo masculino e 22 para o sexo feminino. Como a região Oeste possui o maior número de penitenciária do estado de São Paulo (Figura 1), optou-se em realizar o estudo nessa região.

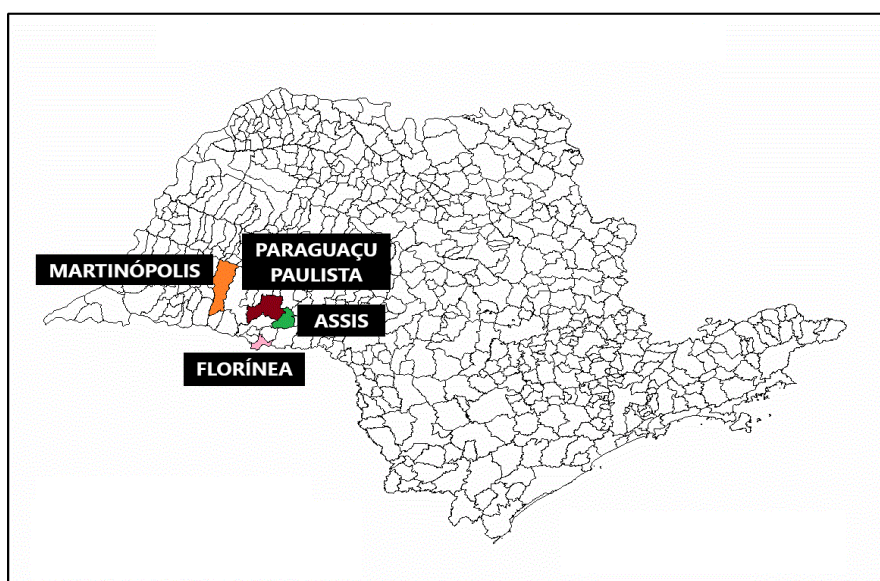
Figura 1 – Localização das unidades prisionais pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo.



Fonte: São Paulo, 2021.

A escolha das quatro unidades (Assis, Paraguaçu Paulista, Florínea e Martinópolis) se deve ao fato da proximidade entre as unidades e em relação à região de atuação da pesquisadora (Figura 2).

Figura 2 – Localização das quatro unidades prisionais pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo escolhidas para o estudo.



Fonte: A própria autora, adaptado da Secretaria da Administração Penitenciária, 2021.

5.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Todos os agentes de segurança penitenciária (ASP) que atuavam nas quatro unidades prisionais selecionadas foram convidados a participar do estudo, desde que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: estar ao menos seis meses no exercício da profissão e estar atuante na unidade de lotação no período da coleta de dados. Além disso, caracterizaram-se como perdas: não aceitar participar da pesquisa, não ser possível localizar após três tentativas, ou se encontrar em licença no período de coleta, independentemente do tipo.

Optou-se, ademais, por trabalhar somente com agentes penitenciários do sexo masculino, pois como essas unidades são especificamente destinadas apenas às pessoas privadas de liberdade (PPL) do sexo masculino e a legislação exige que os procedimentos de revista dos PPL, organização do raio, ordem e segurança sejam realizados por alguém do mesmo sexo, a proporção de ASP do sexo masculino é muito superior à do sexo feminino.

No que se refere ao processo de coleta de dados, inicialmente, realizou-se o contato com o diretor-geral da unidade prisional, sendo explicado o projeto, a relevância da realização da pesquisa, e nessa conversa foi detalhada a rotina da unidade prisional e decidido, entre o pesquisador e a diretoria, a melhor forma de condução da pesquisa, sendo agendada a data para início da coleta de dados. Como a penitenciária funciona em um fluxo ininterrupto, com ASP que trabalham em dois plantões diurnos ou dois noturnos na semana, ou os diaristas, que trabalham oito horas diárias, foi necessário fazer a organização das datas de forma a contemplar todos os funcionários.

Antes de iniciar a coleta, foi fornecida, pelo Setor de Recursos Humanos, a lista de funcionários do turno para o controle de entrega dos instrumentos aos funcionários. Os ASP foram convidados a participar da pesquisa no começo do seu turno de trabalho. Explicou-se o objetivo da pesquisa e, aos funcionários que concordaram em participar, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após o preenchimento, o ASP devolvia o termo em um envelope padrão (opaco e sem nenhuma identificação), e, somente após a sua entrega, o questionário era disponibilizado ao ASP. Por sua vez, a devolução do questionário foi realizada em envelopes padrões, garantindo assim anonimato das informações prestadas.

5.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

A pesquisa foi composta por um questionário de preenchimento anônimo, contendo questões sociodemográficas, de estilo de vida, trabalho e saúde, com destaque para as escalas de satisfação no trabalho, *Occupational Stress Indicator* (OSI), e a de transtornos mentais comuns, escala *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20).

5.4.1 Variável de Transtornos Mentais Comuns

Os transtornos mentais comuns (TMC) foram mensurados por meio da escala *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Esse instrumento contém 20 questões, de respostas do tipo sim/não, concernentes à condição de saúde mental nos últimos trinta dias. Para cada uma das respostas “não”, recebe-se zero, e para cada uma das respostas “sim”, um ponto é computado. A soma total da escala pode oscilar entre zero (nenhuma probabilidade de TMC) a 20 (extrema probabilidade de TMC) (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Considerou-se, nesta pesquisa, o ponto de corte ≥ 7 para indicativo de TMC (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

5.4.2 Variável de Insatisfação no Trabalho

A insatisfação no trabalho foi mensurada por meio das questões da escala de satisfação no trabalho *Occupational Stress Indicator* (OSI) (ROBERTSON; COOPER; WILLIAMS, 1990), traduzida para o português brasileiro e validada por Swan, Moraes e Cooper (1993). A OSI é constituída de 22 questões, respondidas com base em diferentes níveis de satisfação. neste estudo o valor atribuído foi de 1 a 5 (sendo 1 - enorme satisfação; 2 - muita satisfação; 3 - alguma satisfação; 4 - pouca satisfação e 5 - nenhuma satisfação).

O somatório desses valores pode variar entre 22 (maior satisfação) à 110 (menor satisfação), como não há ponto de corte recomendado na literatura para definição de maior ou menor satisfação, utilizou-se o corte no percentil 75, sendo categorizado em: maior insatisfação (\geq percentil 75).

5.4.3 Covariáveis

Variáveis sociodemográficas, ocupacionais, estilo de vida e saúde incluídas no questionário geral do AGEPEN foram utilizadas para fins de caracterizar os agentes de segurança penitenciária (ASP) (APÊNDICE B):

- a **Caracterização sociodemográfica:** idade (dividida em: 27 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 ou mais); raça (branca e não branca); estado civil (solteiro, separado/divorciado, viúvo e casado/união consensual); escolaridade (ensino médio, ensino superior/pós-graduação) e renda familiar mensal (até R\$ 5.000,00, acima de R\$ 5.000,00);
- b **Aspectos relacionados ao trabalho:** turnos de trabalho (diarista, plantão diurno ou noturno); setor de trabalho¹ (administrativo, operacional-contato intermediário, operacional-contato mais próximo); tempo de profissão (até 10 anos e acima de 10 anos); realizado como ASP (sim, parcialmente, não); percepção de situações de violência (sim/não); exigência física no trabalho (baixa, moderada e alta); exigência mental no trabalho (baixa, moderada e alta); substância para se manter acordado (sim/não); condições de trabalho (boa, regular e ruim) e pensou em mudar de profissão nos últimos 12 meses (nenhuma vez, algumas vezes no ano, algumas vezes semana/mês, todos os dias);
- c **Estilo de vida:** índice de massa corporal (normal/ sobrepeso/obesidade) calculado posteriormente; realização de atividade física (sim/não); tabagismo (fumante, ex-fumante, não fumante); consumo de café (não, consumo não diário, uma a três vezes/dia, mais que três vezes/dia); consumo de álcool (não, consumo não diário, uma a três vezes/dia, mais que vezes/dia); os ASP deveriam indicar como consideraram o tempo para as seguintes ações: cuidar de si mesmo, tarefas de casa, repouso durante a semana, lazer e trabalhos domésticos (tempo totalmente suficiente,

¹ A classificação foi realizada tendo em vista os setores de trabalho dentro de uma unidade prisional, levando em conta o quanto esse ASP, de acordo com o setor, encontra-se em proximidade ao privado de liberdade; a saber, por exemplo: o ASP que trabalha nos raios possui um contato mais próximo dos privados de liberdade quando comparado com aqueles que trabalham na portaria, que possuem um contato intermediário, ao mesmo tempo em que os ASP que trabalham no setor da judiciária têm contato ainda menor, tendo em vista que permanecem a maior parte do tempo no setor administrativo.

tempo parcialmente suficiente, tempo insuficiente); estar com os filhos (tempo totalmente suficiente, tempo parcialmente suficiente, tempo insuficiente, não se aplica); o quanto ele concorda com a frase “Você geralmente não consegue parar de pensar no trabalho durante a folga” (concordo totalmente, concordo parcialmente, nem concordo/nem concordo, discordo parcialmente, discordo totalmente) e qualidade de vida (muito boa/boa, regular, ruim/muito ruim);

- d **Condições de saúde:** Problemas de saúde autorreferidos, como: hipertensão arterial, diabetes mellitus, artrite/artrose/reumatismo, dor crônica (sim/não) e histórico de hospitalização (sim/não).

5.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Londrina com parecer registrado na Plataforma Brasil de Projetos de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE nº 87250718.7.3003.5563) e pelo Comitê de Ética da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (nº 024/2018) (ANEXO A).

O projeto obedeceu a todas as disposições contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013). Todos os entrevistados foram esclarecidos quanto aos objetivos deste estudo, garantindo-lhes autonomia, anonimato e não utilização dos dados para outros fins.

5.6 ORGANIZAÇÃO DOS RESULTADOS

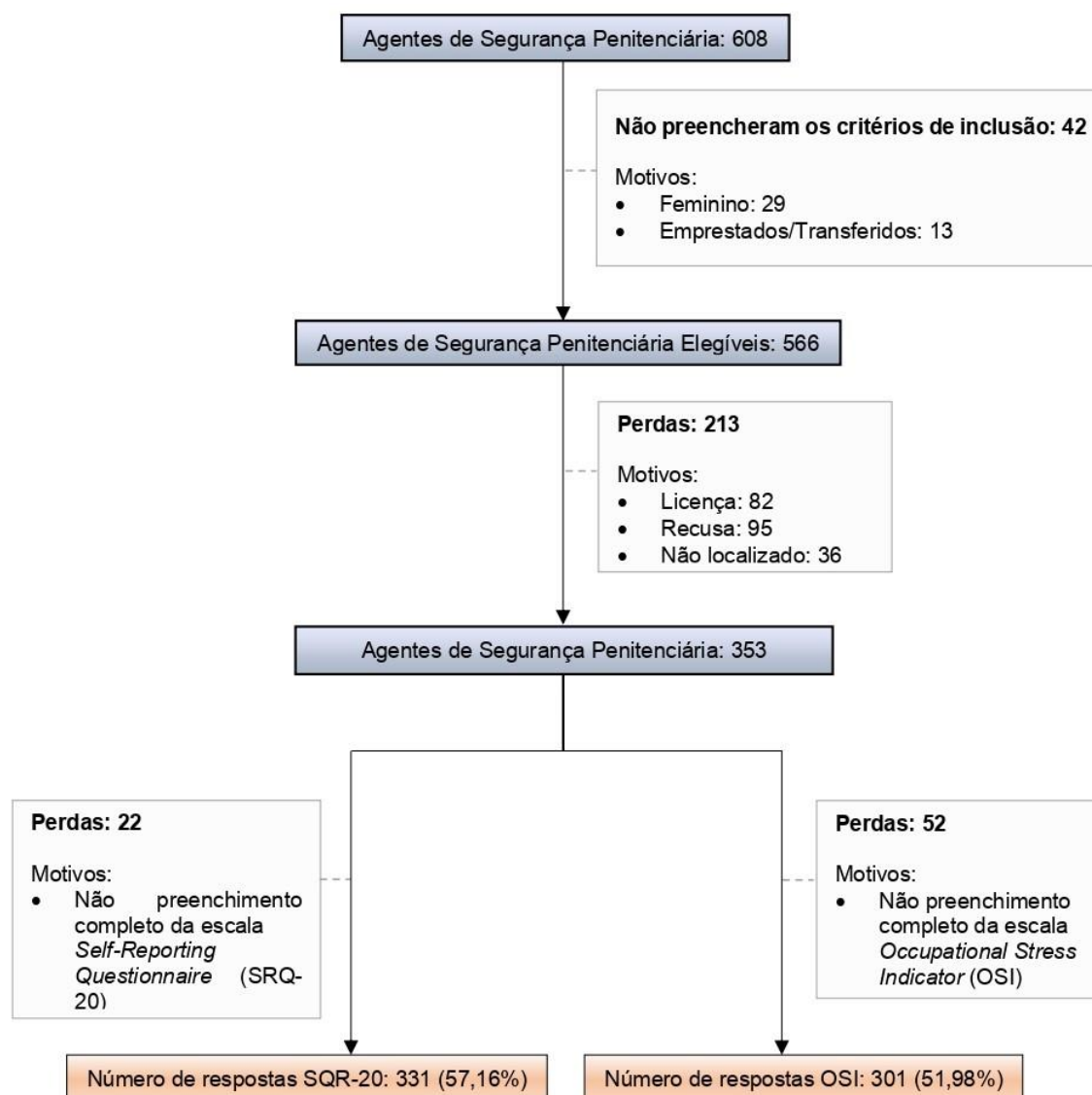
Os resultados desta tese foram estruturados em dois artigos com introdução, método, resultado, discussão e considerações finais. O primeiro tratou-se de um estudo epidemiológico observacional do tipo transversal que analisou condições de trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários de quatro unidades prisionais do interior de São Paulo. O segundo, de caráter transversal, analisou fatores ocupacionais associados à insatisfação no trabalho em agentes de segurança penitenciária.

6 RESULTADOS

6.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A COLETA DE DADOS

Dos 566 agentes de segurança penitenciária (ASP) elegíveis para o estudo, 213 (37,63%) foram considerados perdas pelos motivos a seguir: licença (n = 82), recusa (n = 95) e não localizado após três tentativas (n = 36). Assim, a amostra final do estudo foi constituída por 353 ASP, com perdas específicas para os estudos de transtornos mentais comuns e de insatisfação, devido preenchimento incompleto das escalas. (Figura 3).

Figura 3 – Fluxograma de agentes de segurança pública de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa.



6.2 ARTIGO 1

CONDIÇÕES DE TRABALHO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES PENITENCIÁRIOS DA REGIÃO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

RESUMO

Introdução: A profissão de agente de segurança penitenciária (ASP) se caracteriza pelo trabalho em situações de perigo, intimidações e distanciamento social durante a jornada, o que pode desencadear prejuízos à saúde mental desses trabalhadores. **Objetivo:** Analisar as condições de trabalho associadas aos transtornos mentais comuns (TMC) em ASP. **Métodos:** Estudo transversal, realizado com ASP de quatro unidades prisionais do interior do estado de São Paulo, durante o período de janeiro a agosto de 2019. Foram obtidas variáveis sociodemográficas, ocupacionais, de estilo de vida e saúde. Para mensurar a presença de TMC, foi utilizado o instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). A associação entre as variáveis foi verificada por meio de regressão binária logística, ajustada por fatores de confusão, para obtenção da *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança (IC) a 95%. **Resultados.** A população de análise foi constituída por 331 ASP, com frequência de TMC de 33,5%. A presença de TMC entre os ASP se associou com a pior percepção sobre as condições de trabalho (OR: 2,67; IC95%: 1,19 - 6,05; $p = 0,018$), ter sofrido insulto (OR: 4,07; IC95%: 1,76 - 9,41; $p < 0,001$) e assédio moral (OR: 8,01; IC95%: 2,42 - 26,52; $p < 0,001$), nos últimos 12 meses. **Conclusão:** O TMC apresentou associação com diversas condições de trabalho, tais como piores condições do ambiente no interior do cárcere e a ocorrência de violência psicológica.

Palavras-chave: Saúde mental. Prisões. Condições de trabalho. Agente de Segurança Penitenciária. Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais comuns (TMC), expressão criada por Goldberg e Huxley (1992), compreendem a condição de saúde que não se enquadra nos diagnósticos de depressão e de ansiedade, conforme classificações do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5ª edição* e da *Classificação Internacional de Doenças - 11ª revisão*. Os sintomas aos quais se referem os TMC (insônia, fadiga, queixas somáticas, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, sentimentos de inutilidade, entre outros) incapacitam funcionalmente, e geram prejuízos psicossociais e altos custos social e econômico (GOLDBERG, HUXLEY, 1992; STANSFELD; FUHRER; HEAD, 2011; SANTOS *et al.*, 2019).

A saúde mental é uma parte relevante no contexto da saúde geral, pois um prejuízo que afeta a saúde mental do indivíduo compromete significativamente a qualidade de vida (GUO *et al.*, 2020).

Alguns setores concentram atividades com maior impacto para o sofrimento psicológico do trabalhador. Esse é o caso do sistema prisional brasileiro, no qual os profissionais convivem rotineiramente com uma enorme pressão (ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018), em especial os ASP.

Os ASP estão em contato direto com a população carcerária e possuem a custódia dos privados de liberdade como responsabilidade, sendo relevantes e possuindo papel indispensável no funcionamento dos ambientes prisionais (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2016). Além disso, preservam a segurança dentro do ambiente e estão continuamente expostos às múltiplas ocorrências ocasionadoras de tensão, como ameaças e agressões (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2016). Assim, esses profissionais têm uma dupla missão, pois, ao mesmo tempo em que necessitam promover a reintegração e a ressocialização daqueles que foram condenados por crimes, precisam manter e preservar a ordem e a disciplina (LOURENÇO, 2010; JASKOWIAK; FONTANA, 2015).

A prevalência global de TMC para adultos nos últimos 12 meses é de 17,6%, e, ao longo da vida, é de 29,2% (STEEL *et al.*, 2014). Em ASP, a prevalência de TMC oscilou entre 23,57% e 83,3% (FERNANDES *et al.*, 2002; ALVES, 2009; SANTOS *et al.*, 2010; ALBUQUERQUE, ARAÚJO, 2018; LIMA *et al.*, 2019), o que demonstra a importância de se abordar mais sobre TMC nesse segmento profissional.

Considerando a elevada prevalência de TMC relatadas em ASP e a importância desses profissionais, considera-se necessária a investigação dos fatores associados à temática em ASP. Visto isso, o objetivo deste estudo foi analisar as condições de trabalho associadas aos transtornos mentais comuns em agentes de segurança penitenciária.

MÉTODOS

DESENHO, POPULAÇÃO E LOCAL DE ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional do tipo transversal, que integra o projeto intitulado “Estudo AGEPEM: Condições de Trabalho, Saúde Mental

e Sono em Agentes Penitenciários do Estado de São Paulo”. A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro a agosto de 2019, em unidades prisionais de quatro cidades do interior de São Paulo (Assis, Florínea, Paraguaçu Paulista e Martinópolis), pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo. Essa coordenadoria abriga o maior número de penitenciárias do estado, atualmente, contando com 45 unidades prisionais, sendo a única do estado a abrigar Unidade de Regime Disciplinar Diferenciado (SÃO PAULO, 2021).

Todos os agentes de segurança penitenciária do sexo masculino que atuavam nas unidades prisionais selecionadas foram considerados elegíveis para participar do projeto, desde que possuíssem ao menos seis meses no exercício da profissão. No presente estudo, foram considerados perdidos todos os ASP que apresentavam registros incompletos sobre a variável desfecho de transtornos mentais comuns.

No que se refere ao processo de coleta de dados, inicialmente, os ASP foram convidados a participar da pesquisa no começo do seu turno de trabalho, e foi explicado o objetivo da pesquisa, e, aos ASP que concordaram, foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, posteriormente, o instrumento de coleta de dados. A devolutiva dos instrumentos ocorreu por meio de envelopes sem identificação, garantindo assim o anonimato, ao final de cada turno de trabalho. A pesquisa foi realizada em todos os períodos de trabalho.

VARIÁVEIS DE ESTUDO

As informações sobre os transtornos mentais comuns (TMC) foram mensurados por meio da escala *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1994, para rastreamento de TMC, e traduzida e validada para a língua portuguesa por Mari e Willians (1986) (MARI; WILLIANS, 1986). O instrumento apresenta 20 questões, de respostas do tipo sim/não, concernentes à condição de saúde mental nos últimos trinta dias. Para cada uma das respostas “não”, recebe-se zero, e para cada uma das respostas “sim”, um ponto é pontuado. Sendo assim, a soma total da escala pode oscilar entre zero (nenhuma probabilidade de TMC) a 20 (extrema probabilidade de TMC) (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Considerou-se, nesta pesquisa, o ponto de corte ≥ 7 para indicativo de TMC (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

Aspectos relacionados às características sociodemográficas também foram mensurados, englobando faixa etária (27 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 ou mais); raça (branca e não branca); estado civil (solteiro, separado/divorciado, viúvo e casado/união consensual); escolaridade (ensino médio, ensino superior/pós-graduação) e renda familiar mensal (até R\$ 5.000,00, acima de R\$ 5.000,00).

No que se refere às variáveis ocupacionais, foram obtidas informações referentes aos turnos de trabalho (diarista – 08 horas diárias; plantão diurno ou noturno – jornada de 12 horas); setor de trabalho² (administrativo, operacional-contato intermediário, operacional-contato mais próximo); tempo de profissão (até 10 anos/acima de 10 anos); realizado como ASP (sim, parcialmente, não); pensou em mudar de profissão (nenhuma vez, algumas vezes ano, algumas vezes dia/semana/mês); exigência física no trabalho (baixa/moderada e alta); exigência mental no trabalho (baixa/moderada e alta); substância para se manter acordado (sim/não); percepção de situações de violência, nos últimos 12 meses (insultos ou situações constrangedoras, ameaça, assédio moral, assédio sexual, agressão física) (sim, não). Mensurou-se também o grau de satisfação do ASP em relação à temperatura, ao ruído, à ventilação, à higiene, ao mobiliário e às instalações da unidade prisional, sendo adotado como ponte de corte para maior insatisfação com o ambiente de trabalho o percentil 75%. Esse escore foi formado por meio da avaliação da satisfação (1 - bom; 2 - regular; 3 - ruim) com: temperatura; iluminação; ruído; ventilação; higiene; mobiliário e instalações. O ponto de corte adotado para maior insatisfação com o ambiente de trabalho foi o percentil 75% (> 14 pontos).

Em relação ao estilo de vida, foram obtidas informações sobre a prática de atividade física uma ou mais vezes na semana (sim, não), presença de artrite/artrose/reumatismo (sim, não), dor crônica, ou seja, dor que incomoda há 6 meses ou mais (sim, não), hospitalização nos últimos 12 meses (sim, não) e percepção de saúde (muito boa/boa, regular/ruim/muito ruim).

Foram considerados como possíveis confundidores as seguintes variáveis obtidas por meio do instrumento: idade (categorizado em: 27-39 anos; 40-49 anos;

² Essa classificação, tendo em vista os setores de trabalho dentro de uma unidade prisional, foi realizada levando em conta o quanto esse ASP, de acordo com setor, encontra-se em proximidade ao privado de liberdade; a saber por exemplo: o ASP que trabalha nos raios possui um contato mais próximo dos privados de liberdade quando comparado com aqueles que trabalham na portaria, que possuem um contato intermediário, ao mesmo tempo que os ASP que trabalham no setor da judiciária tem contato ainda menor, uma vez que permanece a maior parte do tempo no setor administrativo.

50-59 anos e 60 ou mais); atividade física (sim e não); hábitos alimentares (muito boa/boa, regular e muito ruim/ruim); Índice de massa corporal - IMC (em kg/m², calculado segundo peso e altura autorreferidos), qualidade do sono (sendo utilizado o Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*, PSQI, composto por dez questões que contemplam sete componentes e cada componente recebe uma pontuação estabelecida entre zero e três pontos com o mesmo peso, que avalia a qualidade do sono nos últimos trinta dias, fornecendo um índice de gravidade e natureza do transtorno, com a pontuação máxima sendo de 21 pontos e o ponto de corte adotado para pior qualidade do sono foi de > 5 (BUYSSE *et al.*, 1989)); autopercepção de saúde (muito boa/boa, regular e muito ruim/ruim) e dor crônica (sim e não).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

No procedimento de análise de dados, realizou-se o processo de dupla digitação e de consolidação dos dados por meio do programa *Epi Info*, versão 3.5.2. A análise foi realizada no programa *IBM Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

Para analisar a associação entre transtornos mentais comuns (TMC) e condições de trabalho, foram calculadas as *odds ratios* - OR (brutas e ajustadas), com seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Modelos de regressão logística foram construídos com inserção progressiva e acumulativa de grupos de variáveis, com a finalidade de se examinar o efeito de confusão de cada grupo somado ao efeito das variáveis introduzidas no modelo anterior. O modelo ajustado final incluiu as variáveis de controle: faixa etária (categórica), atividade física (sim/não), hábitos alimentares, IMC (categorizado em três categorias – normal, sobrepeso e obesidade), qualidade do sono (PSQI > 5); autopercepção de saúde (muito boa/boa, regular e muito ruim/ruim) e dor crônica (sim e não).

ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina com parecer registrado na Plataforma Brasil de Projetos de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE nº 87250718.7.3003.5563) e pelo

Comitê de Ética da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (nº 024/2018).

RESULTADOS

Dos 566 agentes de segurança penitenciária (ASP) elegíveis para o estudo, 213 (37,63%) foram considerados perdidos: licença (n = 82), recusa (n = 95) e não localizado após três tentativas (n = 36). Outros 22 (3,9%) foram considerados como exclusão por não terem preenchido completamente os itens da escala *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), resultando em uma população de 331 (56,17%) ASP. Quanto à presença de transtornos mentais comuns (TMC) nos 331 participantes, 33,5% (n = 111) preencheram os critérios para a presença de TMC, ou seja, apresentaram escore no SRQ-20 acima do ponto de corte (≥ 7).

Em relação às variáveis sociodemográficas, a média de idade foi de 45,1 anos (desvio padrão: 7,8), variando de 27 a 73 anos. As análises demonstraram ausência de associação entre as variáveis sociodemográficas investigadas e TMC. Entretanto, observou-se associação significativa entre a maior frequência de TMC entre os ASP que não praticavam atividade física (≥ 1 vez/semana) (OR: 2,00; IC95%: 1,16 - 3,19). O relato pelos ASP de artrite/artrose/reumatismo se associou com o indicativo de TMC (OR: 2,30; IC95%: 1,23 - 4,28) assim como a presença de dor crônica (OR: 3,01; IC95%: 1,85 - 4,91), hospitalização nos últimos 12 meses (OR: 3,38; IC95%: 1,60 - 7,14) e autopercepção de saúde (OR: 4,58; IC95% 2,78- 7,54) (Tabela 1).

Tabela 1 – Características dos agentes de segurança penitenciária segundo variáveis sociodemográficas, condições de saúde e transtornos mentais comuns (TMC), estado de São Paulo, 2019.

	Total	Com indicativo de TMC	OR (IC95%; p-valor)
	n (%)	n (%)	
Idade (n=326)			
De 27 a 39 anos	87 (26,7)	35 (40,2)	2,36 (0,46 - 12,0 ; 0,303)
De 40 a 49 anos	134 (41,1)	39 (29,1)	1,44 (0,29 - 7,22 ; 0,660)
De 50 a 59 anos	96 (29,4)	33 (34,4)	1,83 (0,36 - 9,33 ; 0,465)
De 60 ou mais	9 (2,8)	2 (22,2)	1
Cor ou raça (n=329)			
Não branca	80 (24,3)	21 (26,3)	0,63 (0,36 - 1,10 ; 0,105)
Branca	249 (75,7)	90 (36,1)	1
Estado Civil (n=329)			
Solteiro, separado/divorciado, viúvo	54 (16,4)	12 (22,2)	0,51 (0,25 - 1,01 ; 0,053)
Casado, vive com parceiro (a)	275 (83,6)	99 (36,0)	1
Nível de Escolaridade (n=328)			
Ensino médio	190 (58,0)	56 (29,5)	0,63 (0,40 - 1,00 ; 0,050)
Ensino superior, pós-graduação	138 (42,0)	55 (39,9)	1
Renda familiar mensal (n=328)			
Até R\$ 5.000,00	181 (55,2)	62 (34,3)	1,07 (0,68 - 1,70 ; 0,760)
Acima de R\$ 5.000,00	147 (44,8)	48 (32,7)	1
Autopercepção de saúde (n=316)			
Muito boa / boa	189 (59,8)	38 (35,8)	1
Regular / Ruim / muito ruim	127 (40,2)	68 (64,2)	4,58 (2,78 - 7,54 ; < 0,001)
Realização de atividade física (≥ 1 vez/semana) (n=328)			
Sim	192 (58,5)	52 (27,1)	1
Não	136 (41,5)	58 (42,6)	2,00 (1,26 - 3,19 ; 0,003)
Artrite/Artrose/Reumatismo (n=325)			
Sim	48 (14,8)	24 (50,0)	2,30 (1,23 - 4,28 ; 0,009)
Não	277 (85,2)	84 (30,3)	1
Dor crônica (n=318)			
Sim	155 (48,7)	70 (45,2)	3,01 (1,85 - 4,91 ; < 0,001)
Não	163 (51,3)	35 (21,5)	1
Hospitalizado nos últimos 12 meses (n=320)			
Sim	32 (10,0)	19 (59,4)	3,38 (1,60 - 7,14 ; 0,001)
Não	288 (90,0)	87 (30,2)	1

OR: Odds Ratio, IC95%: Intervalo de confiança no nível 95%.

A Tabela 2 evidencia as OR brutas e ajustadas da associação entre TMC e variáveis ocupacionais. O setor de trabalho do ASP e o tempo de profissão não se associaram à maior chance de acometimento por TMC, mesmo após os ajustes realizados.

A análise não ajustada demonstrou que profissionais que desempenham suas atividades laborais em regime de trabalho em turnos de 12 horas diurno têm maior chance de indicativo de TMC (OR: 1,89; IC95%: 1,01 - 3,55). Entretanto, as associações perderam significância estatística após o controle por variáveis de confusão. As condições de trabalho no interior do cárcere também se associaram com o indicativo de TMC (OR: 3,04; IC95%: 1,81 - 5,12) na análise ajustada.

Na análise bivariada, as exigências físicas e mentais se associaram ao TMC, entretanto perderam a significância com a inclusão de variáveis de confusão, o que pode demonstrar que a percepção das exigências sofre influência dessas variáveis, mas que, por si só, não se associam com TMC. Sentir-se realizado como ASP e pensar em mudar de profissão nos últimos 12 meses também perderam associação no modelo ajustado.

Em relação à variável violência nos 12 meses anteriores à pesquisa, mesmo no modelo ajustado, verificou-se que ter sofrido insulto (OR: 4,07; IC95%: 1,76 - 9,41; $p < 0,001$) e assédio moral (OR: 8,01; IC95%: 2,42 - 26,52; $p < 0,001$) se associaram com TMC. O uso de substâncias para se manter acordado e outros tipos de violência não se associaram ao TMC após as análises ajustadas.

Tabela 2 – Características dos agentes de segurança penitenciária segundo variáveis ocupacionais e transtornos mentais comuns, estado de São Paulo, 2019.

	Modelo não ajustado OR (IC95%; p-valor)	Modelo ajustado OR (IC95%; p-valor)
Setor de trabalho (n=311)		
Administrativo	1	1
Operacional - contato intermediário	1,42 (0,57 - 3,58; 0,451)	1,26 (0,36 - 4,40; 0,716)
Operacional - contato mais próximo	1,90 (0,82 - 4,42; 0,135)	1,41 (0,45 - 4,45; 0,549)
Horário de Trabalho (n=328)		
8 horas diárias	1	1
12 horas noturno	1,08 (0,55 - 2,14; 0,821)	0,89 (0,34 - 2,35; 0,817)
12 horas diurno	1,89 (1,01 - 3,55; 0,046)	1,27 (0,50 - 3,18; 0,614)
Condições ambiente de trabalho^a(n=319)		
Pior condição	3,04 (1,81 - 5,124; < 0,001)	2,67 (1,19 - 6,05; 0,018)
Melhor	1	1
Tempo de Profissão (n=325)		
Até 10 anos	1	1
Acima de 10 anos	1,57 (0,86 - 2,89; 0,145)	2,21 (0,79 - 6,21; 0,131)
Se sente realizado como ASP (n=328)		
Sim	1	1
Parcialmente	2,93 (1,61 - 5,34; < 0,001)	0,94 (0,38 - 2,31; 0,889)
Não	5,52 (2,46 - 12,36; < 0,001)	1,31 (0,37 - 4,64; 0,676)
Nos últimos 12 meses, pensou em mudar de profissão (n=313)		
Nenhuma vez	1	1
Algumas vezes no ano	1,63 (0,90 - 2,97; 0,110)	1,31 (0,49 - 3,54; 0,589)
Algumas vezes dia/semana/mês	5,50 (3,02 - 10,00; < 0,001)	2,17 (0,818 - 5,76; 0,120)
Exigências Físicas (n=309)		
Baixa e moderada	1	1
Alta	1,92 (1,01 - 3,63; 0,044)	1,86 (0,71 - 4,88; 0,203)
Exigências Mentais (n=327)		
Baixa e moderada	1	1
Alta	2,33 (1,31 - 4,17; 0,004)	1,62 (0,59 - 4,50; 0,351)
Usou substância para se manter acordado ou suportar a carga (n=321)		
Sim	4,24 (1,95 - 9,23; < 0,001)	2,08 (0,66 - 6,56; 0,211)
Não	1	1
Insultos ou situações constrangedoras (n=320)		
Sim	4,31 (2,55 - 7,29; < 0,001)	4,07 (1,76 - 9,41; < 0,001)
Não	1	1
Ameaça (n=319)		
Sim	2,67 (1,53 - 4,66; 0,001)	1,65 (0,69 - 3,97; 0,257)
Não	1	1
Assédio moral (n=317)		
Sim	5,88 (2,69 - 12,85; < 0,001)	8,01 (2,42 - 26,52; < 0,001)
Não	1	1
Assédio sexual (n=323)		
Sim	3,92 (0,71 - 21,77; 0,118)	1,51 (0,098 - 23,38; 0,767)
Não	1	1
Agressão física – arma/corporal (n=322)		
Sim	1,44 (0,68 - 3,07; 0,339)	0,41 (0,10 - 1,65; 0,209)
Não	1	1

Modelo ajustado: Idade (categórica) + Atividade física (sim/não) + Hábitos Alimentares + IMC (categorizado em 3 categorias) + Qualidade do sono + autopercepção de saúde + dor crônica.

^a Escore formado por meio da avaliação da satisfação (1- bom; 2- regular; 3- ruim) com: temperatura; iluminação; ruído; ventilação; higiene; mobiliário e instalações. O ponto de corte adotado para maior insatisfação com o ambiente de trabalho foi o percentil 75% (> 14 pontos).

DISCUSSÃO

O presente estudo verificou a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) entre agentes de segurança penitenciária (ASP), a qual se associou com a percepção sobre piores condições de trabalho, ter sofrido insultos ou situações constrangedoras e assédio moral nos últimos 12 meses.

Verificou-se que a prevalência de TMC foi de 33,5% (n = 111) entre os ASP no estado de São Paulo. Esse resultado é semelhante a outros estudos que identificaram prevalência de 23,6% (LIMA *et al.*, 2019) e 30,7% (FERNANDES *et al.*, 2002) de TMC em ASP. Outros trabalhos apresentaram uma maior prevalência de TMC em ASP; 68% (ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018) e 83,3% (SANTOS *et al.*, 2010), possivelmente em razão do baixo número amostrado (≤ 35) (SANTOS *et al.*, 2010; ALBUQUERQUE, ARAÚJO, 2018) e da peculiaridade do local do trabalho, como o fato de desenvolver suas atividades laborativas em um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, instituição que abriga pessoas privadas de liberdade consideradas inimputáveis, ou seja, que cometeram algum tipo de crime, mas que não têm como reconhecer ou pagar por seus atos devido às suas condições psíquicas (SANTOS *et al.*, 2010). Esses fatos limitam a extrapolação e a comparação desses resultados (SANTOS *et al.*, 2010; ALBUQUERQUE, ARAÚJO, 2018) e podem ajudar a explicar a diferença na frequência em relação ao presente estudo.

Em estudo realizado no Canadá, com 553 agentes penitenciários, evidenciou que 59% apresentou elevado risco de transtornos mentais, principalmente transtorno de estresse pós-traumático e depressão (CARLETON *et al.*, 2020). Em um estudo com 175 professores, feito em Minas Gerais, a prevalência de TMC observada foi de 19,5% (FERREIRA *et al.*, 2015). Em outro estudo realizado com o intuito de analisar a prevalência dos TMC e seus fatores associados nos moradores da área urbana da cidade de São Paulo, a prevalência de TMC encontrada foi de 19,7% (SANTOS *et al.*, 2019). Esses dados sugerem que os profissionais que desempenham suas atividades laborativas no interior do cárcere podem sofrer maior chance de acometimento de TMC quando comparado a professores e população em geral. As próprias condições de trabalho podem influenciar para esse resultado, uma vez que esses profissionais desempenham profissionalmente boa parte de suas vidas no interior do cárcere, passam o dia a dia lidando com a sobrevivência física e mental, enfrentando barreiras

constituídas pelo próprio ato de trabalhar em uma unidade prisional (LOURENÇO, 2010).

Em relação às variáveis sociodemográficas, não foi observada associação com TMC. Na variável idade, em estudo realizado por Santos *et al.* (2010), também demonstrou não haver diferença estatisticamente significativa entre os intervalos de idade da amostra. A não observância de associação da idade com a presença de indicativo de TMC em ASP pode indicar que aspectos relacionados à profissão aumentam a frequência de TMC nas faixas etárias mais jovens, minimizando os efeitos do envelhecimento.

A pior autopercepção de saúde associou-se com maior prevalência de TMC. Estudo realizado por Araújo *et al.* (2020) demonstrou a importância de analisar os fatores associados à qualidade de vida, sendo o bem-estar dos agentes uma preocupação necessária, pois as hostilidades presentes no ambiente prisional têm potencial de impactar negativamente a qualidade de vida desses trabalhadores (ARAÚJO, 2020).

A inatividade física se associou positivamente com a presença de TMC apresentando $p = 0.003$, sendo corroborado também de outros estudos com agentes penitenciários (FERNANDES *et al.*, 2002; REICHERT *et al.*, 2007; SILVA, 2014). A prática de atividade física diminui as tensões provenientes, muitas vezes, do ambiente de trabalho (SILVA, 2014), proporciona benefícios significativos à saúde física e mental da população, contribuindo, assim, para a promoção da saúde e para a qualidade de vida (SILVA; NETO, 2014). A correlação entre sofrimento psíquico do agente penitenciário e a atividade física foram demonstrados em estudo realizado por Martins *et al.* (2021), em uma amostra de 64 agentes penitenciários de um município de Porto Velho, Rondônia, por meio do uso do Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta (IPAQ), que avaliou o nível de atividade física e por meio do *Self Report Questionnaire* (SQR-20) que fez a avaliação do sofrimento psíquico. O resultado evidenciou que 25% dos agentes são sedentários, 25% estão no nível de irregularmente ativos, 30% ativos e 20% muito ativos. Em relação ao sofrimento psíquico, a prevalência foi de 25%, evidenciando a importância da atividade física (MARTINS *et al.*, 2021).

As condições de trabalho em relação aos aspectos inerentes à estrutura física das unidades prisionais apresentaram associação com o TMC. O ambiente prisional brasileiro é geralmente caracterizado por edificações cercadas de muros e de arames,

vigiadas durante o tempo todo por homens fortemente armados; e por possuírem galerias e corredores extensos e úmidos (LOURENÇO, 2010). Essas condições precárias, nas quais muitas das unidades prisionais se encontram, influenciam tanto na saúde física quanto no sofrimento psíquico deles (ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018). O ambiente de trabalho insalubre pode levar o ASP a um alto nível de estresse, pois as instalações são inadequadas, tornando a profissão ainda mais laboriosa (RAMOS; ESPER, 2007).

O tempo de exercício profissional em ambientes considerados precários, insalubres e perigosos faz com que os funcionários adquiram a nocividade presente nas esferas e no ambiente profissional (LOURENÇO, 2010). A precariedade do trabalho tem sido responsável pela piora das condições de saúde (ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018).

Dentre as características do trabalho como ASP, verificou-se que a violência nos últimos 12 meses, como insulto ou situações constrangedoras e assédio moral, apresentaram associação significativa com TMC na análise ajustada. O risco da violência dentro e fora do ambiente prisional, é característico de toda atividade ligada à segurança nas prisões. A violência também foi demonstrada em outro estudo realizado com ASP, na cidade de Avaré-SP, no qual constatou-se que dos 301 trabalhadores penitenciários, 200 (66,4%) informaram ter sofrido pelo menos uma agressão verbal e, ou física no trabalho; e ainda 108 (35,8%) referiram ter sofrido pelo menos uma agressão fora do trabalho, porém, a ele relacionada (ALVES, 2009). O medo da violência pode ocasionar sentimento de insegurança e acarretar uma fragilidade emocional, podendo levar ao desgaste profissional, ao adoecimento mental e à desmotivação para o trabalho (COSTA; BARBOSA; CARRARO, 2014).

A violência no ambiente de trabalho é considerada um problema de saúde pública (FERREIRA *et al.*, 2017), sendo sua ocorrência mais comum em algumas profissões, tais como: profissionais de saúde ou de educação e agentes de segurança penitenciária, pois as peculiaridades intrínsecas a essas categorias profissionais contribuem para que os trabalhadores estejam mais expostos a esses eventos (GADEGAARD; ANDERSEN; HOGH, 2015). Portanto, as violências física e psicológica agem, de forma negativa, nas condições de saúde dos ASP e comprometem seu processo laboral (FERREIRA *et al.*, 2017).

Nielsen e Einarsen (2012) evidenciaram por meio de uma meta-análise que a exposição ao *bullying* está associada a problemas de saúde mental, esgotamento e

redução na satisfação no trabalho. Em uma revisão sistemática com meta-análise, publicada em 2019, analisou-se 172 artigos, publicados entre 1980 e 2017, acerca das publicações envolvendo agentes de segurança penitenciária, encontrou que a satisfação no trabalho, o estresse no trabalho e o comprometimento organizacional são os resultados examinados com mais frequência (BUTLER *et al.*, 2019). No Brasil, Marques, Giongo e Ruckert (2018), em uma revisão sistemática da literatura brasileira sobre a saúde mental dos ASP, evidenciaram que eles se encontram desmotivados, insatisfeitos com a função, ansiosos, com desgaste emocional e níveis elevados de estresse. Observaram também que existem carências de estudos com o intuito de investigar outros campos dentro da saúde mental no trabalho, como os tipos de violência sofridas no trabalho, o assédio moral, o risco de suicídio ou o suicídio, o *Burnout*, as doenças osteomusculares, entre diversas outras (MARQUES; GIONGO; RUCKERT, 2018).

Outro fator que se associou ao TMC foi o uso de substância para se manter acordado ou suportar a carga de trabalho, constatação que se assemelha ao resultado obtido no estudo realizado por Svenson *et al.* (1995), no Canadá, com 77 agentes penitenciários, os quais verificaram que 58,0% relataram o uso, no passado, de alguma droga ilícita e 20,0% indicaram uso corrente. O uso de substância para se manter acordado também é uma realidade em outros segmentos profissionais, como é o caso dos caminhoneiros (KNAUTH *et al.*, 2012). O uso de substância pelos ASP para se manter acordado ou suportar a carga de trabalho pode ser em virtude das próprias condições no interior de uma unidade prisional, caracterizado por convívio constante com a população carcerária, com os riscos inerentes à profissão, que refletem na saúde e na segurança desses profissionais (STRADIOTTI *et al.*, 2019).

As possíveis limitações deste estudo são a utilização de informações autorreferidas (que podem conter o viés de memória), a amostragem por conveniência das penitenciárias, não permitindo a extrapolação dos dados para todos os ASP da Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo ou para todos da Secretaria da Administração Penitenciária. Entretanto, apresenta pontos fortes, como o tamanho da população analisada, sendo maiores do que outros estudos com esse segmento profissional; o uso de ferramenta validada para identificação do TMC na população de pesquisa; além de trabalhar com uma população de difícil de acesso, tendo em vista que a pesquisa se desenvolveu dentro das unidades prisionais. Além disso, enfatiza-

se a diversidade de fatores ocupacionais, sociodemográficos e de estilo de vida analisados e da realização da análise ajustada.

Em síntese, este estudo forneceu evidências de que condições de trabalho, a violência, insultos e exigências no interior do cárcere são fatores envolvidos com o indicativo de TMC. Portanto, seria relevante a realização de estudos longitudinais sobre o tema. Os resultados podem subsidiar ações voltadas para melhoria dos espaços físicos dentro do cárcere, considerando as características inerentes das penitenciárias, bem como ações voltadas à diminuição da violência psicológica, como maior integração entre os ASP e suporte psicológico especializado voltado para esses profissionais.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram a complexidade do tema, as diversas inter-relações que podem existir entre as variáveis associadas e o desafio que o enfrentamento desse panorama nos coloca. Apesar das dificuldades em se realizar melhorias de diversas condições do ambiente de trabalho, os resultados obtidos apontam para a possibilidade da formulação de políticas que visem diminuir as violências psicológicas sofridas pelos ASP, o que contribuiriam de forma consistente com a diminuição da prevalência de TMC.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D. R.; ARAÚJO, M. R. M. Precarização do trabalho e prevalência de transtornos mentais em agentes penitenciários do estado de Sergipe. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 10, n. 1, p. 19-30, jan./abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/v10i1.456>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v10n1/v10n1a02.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

ALVES, V. **Condições de trabalho de funcionários penitenciários de Avaré-SP e ocorrência de transtornos mentais comuns**. 2009. 121 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu (SP), 2009. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/98431/alves_v_me_botfm.pdf?sequence=1. Acesso em: 23 mar. 2020.

ARAÚJO, C. S. C, MINAMISAVA, R., MATOS, M. A., VIEIRA, C. C. F., VITORINO, P. V. O., RODRÍGUEZ-MARTÍN, D. BARBOSA, M. A. Associated Factors of Quality of Life in Prison Officers, Brazil. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 17, n. 10, p. 3508, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103508>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3508/pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.

BEZERRA, C. M.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2135-2146, jul. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.00502016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2135.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

BUTLER, H. D.; TASCA, M.; ZHANG, Y.; CARPENTER, C. A systematic and meta-analytic review of the literature on correctional officers: Identifying new avenues for research. **Journal of Criminal Justice**, v. 60, jan.-fev. 2019, p. 84-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.12.002>. Acesso em: 23 jan. 2021.

BUYSSE, D. J.; REYNOLDS III, C. F.; MONK, T. H.; BERMAN, S. R.; KUPFER, D. J. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989. DOI: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4). Acesso em: 23 jan. 2021.

CARLETON, R. N; RICCIARDELLI, R.; TAILLIEU, T.; MITCHELL, M. M.; ANDRES, E.; AFIFI, T. O. Trabalhadores de serviços correccionais provinciais: a prevalência de transtornos mentais. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v.17, n. 7, p. 2203, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072203>. Acesso em 23 jan. 2021.

COSTA, M. S. G. A.; BARBOSA, N. D.; CARRARO, P. R. A importância do trabalho do psicólogo escolar aos docentes em escolas públicas. **Revista EIXO**, v. 3, n. 2, p. 73-80, 2014. Disponível em: <http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/viewFile/146/118>. Acesso em: 25 mar. 2020.

FERNANDES, R. C. P. A. M. SILVANY NETO; SENA, G. M.; LEAL, A. S.; CARNEIRO, C. A. P.; COSTA, F. P. M. da. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 807-816, jun. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000300024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v18n3/9308.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2020.

FERREIRA, M. J. M. MACENA, R. H. M.; ROSA MARIA SALANI MOTA, R. M. S.; NETO, R. J. P.; SILVA, A. M. C.; VIEIRA, L. J. E. S. V.; KENDALL, B. C.; KERR, R. F. S. Prevalência e fatores associados à violência no ambiente de trabalho em agentes de segurança penitenciária do sexo feminino no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017, v. 22, n. 9, p. 2989-3002. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11092017>. Acesso em: 24 jan. 2021.

FERREIRA, R. C. SILVEIRA, A. P.; SÁ, M. A. B.; FERES, S. B.; SOUZA, J. G. S.; MARTINS, A. M. E. B. Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 1, p. 135-155, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00042>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000400135&lng=en&nrm=iso. Acesso em 23 jan. 2021.

GADEGAARD, C. A; ANDERSEN, L. P; HOGH, A. Efeitos do comportamento de prevenção da violência na exposição à violência e ameaças no local de trabalho: um estudo de acompanhamento. **Journal of Interpersonal Violence**, DOI: 10.1177/0886260515614558, v. 33, n. 7, p. 1096-1117, 2015. Acesso em: 23 jan. 2021.

GOLDBERG, D. P.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: a bio-social model**. New York: Tavistock/Routledge; 1992.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/16.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.

GUO, S.; YANG, Y.; LIU, F.; LI, F. The awareness rate of mental health knowledge Among Chinese adolescent. **Medicine**, v. 99, n. 7, e19148, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000019148>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7035058/pdf/medi-99-e19148.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.

JASKOWIAK, C. R.; FONTANA, R.T. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 235-243, mar./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680208i>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0235.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

KNAUTH, D. R.; PILECCO, F. B.; LEAL, A. F.; SEFFNER, F.; TEIXEIRA, A. F. B. T. Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 5, São Paulo, out. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000500016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/16.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

LIMA, A. I. O.; DIMENSTEIN, M.; FIGUEIRÓ, R.; LEITE, J.; DANTAS, C. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Uso de Álcool e Drogas entre Agentes Penitenciários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, Brasília, jul. 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3555>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v35/1806-3446-ptp-35-e3555.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2020.

LOURENÇO, A. S. **O espaço de vida do agente de segurança penitenciária no cárcere**: entre gaiolas, ratoeiras e aquários. 2010. 225f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.47.2010.tde-20072010-153506>. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-20072010-153506/publico/lourenco_do.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, v. 148, n.1, p. 23-26, 1986. DOI: 10.1192/bjp.148.1.23. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARQUES, G. S.; GIONGO, C. R.; RUCKERT, C. Saúde mental de agentes penitenciários no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Diálogos**. Canoas, n. 38, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/dialogo.v0i38.4202>. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Dialogo/article/view/4202>. Acesso em: 08 jan. 2020.

MARTINS, M. B.; SILIO, L. F.; ANTUNEZ, B. F.; SILVA, O. G.; RODRIGUES, M. A. R.; OLIVEIRA, J. R. L.; OLIVEIRA, H. F. R.; PEREIRA, A. A.; LIMA, B. N.; FILENI, C. H. P.; MARTINS, G. C.; CAMARGO, L. B.; ALEXANDRE F. CARVALHO; PASSOS, R. P.; VILELA JUNIOR, G. B.; GONÇALVES, L. G. O. Relação da atividade física e sofrimento psíquico em agentes penitenciários no município de porto Velho-Rondônia. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v.13, n.1, 2021, p. 1-11. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=646>. Acesso em: 20 mar. 2020.

NIELSEN, M. B.; EINARSEN, S. Outcomes of exposure to workplace bullying: a meta-analytic review. **Work & Stress**, v. 26, n. 4, p. 309-332, out./dez. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2012.734709>. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Morten-Nielsen-18/publication/263312489_Outcomes_of_exposure_to_workplace_bullying_A_meta-analytic_review/links/57553ba908ae10c72b650e58/Outcomes-of-exposure-to-workplace-bullying-A-meta-analytic-review.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

RAMOS, E. C.; ESPER, M. H. **Síndrome de Burnout na penitenciária feminina de regime semiaberto**. 2007. 82 f. Monografia (Graduação em Administração) – Faculdade Anchieta de Ensino Superior do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em: http://www.depen.pr.gov.br/arquivos/File/monografia_ellen_mara.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

REICHERT, F. F., LOPES, M., LOCH, M. R., ROMANZINI, M. Atividade física e outros aspectos relacionados à saúde de agentes penitenciários de Londrina -PR. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 4-11, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.12>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SANTOS, D. C.; DIAS, J. S.; PEREIRA, M. B. M.; MOREIRA, T. A.; BARROS, D. M.; SERAFIM, A. P. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 8, n.1, p. 33-38, 2010. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v8n1a06.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SANTOS, G. B. V.; ALVES, M. C. G. P.; GOLDBAUM, M.; CESAR, C. L. G.; REINALDO JOSÉ GIANINI, R. J. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00236318>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v35n11/1678-4464-csp-35-11-e00236318.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Lei complementar nº 898, de 13 de julho de 2001. Dispõe sobre Institui no Quadro da Secretaria da Administração Penitenciária a classe de Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária, e dá providências correlatas. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**: Executivo, São Paulo, SP, p. 2, 14 jul. 2001. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2001/compilacao-lei.complementar-898-13.07.2001.html>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Administração Penitenciária. **Unidades prisionais**, São Paulo, 2021. Disponível em: www.sap.sp.gov.br/unidades-mob.html. Acesso em: 2 jan. 2021

SILVA, A. O.; NETO, J. L.C. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, v. 10, n. 1, p. 49-59, 2014. Disponível em:
http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/313085/1/Silva_HeloisaMarisMartins_M.pdf. Acesso em: 25 set. 2020.

SILVA, H. M.M. **Perfil sociodemográfico, estilo de vida, condições de saúde e transtorno mental comum de trabalhadores de uma penitenciária feminina do estado de São Paulo**. 2014. 142 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Política e Gestão em Saúde) – Universidade Estadual de Campinas, 2014. Disponível em:
http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/313085/1/Silva_HeloisaMarisMartins_M.pdf. Acesso em: 25 set. 2020.

STANSFELD, S. A.; FUHRER, R.; HEAD, J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 68, p. 408-13, 2011. Acesso em: 20 mar. 2020.

STEEL, Z., MARNANE, C., IRANPOUR, C., CHEY, T., JACKSON, J. W., PATEL, V., SILOVE, D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of Epidemiology**, v. 43, n. 2, 476-493, 2014. doi:10.1093/ije/dyu038. Acesso em: 25 mar. 2020.

STRADIOTTI, K. M.; STRADIOTTI, J. M. M; SOUZA, J. C. R. P. de; MELLO, M. G. C.; SOUZA, V. C. R. P.; RIGO, G. M. Qualidade de vida de agentes penitenciários. **Arquivos Médicos dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, São Paulo, v. 64, n. 3, p. 226-32, set./dez. 2019. DOI:
<https://doi.org/10.26432/1809-3019.2019.64.3.226>. Disponível em:
<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/534>. Acesso em: 6 jun. 2020.

SVENSON, L. W.; JARVIS, G. K.; CAMPBELL, R. L.; HOLDEN, R. W.; BACKS, B. J. LAGACE, D. R., 1995. Past and current drug use among Canadian correctional officers. **Psychological Reports**, v. 76, p. 977-978, 1995. DOI:
<https://doi.org/10.2466%2Fpr0.1995.76.3.977>. Acesso em: 25 mar. 2020.

6.3 ARTIGO 2

FATORES OCUPACIONAIS ASSOCIADOS À INSATISFAÇÃO NO TRABALHO EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA DA REGIÃO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

RESUMO

Introdução: O trabalho do agente de segurança penitenciária (ASP), no interior do cárcere, lida rotineiramente com a presença de acontecimentos inesperados, levando-os a desenvolverem suas atividades em contínuo alerta, podendo desencadear prejuízos à saúde do trabalhador, bem como acarretar a insatisfação no trabalho (IT). **Objetivo:** Analisar os fatores ocupacionais relacionados à IT em ASP. **Métodos:** Estudo transversal, realizado com ASP de quatro unidades prisionais do interior do estado de São Paulo, durante o período de janeiro a agosto de 2019. Obteve-se variáveis sociodemográficas, ocupacionais, de estilo de vida e saúde. Para mensurar a insatisfação no trabalho, utilizou-se questões do instrumento de satisfação no trabalho *Occupational Stress Indicator* (OSI), empregando o percentil 75 para menor satisfação (≥ 78 pontos). A associação entre as variáveis foi verificada por meio de regressão binária logística, ajustada por fatores de confusão, para obtenção da *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança (IC) a 95%. **Resultados:** A população de análise foi constituída por 301 ASP, com frequência de IT de 27,2%. Verificou-se que a IT entre os ASP se associou com pior percepção sobre as condições de trabalho (OR: 3,19; IC95%: 1,64 - 6,20; $p < 0,001$), ter sofrido insulto (OR: 2,38; IC95%: 1,27 - 4,47; $p = 0,007$), assédio moral (OR: 4,18; IC95%: 1,61 - 10,86; $p = 0,003$) nos últimos 12 meses e pensar de mudar de profissão (OR: 2,41; IC95%: 1,20 - 4,83; $p = 0,013$). **Conclusão:** Embora não seja possível afirmar causalidade entre as variáveis, supõem-se que as condições do ambiente de trabalho e a violência sofrida sejam fatores causadores da IT, ao passo que pensar em mudar de profissão seja resultado da IT.

Palavras-chave: Satisfação no emprego. Condições de trabalho. Prisão. Agente de segurança penitenciária.

INTRODUÇÃO

O Brasil é o país com a maior população privada de liberdade da América Latina e o terceiro no *ranking* mundial de número de encarceramentos (BEATO FILHO *et al.*, 2020), contando com 748.000 pessoas privadas de liberdade (PPL) (BRASIL, 2019). O estado de São Paulo possui o maior número em PPL (30,9% das PPL do Brasil), bem como de trabalhadores e estabelecimentos penais no país (BRASIL, 2019; SÃO PAULO, 2021). Os agentes de segurança penitenciária (ASP) são a

principal categoria responsável pelas penitenciárias, correspondendo a aproximadamente 25.000 profissionais distribuídos nas unidades prisionais no estado de São Paulo (BRASIL, 2019).

Os ASP são um segmento profissional continuamente exposto às situações distintas, pois possuem atividades que englobam disciplina e segurança das PPL, revista, fiscalização de entrada e de saída de pessoas na unidade prisional, contagem diária da população carcerária, observação da conduta das PPL ao mesmo tempo em que necessitam promover a reintegração e a ressocialização daqueles que foram condenados por crimes, precisam manter e preservar a ordem e a disciplina (LOURENÇO, 2010; JASKOWIAK; FONTANA, 2015). Essas atividades laborais podem implicar risco à integridade física e mental do trabalhador (LOURENÇO, 2010; JASKOWIAK; FONTANA, 2015).

Uma característica importante no que concerne ao trabalho do ASP é a insatisfação no trabalho, tendo em vista as peculiaridades do ambiente prisional. Desde aproximadamente 1912, com as pesquisas de Taylor sobre a gerência científica, em que se notou que o conceito de insatisfação no trabalho (IT) se relacionava às questões de fadiga e de salário, correlacionando suas interferências na produtividade (DEL CURA; RODRIGUES, 1999), a temática de IT tem incitado o interesse de estudiosos da área social, da psicologia e de outros trabalhadores da saúde devido à influência que o trabalho exerce sobre o trabalhador (DEL CURA, 1994). A IT é atualmente discutida como forma de melhorar o desempenho das organizações, pois ela é uma variável que afeta os indivíduos na saúde, no comportamento e na vida profissional ou social (ASSIS; FABRE, 2020).

A relação entre IT com a saúde mental do trabalhador e com o comprometimento no trabalho não é de fácil mensuração, por isso, a inevitabilidade de se pesquisar o máximo de variáveis teoricamente relacionadas, assim como as diversas áreas abrangidas pelo trabalho (MARQUEZE; MORENO, 2005). Ressalta-se que o sofrimento depende da circunstância, dos hábitos de vida e da sequência dos eventos em uma situação concreta (MARQUEZE; MORENO, 2005). Além disso, a satisfação no trabalho (ST) não é determinada por um só fator, pois dependerá do ambiente, das condições laborais e da avaliação pessoal de cada trabalhador (MARQUEZE; MORENO, 2005). Ainda assim, sua identificação é de suma importância para a efetivação de programas de melhoria da ST (MARQUEZE; MORENO, 2005) e para evitar as consequências resultantes da insatisfação.

Faragher, Cass e Cooper (2005), por meio de uma meta-análise sobre o tema, revelaram que a prevalência de IT vem aumentando em vários países, acarretando consequências para as saúdes física e mental. O aumento da IT, dentre outros fatores, relacionou-se principalmente com mudanças nas condições de emprego, sendo o nível de insatisfação fator importante, influenciando diretamente a saúde dos trabalhadores. Há também associação entre insatisfação no trabalho e presença de problemas de saúde mental (O'DRISCOLL; BEEHR, 2000; MARTINEZ, 2002), especialmente em relação à *Burnout*, ansiedade e depressão (TATSUSE; SEKINE, 2013).

A IT é considerada também um fator causal de absenteísmo (RAHMAN; SEM, 1987; MARTINEZ, 2002; TATSUSE; SEKINE, 2013) e de taxa de rotatividade (MARTINEZ, 2002; TATSUSE; SEKINE, 2013). Ademais, a IT predispõe protestos, greves e diminuição da produtividade (MARTINEZ, 2002).

Profissionais satisfeitos apresentam menos queixas relacionadas à saúde quando comparados com aqueles profissionais insatisfeitos (O'DRISCOLL; BEEHR, 2000). Dessa maneira, nota-se a relevância de se identificar a insatisfação no trabalho para propor melhorias ao trabalhador, visando aumentar a satisfação desses trabalhadores, contribuindo para a saúde física e mental. Portanto neste estudo tem-se por objetivo analisar os fatores ocupacionais relacionados insatisfações no trabalho de agentes de segurança penitenciária

MÉTODOS

DESENHO, POPULAÇÃO E LOCAL DE ESTUDO

Estudo epidemiológico observacional do tipo transversal, utilizando dados do projeto intitulado: "Estudo AGEPEN: Condições de Trabalho, Saúde Mental e Sono em Agentes Penitenciários do Estado de São Paulo". Os ASP eram pertencentes a quatro unidades prisionais de cidades do interior do estado de São Paulo (Assis, Florínea, Paraguaçu Paulista e Martinópolis), pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2021).

Participaram do projeto AGEPEN, os ASP do sexo masculino, desde que possuíssem ao menos 06 meses de profissão. No presente estudo, foram considerados perdidos todos os ASP que apresentavam registros incompletos sobre a

variável desfecho de insatisfação no trabalho.

A coleta de dados ocorreu durante o período de janeiro de 2019 a agosto de 2019 e todos os ASP foram convidados a participar da pesquisa no começo do seu turno de trabalho, onde foi explicado o objetivo da pesquisa e aos funcionários que concordaram, foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

VARIÁVEIS DE ESTUDO

As informações sobre insatisfação no trabalho (IT) foram mensuradas por meio das questões da escala de satisfação no trabalho *Occupational Stress Indicator* (OSI) (ROBERTSON; COOPER; WILLIAMS, 1990), traduzida para o português brasileiro e validada por Swan, Moraes e Cooper (1993). A OSI é constituída de 22 questões, respondidas com base em diferentes níveis de satisfação, adaptadas no presente, no qual variaram de 1 a 5 (1 - enorme satisfação; 2 - muita satisfação; 3 - alguma satisfação; 4 - pouca satisfação e 5 - nenhuma satisfação). O somatório desses valores pode variar entre 22 (menor insatisfação) a 110 (maior insatisfação). Como não há ponto de corte recomendado na literatura para definição de maior ou menor satisfação, utilizou-se o corte no percentil 75, sendo categorizado em: maior insatisfação (\geq percentil 75).

Variáveis de caracterização sociodemográficas foram coletadas: faixa etária (27 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 ou mais); raça (branca, não branca); estado civil (solteiro, separado/divorciado, viúvo e casado/união consensual); escolaridade (ensino médio, ensino superior/pós-graduação) e renda familiar mensal (até R\$ 5.000,00, acima de R\$ 5.000,00). O transtorno mental comum (TMC) foi calculado por meio da aplicação do instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), sendo que cada resposta “sim” equivale a um ponto, as “não” ficam sem receber pontuação. Portanto, o somatório da escala pode variar de zero (nenhuma probabilidade de TMC) a 20 (extrema probabilidade de TMC). Considerou-se, nesta pesquisa, corte ≥ 7 como indicativo de TMC (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

As variáveis ocupacionais estudadas foram: turno de trabalho (diarista [08

horas diárias], plantão diurno ou noturno [12 horas]); setor de trabalho³ (administrativo, operacional-contato intermediário, operacional-contato mais próximo); tempo de profissão (até 10 anos / acima de 10 anos) realização como ASP (sim, parcialmente e não); pensar em mudar de profissão (sim/não); exigência física no trabalho (baixa/moderada e alta); exigência mental no trabalho (baixa/moderada e alta); não parar de pensar no trabalho durante a folga, sofrer violência (insultos ou situações constrangedoras, ameaça, assédio moral, assédio sexual, agressão física). Ter sofrido doença, acidente ou ferimento nos últimos 12 meses relacionado ao trabalho como ASP (sim/não). A ruminação foi categorizada, de acordo com a questão: “Em relação à afirmativa: Você geralmente não consegue parar de pensar no trabalho durante a folga?”, que admitia como resposta concorda totalmente, nem concorda nem discorda (concorda parcialmente, nem concorda nem discorda e discorda parcialmente) e discorda totalmente.

Mensurou-se também o grau de satisfação do ASP em relação à temperatura, ao ruído, à ventilação, à higiene, ao mobiliário e às instalações da unidade prisional, sendo adotado como ponte de corte para maior insatisfação com o ambiente de trabalho o percentil 75%. Esse escore foi formado por meio da avaliação da satisfação (1 - bom; 2 - regular; 3 - ruim) com: temperatura; iluminação; ruído; ventilação; higiene; mobiliário e instalações. O ponto de corte adotado para maior insatisfação com o ambiente de trabalho foi o percentil 75% (> 14 pontos).

Em relação ao estilo de vida, à atividade física e às condições de saúde, foram obtidas informações sobre a prática de atividade física uma ou mais vezes na semana (sim/não), presença de artrite/artrose/reumatismo (sim/não), dor crônica, ou seja, dor que incomoda há 6 meses ou mais (sim/não) e hospitalização nos últimos 12 meses (sim/não). A percepção de saúde foi categorizada em muito boa/boa e regular/ruim/muito ruim. A qualidade do sono foi mensurado através do Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*, PSQI, composto por dez questões que contemplam sete componentes e cada componente recebe uma pontuação estabelecida entre zero e três pontos com o mesmo peso, que avalia a qualidade do sono nos últimos trinta

³ Essa classificação, tendo em vista os setores de trabalho dentro de uma unidade prisional, foi realizada levando em conta o quanto esse ASP, de acordo com setor, encontra-se em proximidade ao privado de liberdade; a saber por exemplo: o ASP que trabalha nos raios possui um contato mais próximo dos privados de liberdade quando comparado com aqueles que trabalham na portaria, que possuem um contato intermediário, ao mesmo tempo que os ASP que trabalham no setor da judiciária têm contato ainda menor, uma vez que permanece a maior parte do tempo no setor administrativo.

dias, fornecendo um índice de gravidade e natureza do transtorno, com a pontuação máxima sendo de 21 pontos e o ponto de corte adotado para pior qualidade do sono foi de > 5 (BUYSSE *et al.*, 1989)); autopercepção de saúde (muito boa/boa, regular e muito ruim/ruim) e dor crônica (sim e não).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Realizou-se o processo de dupla digitação e de consolidação dos dados por meio do programa *Epi Info*, versão 3.5.2. A tabulação foi realizada no programa *IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0.

Para analisar a associação entre insatisfação no trabalho e condições de trabalho, foram calculadas as *odds ratios* - OR (brutas e ajustadas), com seus respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, por meio de modelos de regressão binária logística, construídos com inserção progressiva e acumulativa de grupos de variáveis, com a finalidade de se examinar o efeito de confusão de cada grupo somado ao efeito das variáveis introduzidas no modelo anterior. O modelo ajustado incluiu: faixa etária (categórica), raça (branca, não branca), escolaridade (ensino médio, ensino superior/pós-graduação), renda (até R\$ 5.000,00, acima de R\$ 5.000,00), atividade física (sim/não) + autopercepção de saúde (muito boa/boa e regular/ruim/muito ruim) e hospitalização nos últimos 12 meses (sim/não)

ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Londrina com parecer registrado na Plataforma Brasil de Projetos de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE nº 87250718.7.3003.5563) e pelo Comitê de Ética da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (nº 024/2018).

RESULTADOS

Dos 566 agentes de segurança penitenciária (ASP) elegíveis para o estudo, 213 (37,63%) foram considerados perdidos: licença (n = 82), recusa (n = 95) e não localizado após três tentativas (n = 36). Outros 52 (9,3%) foram considerados como

perdas por não terem preenchido completamente os itens da escala de satisfação no trabalho *Occupational Stress Indicator* (OSI), resultando em uma população de 301 (51,98%) ASP.

A pontuação na OSI variou de 30 a 102, sendo adotado ≥ 78 como ponto de corte (percentil 75) para IT, o que resultou em 82 ASP (27,2%) considerados com IT. O alfa de *Cronbach* para a OSI foi de 0,936. A média de idade foi de 45,1 anos (desvio padrão: 7,8), variando de 27 a 73 anos. Dentre as características sociodemográficas investigadas, apenas a maior escolaridade se associou com IT. Em relação às condições de saúde, a pior autopercepção da saúde e ter sofrido algum problema de saúde decorrente do trabalho se associaram com IT (Tabela 1).

Maior contato com os privados de liberdade, ter sofrido ameaças, e não se sentir realizado com a profissão apresentaram maior chance para IT no modelo bivariado, mas perderam a significância no modelo ajustado. Piores condições do ambiente de trabalho (OR:3,19 IC95%1,64-6,20) ter sofrido insulto ou gozação ou assédio moral (OR:2,38 IC95%1,27- 4,47), e pensar em mudar de profissão (OR:2,41 IC95%1,20 – 4,83) apresentaram maior chance para IT tanto na análise bivariada como no modelo controlado por fatores de confusão (Tabela 2).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e de condições de saúde dos agentes de segurança penitenciária, segundo insatisfação no trabalho, estado de São Paulo, 2019.

	Total n (%)	Insatisfação n (%)	Chi-quadrado - p-valor
Idade (n=297)			0,181
De 27 a 39 anos	82 (27,6)	29 (35,4)	
De 40 a 49 anos	125 (42,1)	27 (21,6)	
De 50 a 59 anos	81 (27,3)	22 (27,2)	
De 60 ou mais	9 (3,0)	2 (22,2)	
Cor ou raça (n=300)			0,071
Branca	226 (75,3)	67 (29,6)	
Não Branca	74 (24,7)	14 (18,9)	
Estado Civil (n=300)			0,199
Solteiro, separado/divorciado, viúvo	46 (15,3)	9 (19,6)	
Casado, vive com parceiro (a)	254 (84,7)	73 (28,7)	
Nível de Escolaridade (n=298)			0,011
Ensino médio	166 (55,7)	36 (21,7)	
Ensino superior, pós-graduação	132 (44,3)	46 (34,8)	
Renda familiar mensal (n=300)			0,384
Até R\$ 5.000,00	156 (52,0)	46 (29,5)	
Acima de R\$ 5.000,00	144 (48,0)	36 (25,0)	
Autopercepção de saúde (n=287)			< 0,001
Muito boa / boa	166 (57,8)	31 (18,7)	
Regular / Ruim / muito ruim	121 (42,2)	48 (39,7)	
Realização de atividade física (≥ 1 vez/semana) (n=295)			0,091
Sim	171 (58,0)	40 (23,4)	
Não	124 (42,0)	40 (32,3)	
Artrite/Artrose/Reumatismo (n=289)			0,889
Sim	42 (14,5)	12 (28,6)	
Não	247 (85,5)	68 (27,5)	
Dor crônica (n=284)			0,489
Sim	138 (48,6)	41 (29,7)	
Não	146 (51,4)	38 (26,0)	
Hospitalizado nos últimos 12 meses (n=288)			0,053
Sim	26 (9,0)	11 (42,3)	
Não	262 (91,0)	65 (24,8)	
Índice de qualidade do Sono de Pittsburgh (n=227)			0,244
Pior qualidade	130 (57,3)	37 (28,5)	
Melhor qualidade	97 (42,7)	21 (21,6)	
Doença/ acidente/ ferimento nos últimos 12 meses relacionado ao trabalho como ASP (n=289)			0,002
Sim	62 (21,5)	26 (41,9)	
Não	227 (78,5)	51 (22,5)	
Transtorno mental comum (n=282)			< 0,001
Com Indicativo	98 (34,8)	43 (43,9)	
Sem indicativo	184 (65,2)	35 (19,0)	

Tabela 2 – Associação entre variáveis ocupacionais e insatisfação no trabalho em agentes de segurança penitenciária (ASP), estado de São Paulo, 2019.

	Modelo bruto OR (IC95%; p-valor)	Modelo ajustado OR (IC95%; p-valor)
Tempo de Profissão (n=296)		
Até 10 anos	1	1
Acima de 10 anos	1,07 (0,94 - 1,22; 0,294)	1,90 (0,81 - 4,43; 0,139)
Sector de trabalho (n=224)		
Administrativo e operacional – contato intermediário	1	1
Operacional - contato mais próximo	1,17 (1,04 - 1,33; 0,012)	2,07 (0,95 - 4,49; 0,066)
Horário de Trabalho (n=298)		
8 horas diárias	1	1
Plantão – 12 horas	1,11 (0,98 - 1,26; 0,089)	2,19 (0,97 - 4,93; 0,059)
Condições do ambiente de trabalho (n=291)		
Pior condição	1,30 (1,16 - 1,46; < 0,001)	3,19 (1,64 - 6,20; < 0,001)
Melhor condição	1	1
Exigências Físicas (n=287)		
Baixa e moderada	1	1
Alta	1,05 (0,91 - 1,22; 0,477)	1,54 (0,60 - 3,90; 0,363)
Exigências Mentais (n=299)		
Baixa e moderada	1	1
Alta	1,10 (0,98 - 1,24; 0,110)	1,51 (0,70 - 3,28; 0,291)
Insultos ou situações constrangedoras (n=301)		
Sim	1,27 (1,14 - 1,42; < 0,001)	2,38 (1,27 - 4,47; 0,007)
Não	1	1
Ameaça (n=301)		
Sim	1,13 (1,00 - 1,28; 0,049)	1,74 (0,88 - 3,41; 0,108)
Não	1	1
Assédio moral (n=301)		
Sim	1,52 (1,28 - 1,80; < 0,001)	4,18 (1,61 - 10,86; 0,003)
Não	1	1
Assédio sexual (n=301)		
Sim	1,26 (0,81 - 1,95; 0,303)	1,44 (0,11 - 18,04; 0,779)
Não	1	1
Agressão física – arma/corporal (n=301)		
Sim	1,11 (0,93 - 1,33; 0,230)	1,08 (0,40 - 2,93; 0,878)
Não	1	1
Parar de pensar no trabalho durante a folga (n=296)		
Concordo/ nem concordo nem discordo	1	1
Discordo	1,03 (0,93 - 1,14; 0,576)	1,13 (0,63 - 2,05; 0,678)
Se sente realizado como ASP (n=299)		
Sim	1	1
Parcialmente e Não	1,21 (1,09 - 1,36; < 0,001)	2,17 (0,99 - 4,74; 0,052)
Nos últimos 12 meses, pensou em mudar de profissão (n=287)		
Não	1	1
Sim	1,23 (1,11 - 1,36; < 0,001)	2,41 (1,20 - 4,83; 0,013)
Transtorno mental comum (n=282)		
Com Indicativo	3,33 (1,93 - 5,73; < 0,001)	2,22 (1,18 - 4,20; 0,014)
Sem indicativo	1	1

Modelo ajustado por: Idade (categórica) + raça + escolaridade + renda + Atividade física (sim/não) + autopercepção de saúde + hospitalização nos últimos 12 meses.

DISCUSSÃO

No presente estudo, verificou-se que a maior chance para insatisfação no trabalho (IT) entre os ASP ocorreu naqueles com a pior percepção sobre as condições de trabalho, que sofreram insulto ou situações constrangedoras ou assédio moral nos últimos 12 meses, com TMC, e entre os que pensaram em mudar de profissão.

As condições inadequadas no trabalho, tanto no contexto físico – como ausência de recursos materiais e de infraestrutura física –, quanto humanas – como responsabilização na execução das tarefas prescritas –, foram apontadas como uns dos fatores para a gênese do sofrimento no trabalho e insatisfação (TSCHIEDELI; MONTEIRO, 2013). Em estudos realizados com ASP, em Tupi Paulista-SP (MOLINA; CALVO, 2009) e em cinco unidades prisionais do estado da Paraíba (BARBOSA *et al.*, 2018), condições físicas inadequadas no trabalho (tais como iluminação precária e desgaste de equipamentos) foram determinantes para a IT (MOLINA; CALVO, 2009). Condições inadequadas do ambiente prisional, como superlotação e ventilação inadequada, são atribuídas como fatores associados aos problemas de saúde em ASP (GUO *et al.*, 2019). As piores condições do ambiente de trabalho são associadas aos altos níveis de estresse (RAMOS; ESPER, 2007) e piora das condições de saúde (ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018), o que parece justificar a associação encontrada, na qual a IT aparece como resultado dessas condições.

O assédio moral se associa com IT em outras populações (XAVIER *et al.*, 2008; AL-GHABEESH; QATTOM, 2019; NAUMAN; MALIK; JALIL, 2019), mas não foram localizados estudos com a população de agentes de segurança. Uma hipótese levantada é que as agressões físicas, ameaças e maior proximidade com os apenados, que poderia representar um maior medo de motins, acabam sendo naturalizadas, tornando-se parte do trabalho. Ao passo que as violências que partem principalmente de companheiros, como os insultos do presente estudo e o assédio moral, impactam, de modo mais direto, na IT.

Uma vez que a IT se associa às diversas condições ocupacionais desfavoráveis aos ASP (RAMOS; ESPER, 2007; ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018; BARBOSA *et al.*, 2018; GUO *et al.*, 2019), ela constitui um bom índice da relação do trabalhador com o trabalho. Desse modo, considera-se que a IT possa predispor a maior chance de pensar em mudar de profissão, assim como relatado em ASP de Avaré, Estado de São Paulo (ALVES; BINDER, 2014). Ainda assim, apesar da

exposição às situações causadoras de ansiedade e de outras formas de sofrimento mental (DEJOURS, 1992), muitos ASP relutam a mudar de profissão em razão do aumento do desemprego e da estabilidade da função como ASP (FERNANDES *et al.*, 2002).

A IT também se associou com a maior prevalência de TMC, também observado em estudo com trabalhadores da atenção básica (CARVALHO; ARAÚJO; BERNARDES, 2016). Esse dado também foi demonstrado em estudo realizado em pilotos da aviação civil brasileira que demonstrou a insatisfação e a precarização do trabalho, como uns dos fatores causais na piora das condições de saúde (FEIJÓ; CÂMERA; LUIZ, 2014). Em um estudo com ASP observou-se que os trabalhadores mais satisfeitos com o trabalho apresentam menor proporção de TMC do que os mais insatisfeitos (ALVES, 2009).

Estudo com trabalhadores forenses, para avaliar o envelhecimento funcional associado às condições de trabalho, evidenciou a necessidade de melhorias nas condições laborais, incluindo a sugestão de implementação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, conforme exigência da Lei n.º 6.514 de 1977 (BELLUSCI; FISCHER, 1999). Em trabalho realizado com trabalhadores da rede básica de saúde com o intuito de avaliar condições de trabalho e TMC, os resultados indicaram a imprescindibilidade de intervenção, visando melhorar as condições gerais de trabalho e fornecer suporte social ao coletivo de trabalhadores, sendo necessário atentar para o paradoxo representado por situações de trabalho que cooperam para o adoecimento de trabalhadores cujas atividades visam à promoção e à recuperação da saúde de outrem (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010).

Em outras profissões, como os enfermeiros, o dimensionamento adequado de profissionais na unidade pode contribuir para reduzir o cansaço e a irritação, sendo recomendadas estratégias que diminuem o estresse e possibilitem promover o apoio social no ambiente de trabalho, e a promoção da competência emocional na equipe tem sido sugerida para a redução do estresse e para a prevenção da violência no trabalho (BORDIGNON; MONTEIRO, 2021).

Na Califórnia, Estados Unidos da América, em resposta às estatísticas surpreendentes no número crescente de incidentes de violência no local de trabalho, exige-se que os hospitais e os outros ambientes de saúde implementem planos de

prevenção e estratégias de prevenção da violência no trabalho, incluindo a formação de pessoal, identificação dos casos e mitigação dos fatores de risco (GOOCH, 2018).

As possíveis limitações deste estudo são a utilização de informações autorreferidas, a amostragem por conveniência das penitenciárias, não permitindo a extrapolação dos dados para todos os ASP da região ou do Estado. Entretanto, destaca-se como pontos fortes o tamanho da população analisada, o uso de ferramenta validada para identificação da insatisfação no trabalho na população de pesquisa e análise estatística controlada por fatores de confusão.

Apesar da impossibilidade de afirmar a causalidade entre as variáveis analisadas, em face da falta de estudos em relação a variáveis ocupacionais associadas à IT em ASP, considera-se que os resultados apresentados podem auxiliar no planejamento de estudos longitudinais sobre o tema.

CONCLUSÃO

A insatisfação no trabalho (IT) entre os agentes de segurança penitenciária (ASP) se associou com pior percepção sobre as condições de trabalho (OR: 3,19; IC95%: 1,64 - 6,20; $p < 0,001$), ter sofrido insulto (OR: 2,38; IC95%: 1,27 - 4,47; $p = 0,007$), assédio moral (OR: 4,18; IC95%: 1,61 - 10,86; $p = 0,003$) nos últimos 12 meses, pensar em mudar de profissão (OR: 2,41; IC95%: 1,20 - 4,83; $p = 0,013$) e TMC (OR: 2,22; IC 95%: 1,18 - 4,20; $p = 0,014$).

Embora os ASP trabalhem em um ambiente perigoso e inseguro, variáveis relacionadas ao ambiente físico e às violências psicológicas que se associaram com IT, e não variáveis relacionadas às violências físicas ou à maior proximidade com os apenados. A insatisfação com o ambiente de trabalho é um tema complexo, e os achados puderam mostrar que para diminuir a IT, além de melhorias nas condições materiais, que são de difícil governabilidade dentro de cada penitenciária, pode-se atuar por meio de ações e de políticas que visem à diminuição dos insultos entre os ASP e seus superiores e o assédio moral.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D. R.; ARAÚJO, M. R. M. Precarização do trabalho e prevalência de transtornos mentais em agentes penitenciários do estado de Sergipe. **Revista**

Psicologia e Saúde, Campo Grande, v. 10, n. 1, p. 19-30, jan./abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/v10i1.456>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v10n1/v10n1a02.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

AL-GHABEESH, S. H., QATTOM, H. Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. **BMC Health Services Research**, v. 3, n. 19, p. 445, jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4268-x>. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-019-4268-x.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.

ALVES, V. **Condições de trabalho de funcionários penitenciários de Avaré-SP e ocorrência de transtornos mentais comuns**. 2009. 121 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu (SP), 2009. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/98431/alves_v_me_botfm.pdf?sequence=1. Acesso em: 23 mar. 2020.

ALVES, V.; BINDER, M. C. P. Trabalhar em penitenciárias: violência referida pelos trabalhadores e (in)satisfação no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, n. 129, p. 50-62, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0303-7657000066712>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v39n129/0303-7657-rbso-39-129-0050.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.

ASSIS, F. A. A.; FABRE, C. S. Um estudo comparativo sobre a abordagem da satisfação no trabalho entre três escalas de medidas comportamentais. **Revista Vianna Sapiens**, v. 11, n. 2, p. 31, 29 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.31994/rvs.v11i2.700>. Disponível em: <https://www.viannasapiens.com.br/revista/article/view/700/364>. Acesso em: 2 jan. 2021.

BARBOSA, M. L.; MENEZES, T. N.; SANTOS, S. R.; OLINDA, R. A.; COSTA, G. M. C. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1293-302, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09292016>. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/en_1413-8123-csc-23-04-1293.pdf. Acesso em: 2 jan. 2021.

BEATO FILHO, C. C.; SILVEIRA, A. M.; RIBEIRO, L. M. L.; ROCHA, R. L. S.; SOUZA, R. L. Percepções Sociais sobre o Sistema Prisional Brasileiro: Um estudo quantitativo. **Revista Brasileira de Execução Penal**, v. 1, n. 1, p. 279-305, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://rbepdepen.depen.gov.br/index.php/RBEP/article/view/139/77>. Acesso em: 2 jan. 2021.

BELLUSCI, S. M., FISCHER, F. M. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, p. 602-609, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101999000600012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v33n6/1046.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BORDIGNON, M.; MONTEIRO, M. I. Análise da violência no trabalho contra profissionais de enfermagem e possibilidades de prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, p. 42, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/110925>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BUYSSE, D. J.; REYNOLDS III, C. F.; MONK, T. H.; BERMAN, S. R.; KUPFER, D. J. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989. DOI: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4). Acesso em: 23 jan. 2021.

BRAGA, L. C.; CARVALHO, L. R.; BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP), **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, supl.1, Rio de Janeiro, jun. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700070>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/070.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2017**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Departamento Penitenciário Nacional, 2019, 87 p. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>. Acesso em: 6 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção I, Brasília, DF, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 mar. 2020.

CARVALHO, D. B.; ARAÚJO, T. M.; BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, e17, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000115915>. Acesso em: 23 fev. 2021.

DEJOURS, C. (1987). **A loucura do Trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEL CURA, M. L. A. **Satisfação profissional do enfermeiro**. 1994. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1994.

DEL CURA, M. L. A.; RODRIGUES, A. R. F. Satisfação profissional do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 21-28, out. 1999. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1388/1419>. Acesso em: 25 dez. 2020.

FARAGHER, E. B.; CASS, M.; COOPER, C. L.; The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 62, n. 2, p. 105-112, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734>. Acesso em: 20 mar. 2020.

FEIJÓ, D.; CÂMARA, M. V; LUIZ, R. R. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em pilotos civis. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2014, v. 30, n. 11, p. 2433-2442. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151212>. Acesso em: 23 fev. 2021.

FERNANDES, R. C. P. A. M. SILVANY NETO; SENA, G. M.; LEAL, A. S.; CARNEIRO, C. A. P.; COSTA, F. P. M. da. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 807-816, jun. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000300024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v18n3/9308.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2020.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/16.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.

GOOCH, P. P. Hospital workplace violence prevention in California: new regulations. **Workplace Health & Safety**, v. 66, n. 3, p. 115-119, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/2165079917731791>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2165079917731791>. Acesso em: 01 mar. 2021.

GUO, W.; CRONK, R.; SCHERER, E.; OOMMEN, R.; BROGAN, J.; MOHAMED SARR, M.; BARTRAM, J. A systematic scoping review of environmental health conditions in penal institutions. **International Journal of Hygiene and Environmental Health**, v. 222, n. 5, p. 790-803, jun. 2019. DOI: 10.1016/j.ijheh.2019.05.001. Acesso em: 30 mar. 2020.

JASKOWIAK, C. R.; FONTANA, R.T. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 235-243, mar./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680208i>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0235.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

LOURENÇO, A. S. **O espaço de vida do agente de segurança penitenciária no cárcere: entre gaiolas, rateiras e aquários**. 2010. 225f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.47.2010.tde-20072010-153506>. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-20072010-153506/publico/lourenco_do.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Satisfação no trabalho - uma breve revisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.30, n.112, p.69-79, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572005000200007>. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v30n112/07.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARTINEZ, M. C. **As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. 2002. 254 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) – Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-07112006-210400/publico/MartinezMC.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MOLINA, C.; CALVO, E. A. **Doenças ocupacionais**: um estudo sobre o estresse em agentes penitenciários de uma unidade prisional. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/2173>. Acesso em: 03 fev. 2021.

NAUMAN, S; MALIK, S. Z.; JALIL, F. How Workplace Bullying Jeopardizes Employees' Life Satisfaction: The Roles of Job Anxiety and Insomnia. **Frontiers in Psychology**, out. 24; n. 10, p. 2292, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02292. Acesso em: 13 fev. 2020.

O'DRISCOLL, M. P., BEEHR, T. A. Moderating Effects of Perceived Control and Need for Clarity on the Relationship Between Role Stressors and Employee Affective Reactions. **The Journal of Social Psychology**, v. 140, n. 2, p. 151-159, 2000. DOI:10.1080/00224540009600454. Acesso em: 20 mar. 2020.

RAHMAN, M.; SEN, A. K. Effect of job satisfaction on stress, performance and health in self-paced repetitive work. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 59, n. 2, p. 115-121, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1007/bf00378489>. Acesso em: 20 mar. 2020.

RAMOS, E. C.; ESPER, M. H. **Síndrome de Burnout na penitenciária feminina de regime semiaberto**. 2007. 82 f. Monografia (Graduação em Administração) – Faculdade Anchieta de Ensino Superior do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em: http://www.depen.pr.gov.br/arquivos/File/monografia_ellen_mara.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

ROBERTSON, I. T; COOPER, C. L; WILLIAMS, J. The validity of the occupational stress indicator. **Work & Stress**, 1990; v. 4, n. 1, p. 29-39. DOI: <https://doi.org/10.1080/02678379008256962>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Administração Penitenciária. **Unidades prisionais**, São Paulo, 2021. Disponível em: www.sap.sp.gov.br/unidades-mob.html. Acesso em: 2 jan. 2021

SWAN, J. A.; MORAES, L. F. R. de; COOPER, C.L. Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: a report on the reliability and validity of the translated OSI, **Stress Medicine**, v. 9, p. 247-253, 1993. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.2460090407>. Acesso em: 25 mar. 2020.

TATSUSE, T.; SEKINE, M. Job Dissatisfaction as a Contributor to Stress-related Mental Health Problems among Japanese Civil Servants, **Industrial Health**, v. 51, p. 307-318, 2013. DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2012-0058>. Acesso em: 25 mar. 2020.

TSCHIEDELI, R. M.; MONTEIRO, J. K. Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.18, n. 3, p. 527-535, jul./set. 2013 DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n3/13.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

XAVIER, A. C. H.; BARCELOS, C. R. V.; LOPES, J. P.; CHAMARELLI, P. G.; RIBEIRO, S. S.; LACERDA, L. S.; PALACIOS, M. Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 33, n. 117, p. 15-22, jun., 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572008000100003>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v33n117/a03v33n117.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.

7 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE

Os agentes de segurança penitenciária (ASP) constituem um segmento profissional de grande relevância para o funcionamento das unidades prisionais, tendo um aumento substancial nos últimos anos, em virtude da expansão do sistema penitenciário. Em razão dessa importância, o presente estudo teve como objetivo principal analisar a relação das condições de trabalho com presença de transtornos mentais comuns (TMC) e a insatisfação no trabalho (IT) em ASP. Tratou-se de um estudo epidemiológico observacional do tipo transversal, sendo elegíveis um total de 566 ASP.

Observou-se que as condições de trabalho estão relacionadas à maior chance de TMC e de IT. Destaca-se que esses resultados podem subsidiar ações voltadas para melhoria dos espaços físicos dentro do cárcere e estratégias que proporcionem melhorias no ambiente de trabalho para promoção e para proteção da saúde desses profissionais, tendo em vista que essas melhorias podem contribuir para qualidade do ambiente de atuação profissional desses indivíduos e acarretar melhoria da qualidade de vida.

Observou-se também associação entre os ASP que sofreram insulto ou situações constrangedoras ou assédio moral nos últimos 12 meses com TMC e IT, entretanto, sabe-se que resultado pode ser ainda maior, pois, em profissões ligadas à área de segurança pública, existe um receio em assumir a violência sofrida. No entanto, esses resultados reforçam a importância de novos estudos nessa temática, investigando quais os agentes causadores dessa violência.

Com base nos resultados, parece clara a necessidade de propor programas com intuito de repensar a qualidade de vida desse profissional, rever a organização das atividades e fornecer informações sobre saúde aos ASP. É importante que essas atividades sejam dirigidas a todos os funcionários, tanto os que mantêm contato próximo às pessoas privadas de liberdade quanto aos que desempenham suas atividades no setor administrativo.

Considera-se importante ainda a adoção de programas de promoção à saúde, com intuito de prevenção, abordando questões relacionadas a alimentação, atividade física, garantia de um ambiente de trabalho com condições adequadas. Nesse sentido, seria relevante um acompanhamento englobando o bem-estar físico, mas também abordar medidas para o bem-estar psicológico.

Em suma, ficaram evidentes como as condições de trabalho podem se associar com a saúde mental e insatisfação com o trabalho, sendo importante fomentar as pesquisas em outras penitenciárias, com vistas a permitir uma comparação entre os resultados ampliação do escopo de conhecimento e incluindo ASP mulheres em número representativo, preferencialmente de modo longitudinal.

Considera-se importante também desenvolver estudos com uma abordagem qualitativa para determinadas questões que só são passíveis de serem exploradas com essa abordagem, tais como escutar as vivências desses profissionais e compreender onde se encontra a gênese da IT e do TMC.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, D. R.; ARAÚJO, M. R. M. Precarização do trabalho e prevalência de transtornos mentais em agentes penitenciários do estado de Sergipe. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 10, n. 1, p. 19-30, jan./abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/v10i1.456>. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v10n1/v10n1a02.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.
- AL-GHABEESH, S. H., QATTOM, H. Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. **BMC Health Services Research**, v. 3, n. 19, p. 445, jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4268-x>. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-019-4268-x.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.
- ALVES, V. **Condições de trabalho de funcionários penitenciários de Avaré-SP e ocorrência de transtornos mentais comuns**. 2009. 121 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu (SP), 2009. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/98431/alves_v_me_botfm.pdf?sequence=1. Acesso em: 23 mar. 2020.
- ALVES, V.; BINDER, M. C. P. Trabalhar em penitenciárias: violência referida pelos trabalhadores e (in)satisfação no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, n. 129, p. 50-62, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0303-7657000066712>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v39n129/0303-7657-rbso-39-129-0050.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.
- AMÂNCIO, L. A. **Relações interpessoais, satisfação no trabalho e a vulnerabilidade ao estresse em uma organização de saúde**. 2014. 94 f. Dissertação (Mestrado em Gestão Organizacional) – Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2014. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7437/5/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20Luiza%20Ara%c3%ba%20Am%c3%a2ncio%20-%202014.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.
- ARAÚJO, C. S. C, MINAMISAVA, R., MATOS, M. A., VIEIRA, C. C. F., VITORINO, P. V. O., RODRÍGUEZ-MARTÍN, D. BARBOSA, M. A. Associated Factors of Quality of Life in Prison Officers, Brazil. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 17, v. 10, p. 3508, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103508>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3508/pdf>. Acesso em: 23 mar. 2020.

ARGYRIS, C. A atitude da direção e seu impacto sobre os empregados. In: ARGYRIS, C. (editor). **Personalidade e organização**: o conflito entre o sistema e o indivíduo. Rio de Janeiro: Renes, 1969.

ASSIS, F. A. A.; FABRE, C. S. Um estudo comparativo sobre a abordagem da satisfação no trabalho entre três escalas de medidas comportamentais. **Revista Vianna Sapiens**, v. 11, n. 2, p. 31, 29 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.31994/rvs.v11i2.700>. Disponível em: <https://www.viannasapiens.com.br/revista/article/view/700/364>. Acesso em: 2 jan. 2021.

BARBOSA, M. L.; MENEZES, T. N.; SANTOS, S. R.; OLINDA, R. A.; COSTA, G. M. C. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1293-302, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09292016>. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/en_1413-8123-csc-23-04-1293.pdf. Acesso em: 2 jan. 2021.

BEATO FILHO, C. C.; SILVEIRA, A. M.; RIBEIRO, L. M. L.; ROCHA, R. L. S.; SOUZA, R. L. Percepções Sociais sobre o Sistema Prisional Brasileiro: Um estudo quantitativo. **Revista Brasileira de Execução Penal**, v. 1, n. 1, p. 279-305, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://rbepdepen.depen.gov.br/index.php/RBEP/article/view/139/77>. Acesso em: 2 jan. 2021.

BEGLEY, T. M.; CZAJKA, J. M. Panel analysis of the moderating effects of commitment on job satisfaction, intent to quit, and health following organizational change. **Journal of Applied Psychology**, v. 78, n. 4, p. 552–556, 1993. DOI: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.552>. Acesso em: 23 mar. 2020.

BELLUSCI, S. M., FISCHER, F. M. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, p. 602-609, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101999000600012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v33n6/1046.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BEZERRA, C. M.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2135-2146, jul. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.00502016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2135.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

BOLSONI, L. M. **Avaliação da Fidedignidade e Validade do MINI - Rastreo de Transtornos Mentais (MINI-RTM)**. 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016. Disponível em:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-27072016-160034/publico/LIVIAMARIABOLSONIOrig.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

BOLSONI, L. M.; ZUARDI, A. W. Estudos psicométricos de instrumentos breves de rastreo para múltiplos transtornos mentais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 63-69, mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000058>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n1/0047-2085-jbpsiq-64-1-0063.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

BORDIGNON, M.; MONTEIRO, M. I. Análise da violência no trabalho contra profissionais de enfermagem e possibilidades de prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, p. 42, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/110925>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BORGES, T. L.; HEGADOREN, K. M.; MIASSO, A. I. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde em um centro urbano brasileiro. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 38, n. 3, p. 195-201, 2015. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n3/195-201>. Acesso em: 25 mar 2020.

BORITZA, O. R.; BERRO, M. P. S.; ALEIXO, A. D. Da dignidade da pessoa humana e a função desempenhada pelo agente penitenciário brasileiro, **International Journal of Development Research**, v. 10, n. 03, p. 34489-34495, 2020. Acesso em: 25 mar 2020.

BOUDOUKHA, A. H.; ALTINTAS, E.; RUSINEK, S.; FANTINI-HAUWEL, C.; HAUTEKEETE, M. Inmates-to-Staff Assaults, PTSD and Burnout: Profiles of Risk and Vulnerability. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 28, n. 11, p. 2332-2350, fev. 2013. DOI: 10.1177/0886260512475314. Acesso em: 25 jan, 2020.

BRAGA, L. C.; CARVALHO, L. R.; BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP), **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, supl.1, Rio de Janeiro, jun. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700070>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/070.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 104/2019. Altera o inciso XIV do caput do art. 21, o § 4º do art. 32 e o art. 144 da Constituição federal para criar as polícias penais federal, estaduais e distrital. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 2, col. 1, 4 de dez. 2019a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc104.htm. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Extra, Brasília, DF, p. 1, 24 de dezembro de 2019c. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.964-de-24-de-dezembro-de-2019-235278218>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2017**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Departamento Penitenciário Nacional, 2019b, 87 p. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>. Acesso em: 6 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção I, Brasília, DF, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 68, 22 set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acesso em: 7 jan. 2021.

BUTLER, H. D.; TASCA, M.; ZHANG, Y.; CARPENTER, C. A systematic and meta-analytic review of the literature on correctional officers: Identifying new avenues for research. **Journal of Criminal Justice**, v. 60, jan.-fev. 2019, p. 84-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.12.002>. Acesso em: 23 jan. 2021.

BUYSSE, D. J.; REYNOLDS III, C. F.; MONK, T. H.; BERMAN, S. R.; KUPFER, D. J. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989. DOI: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4). Acesso em: 23 jan. 2021.

CAMPOS, A. J. A. **O ambiente organizacional penitenciário e a qualidade de vida no trabalho**: um estudo sobre o agente de segurança penitenciário de Minas Gerais. 2020. 109 f. Monografia de conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <http://monografias.fjp.mg.gov.br/bitstream/123456789/2693/1/Ana%20Julia%20Andrade%20Campos.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

CARLETON, R. N; RICCIARDELLI, R.; TAILLIEU, T.; MITCHELL, M. M.; ANDRES, E.; AFIFI, T. O. Trabalhadores de serviços correccionais provinciais: a prevalência de transtornos mentais. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v.17, n. 7, p. 2203, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072203>. Acesso em 23 jan. 2021.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 13, n. 2, p. 203-210, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n2/v13n2a07.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2020.

CARVALHO, C.; MELO FILHO, N. D. A.; CARVALHO, J. A. G.; AMORIM, A. C. G. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 38-45, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v62n1/06.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

CARVALHO, D. B.; ARAÚJO, T. M.; BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, e17, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000115915>. Acesso em: 23 fev. 2021.

CAVANAGH, S. J. Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. **Journal of Advanced Nursing**, v.17, n. 6, p. 704–711, 1992. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01968.x>. Acesso em: 25 mar. 2020.

CHIES, L. A. B.; BARROS, A. L. X.; LOPES, C. L. A. S.; OLIVEIRA, S. F. Prisionalização e sofrimento dos agentes penitenciários: fragmentos de uma pesquisa. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 52, jan.-fev. 2005. Disponível em: <https://gitep.ucpel.edu.br/wp-content/uploads/2019/01/PRISIO1.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2021.

COSTA, M. S. G. A.; BARBOSA, N. D.; CARRARO, P. R. A importância do trabalho do psicólogo escolar aos docentes em escolas públicas. **Revista EIXO**, v. 3, n. 2, p. 73-80, 2014. Disponível em: <http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/viewFile/146/118>. Acesso em: 25 mar. 2020.

DEJOURS, C. (1987). **A loucura do Trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEL CURA, M. L. A. **Satisfação profissional do enfermeiro**. 1994. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1994.

DEL CURA, M. L. A.; RODRIGUES, A. R. F. Satisfação profissional do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 21-28, out. 1999. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1388/1419>. Acesso em: 25 dez. 2020.

ELOVAINIO, M.; KIVIMÄKI, M.; STEEN, N.; KALLIOMÄKI-LEVANTO, T. Organizational and individual factors affecting mental health and job satisfaction: A multilevel analysis of job control and personality. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 5, n. 2, p. 269-277, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.2.269>. Acesso em: 25 mar. 2020.

ESTEFANO, E. V. V. **Satisfação dos recursos humanos no trabalho**: um estudo de caso na biblioteca central da Universidade Federal de Santa Catarina. 1996. Dissertação (Mestrado em Engenharia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/76421/PEPS0531-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 mar. 2020.

FARAGHER, E. B.; CASS, M.; COOPER, C. L.; The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 62, n. 2, p. 105-112, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734>. Acesso em: 20 mar. 2020.

FEIJÓ, D.; CÂMARA, M. V.; LUIZ, R. R. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em pilotos civis. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2014, v. 30, n. 11, p. 2433-2442. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151212>. Acesso em: 23 fev. 2021.

FERNANDES, R. C. P. A. M. SILVANY NETO; SENA, G. M.; LEAL, A. S.; CARNEIRO, C. A. P.; COSTA, F. P. M. da. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 807-816, jun. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000300024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v18n3/9308.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2020.

FERREIRA, M. J. M. MACENA, R. H. M.; ROSA MARIA SALANI MOTA, R. M. S.; NETO, R. J. P.; SILVA, A. M. C.; VIEIRA, L. J. E. S. V.; KENDALL, B. C.; KERR, R. F. S. Prevalência e fatores associados à violência no ambiente de trabalho em agentes de segurança penitenciária do sexo feminino no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017, v. 22, n. 9, p. 2989-3002. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11092017>. Acesso em: 24 jan. 2021.

FERREIRA, R. C. SILVEIRA, A. P.; SÁ, M. A. B.; FERES, S. B.; SOUZA, J. G. S.; MARTINS, A. M. E. B. Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 1, p. 135-155, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00042>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000400135&lng=en&nrm=iso. Acesso em 23 jan. 2021.

FOUCAULT, M. (1975). **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramallete. 42. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

GADEGAARD, C. A.; ANDERSEN, L. P.; HOGH, A. Efeitos do comportamento de prevenção da violência na exposição à violência e ameaças no local de trabalho: um estudo de acompanhamento. **Journal of Interpersonal Violence**, DOI: 10.1177/0886260515614558, v. 33, n. 7, p. 1096-1117, 2015. Acesso em: 23 jan. 2021.

GOLDBERG, D. P.; HUXLEY, P. **Common mental disorders**: a bio-social model. New York: Tavistock/Routledge; 1992.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/16.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.

GOOCH, P. P. Hospital workplace violence prevention in California: new regulations. **Workplace Health & Safety**, v. 66, n. 3, p. 115-119, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/2165079917731791>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2165079917731791>. Acesso em: 01 mar. 2021.

GUO, S.; YANG, Y.; LIU, F.; LI, F. The awareness rate of mental health knowledge Among Chinese adolescent. **Medicine**, v. 99, n. 7, e19148, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000019148>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7035058/pdf/medi-99-e19148.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.

GUO, W.; CRONK, R.; SCHERER, E.; OOMMEN, R.; BROGAN, J.; MOHAMED SARR, M.; BARTRAM, J. A systematic scoping review of environmental health conditions in penal institutions. **International Journal of Hygiene and Environmental Health**, v. 222, n. 5, p. 790-803, jun. 2019. DOI: 10.1016/j.ijheh.2019.05.001. Acesso em: 30 mar. 2020.

HARRIS, R. B. Reviewing nursing stress according to a proposed coping-adaption framework. **Advances in Nursing Science**, v. 11, n. 2, p. 12-28, 1989.

HENNE, D.; LOCKE, E. Job dissatisfaction: what are the consequences? **International Journal of Psychology**, v. 20, p. 221-240, 1985.
HERZBERG, F. *Work and the nature of man*. 4th ed. Cleveland: World Publishing, 1971.

HESPANHOL, A. Satisfação profissional dos enfermeiros do centro de saúde de São João (2007 e comparação com 2001 a 2006). **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 24, p. 665- 670, 2008. Disponível em: <http://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/download/10564/10300>. Acesso em: 25 mar. 2020.

HEUN, R.; BUNKART, M.; MAIER, W; BECH, P. Internal and external validity of the WHO WellBeing Scale in the elderly general population. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 99, n. 3, p. 171-178, 1999. DOI: 10.1111/j.1600-0447.1999.tb00973.x. Acesso em: 25 mar. 2020.

HUFEN, J. **Características comportamentais e psicológicas de uma amostra de agentes penitenciários do estado do Paraná**. 2019. 44 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2019. Disponível em: <https://tede.utp.br/jspui/bitstream/tede/1788/2/CARACTERISTICAS%20COMPORTAMENTAIS%20E.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

JAMES, L.; TODAK, N.; BEST, S. The negative impact of prison work on sleep health. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 60, n. 5, p. 449-456, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1002/ajim.22714>. Acesso em: 08 jan. 2020.

JASKOWIAK, C. R.; FONTANA, R.T. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 235-243, mar./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680208i>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0235.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

KNAUTH, D. R.; PILECCO, F. B.; LEAL, A. F.; SEFFNER, F.; TEIXEIRA, A. F. B. T. Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 5, São Paulo, out. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000500016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/16.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

KORUNKA, C.; VITOUCH, O. Effects of the implementation of information technology on employees' strain and job satisfaction: A context-dependent approach. **Work & Stress**, v.13, n. 4, p. 341–363, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1080/02678379950019798>. Acesso em: 20 mar. 2020.

LIMA, A. I. O.; DIMENSTEIN, M.; FIGUEIRÓ, R.; LEITE, J.; DANTAS, C. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Uso de Álcool e Drogas entre Agentes Penitenciários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, Brasília, jul. 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3555>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v35/1806-3446-ptp-35-e3555.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2020.

LINO, M. M. **Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI**: adaptação transcultural do *Index of Work Satisfaction* (IWS). 1999. 235 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7138/tde-12112004-163915/publico/DissertMML.pdfdoi:10.11606/D.7.1999.tde-12112004-163915>. Acesso em: 20 mar. 2020.

LOCKE, E. A. **What is job satisfaction? Organizational Behaviour Human Performance**, v. 4, n. 4, p. 309-336, 1969. DOI: [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0). Acesso em: 20 mar. 2020.

LOPES, R. Psicologia jurídica o cotidiano da violência: o trabalho do agente de segurança penitenciária nas instituições prisionais. **Psicologia América Latina**. México, v. 0, p. 1-8, 2002. Disponível em: http://psicolatina.org/Cero/psicologia_juridica.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

LORENZO, S. M. **Indicadores de ansiedade, burnout, depressão, satisfação no trabalho e qualidade de vida em professores da rede municipal**. 2020. 146 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2020. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/193467/lorenzo_sm_dr_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso em: 20 mar. 2020.

LOURENÇO, A. S. **O espaço de vida do agente de segurança penitenciária no cárcere: entre gaiolas, ratoeiras e aquários**. 2010. 225 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.47.2010.tde-20072010-153506>. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-20072010-153506/publico/lourenco_do.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

LU, H.; WHILE, A. E.; BARRIBAL, L. Job satisfaction among nurses: a literature review. **International journal of nursing studies**, v. 42, n. 2, p. 211-227, 2005. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.09.003>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, v. 148, n.1, p. 23-26, 1986. DOI: 10.1192/bjp.148.1.23. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARQUES, G. S.; GIONGO, C. R.; RUCKERT, C. Saúde mental de agentes penitenciários no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Diálogos**. Canoas, n. 38, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/dialogo.v0i38.4202>. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Dialogo/article/view/4202>. Acesso em: 08 jan. 2020.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Satisfação no trabalho - uma breve revisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.30, n.112, p.69-79, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572005000200007>. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v30n112/07.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARTINEZ, M. C. **As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. 2002. 254 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) – Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-07112006-210400/publico/MartinezMC.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B.; LATORRE, M. do R. D. de O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, p. 55-61, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18452.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARTINS, M. B.; SILIO, L. F.; ANTUNEZ, B. F.; SILVA, O. G.; RODRIGUES, M. A. R.; OLIVEIRA, J. R. L.; OLIVEIRA, H. F. R.; PEREIRA, A. A.; LIMA, B. N.; FILENI, C. H. P.; MARTINS, G. C.; CAMARGO, L. B.; ALEXANDRE F. CARVALHO; PASSOS, R. P.; VILELA JUNIOR, G. B.; GONÇALVES, L. G. O. Relação da atividade física e sofrimento psíquico em agentes penitenciários no município de porto Velho-Rondônia. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v.13, n.1, 2021, p. 1-11. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=646>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARTINS, M. C. F.; SANTOS, G. E. Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. **Psico-USF**, v. 11, n. 2, p. 195-205, jul./dez. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712006000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v11n2/v11n2a08.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARTINS, R. J. **Para além das prisões**: estudo sobre o trabalho dos agentes de segurança penitenciária do Centro de Progressão Penitenciária de Jardinópolis. 2020. 128 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 2020. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/194177/Martins%2c%20RJ_me_franca.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso em: 13 fev. 2021.

MASLOW, A. H. A theory of human motivation. **Psychological Review**, v. 50, p. 370-396, 1943. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/h0054346>. Acesso em: 06 jun. 2020.

MOLINA, C.; CALVO, E. A. **Doenças ocupacionais**: um estudo sobre o estresse em agentes penitenciários de uma unidade prisional. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/2173>. Acesso em: 03 fev. 2021.

MORAES, P. R. B. de. A identidade e o papel de agentes penitenciários. **Tempo social**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 131-147, jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-20702013000100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ts/v25n1/07.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

NAKATA, A; HARATANIA, T; TAKAHASHIA, M.; KAWAKAMIB, N.; ARITOA, H.; KOBAYASHIC, F.; ARAKIA, S. Job stress, social support, and prevalence of insomnia in a population of Japanese daytime workers. **Social Science & Medicine**, v. 59, p. 1719-1730, 2004. DOI: 10.1016/j.socscimed.2004.02.002. Acesso em: 13 fev. 2020.

NAUMAN, S; MALIK, S. Z.; JALIL, F. How Workplace Bullying Jeopardizes Employees' Life Satisfaction: The Roles of Job Anxiety and Insomnia. **Frontiers in Psychology**, out. 24; n. 10, p. 2292, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02292. Acesso em: 13 fev. 2020.

NIELSEN, M. B.; EINARSEN, S. Outcomes of exposure to workplace bullying: a meta-analytic review. **Work & Stress**, v. 26, n. 4, p. 309-332, out./dez. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2012.734709>. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Morten-Nielsen-18/publication/263312489_Outcomes_of_exposure_to_workplace_bullying_A_meta-analytic_review/links/57553ba908ae10c72b650e58/Outcomes-of-exposure-to-workplace-bullying-A-meta-analytic-review.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

O'DRISCOLL, M. P., BEEHR, T. A. Moderating Effects of Perceived Control and Need for Clarity on the Relationship Between Role Stressors and Employee Affective Reactions. **The Journal of Social Psychology**, v. 140, n. 2, p. 151-159, 2000. DOI:10.1080/00224540009600454. Acesso em: 20 mar. 2020.

OZANAM, M. A. Q. **Satisfação Ocupacional e Acidentes de Trabalho entre os Profissionais de Enfermagem Hospitalar**. 2019. 118 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Enfermagem da USP, Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-23102019-152337/publico/MARCIAANDRADEQUEIROZOZANAM.pdf>. Acesso em: 08 de jan. 2021.

PASQUALI, L.; NOGUEIRA, P.R. Satisfação no trabalho: construção de um instrumento. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 33, n. 4, p. 3-19, 1981. <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/18611/17352>. Acesso em: 20 mar. 2020.

PESTANA, J. C. Novo processo de seleção e formação para o funcionalismo penitenciário. **Revista do Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo**. São Paulo, a. IV- nº 2, 1981.

RAHMAN, M.; SEN, A. K. Effect of job satisfaction on stress, performance and health in self-paced repetitive work. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 59, n. 2, p. 115-121, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1007/bf00378489>. Acesso em: 20 mar. 2020.

RAMOS, E. C.; ESPER, M. H. **Síndrome de Burnout na penitenciária feminina de regime semiaberto**. 2007. 82 f. Monografia (Graduação em Administração) – Faculdade Anchieta de Ensino Superior do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em: http://www.depen.pr.gov.br/arquivos/File/monografia_ellen_mara.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

REGO, A. Percepções de justiça: estudos de dimensionalização com professores do ensino superior. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 17, n. 2, p. 119-131, ago. 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722001000200004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v17n2/7872.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

REICHERT, F. F., LOPES, M., LOCH, M. R., ROMANZINI, M. Atividade física e outros aspectos relacionados à saúde de agentes penitenciários de Londrina -PR. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 4-11, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.12>. Acesso em: 25 mar. 2020.

ROBERTSON, I. T.; COOPER, C. L.; WILLIAMS, J. The validity of the occupational stress indicator. **Work & Stress**, 1990; v. 4, n. 1, p. 29-39. DOI: <https://doi.org/10.1080/02678379008256962>. Acesso em: 25 mar. 2020.

ROCHA, S. V. ALMEIDA, M. M. G.; ARAÚJO, T. M. de; VIRTUOSO JÚNIOR, J. S. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 630-640, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n4/08.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

RODRIGUES, N. Sistema prisional paulista: transformações e perspectivas. **Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias**. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-42, ago. 2011. Disponível em: http://www.sap.sp.gov.br/download_files/pdf_files/copen/edicao-01/20%20-%20Artigo%20D.N.%20-%20Sistema%20Prisional%20Paulista%20Transformacoes%20e%20Perspectivas.pdf. Acesso em: 06. jan. 2020.

SABAINI, R. T. **Uma cidade entre presídios: ser agente penitenciário em Itirapina-SP**. 2012. 160 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/D.8.2012.tde-14012013-135107. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-14012013-135107/publico/2012_RaphaelSabaini.pdf. Acesso em: 30 mar. 2020.

SANTOS, D. C.; DIAS, J. S.; PEREIRA, M. B. M; MOREIRA, T. A.; BARROS, D. M; SERAFIM, A. P. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 8, n.1, p. 33-38, 2010. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v8n1a06.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SANTOS, G. B. V.; ALVES, M. C. G. P.; GOLDBAUM, M.; CESAR, C. L. G.; REINALDO JOSÉ GIANINI, R. J. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00236318>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v35n11/1678-4464-csp-35-11-e00236318.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SANTOS, J. R. R. **O fenômeno da prisionização em Agentes penitenciários do estado do paraná**. 2007. 94 f. Monografia de conclusão de Curso (Especialização em Gestão Penitenciária: Problemas e Desafios) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em: http://www.depen.pr.gov.br/arquivos/File/JOSE_%20ROBERTO_%20SANTOS2007.pdf. Acesso em: 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 54.505, de 1º de julho de 2009. Altera e acrescenta dispositivos no Decreto nº 50.820, de 23 de maio de 2006, que regulamenta a promoção de que trata a Lei Complementar nº 959, de 13 de setembro de 2004, alterada pela Lei Complementar nº 1.060, de 23 de setembro de 2008. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**: Executivo, São Paulo, SP, p. 1, 02 jul. 2009. Disponível em: <http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20090702&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>. Acesso em: 08 jan. 2021.

SÃO PAULO (Estado). Lei complementar nº 898, de 13 de julho de 2001. Dispõe sobre Institui no Quadro da Secretaria da Administração Penitenciária a classe de Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária, e dá providências correlatas. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**: Executivo, São Paulo, SP, p. 2, 14 jul. 2001. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2001/compilacao-lei.complementar-898-13.07.2001.html>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Lei complementar nº 959, de 13 de setembro de 2004. Dispõe sobre a reestruturação da carreira de Agente de Segurança Penitenciária, e dá providências correlatas. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**: Executivo, São Paulo, SP, p. 5, 14 set. 2004. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2004/compilacao-lei.complementar-959-13.09.2004.html>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Lei Complementar nº 1.220, de 29 de novembro de 2013. Altera a Lei Complementar n. 898, de 2001, que institui a classe de Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária, e a Lei Complementar n. 959, de 2004, que reestrutura a carreira de Agente de Segurança Penitenciária, no quadro da Secretaria da Administração Penitenciária. **Diário Oficial do Estado de São Paulo: Executivo**, São Paulo, SP, p. 1, 30 nov. 2013. Disponível em: <http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20131130&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Administração Penitenciária. **Unidades prisionais**, São Paulo, 2021. Disponível em: www.sap.sp.gov.br/unidades-mob.html. Acesso em: 2 jan. 2021

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Justiça e Segurança Pública do Estado de São Paulo. Decreto nº 3.706 de 29 de abril de 1924. Dá regulamento à lei nº 1.761, de 27 de dezembro de 1920, que reorganiza a penitenciária, e, em parte, à lei nº 1.406, de 26 de dezembro de 1913, que estabeleceu o regime penitenciário no estado de São Paulo. **Diário Oficial do Estado de São Paulo: Executivo**, São Paulo, SP, p. 3295, 1 maio 1924. Disponível em: <http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=19240501&Caderno=DO&NumeroPagina=3295>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SEN, B.; WILKINSON, G.; MARI, J. J. Psychiatric Morbidity in Primary Health Care a Two-stage Screening Procedure in Developing Countries: Choice of Instruments and Cost-effectiveness. **British Journal of Psychiatry**, v. 151, n. 01, p. 33-38, 1987. DOI:10.1192/bjp.151.1.33. Acesso em: 30 mar. 2020.

SILVA, A. O.; NETO, J. L.C. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, v. 10, n. 1, p. 49-59, 2014. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/313085/1/Silva_HeloisaMarisMartins_M.pdf. Acesso em: 25 set. 2020.

SILVA, E. S. A inter-relação trabalho-saúde mental: um estudo de caso. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 32, n. 4, p. 70-90 set./out. 1992. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rae/v32n4/a07v32n4.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SILVA, H. M.M. **Perfil sociodemográfico, estilo de vida, condições de saúde e transtorno mental comum de trabalhadores de uma penitenciária feminina do estado de São Paulo**. 2014. 142 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Política e Gestão em Saúde) – Universidade Estadual de Campinas, 2014. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/313085/1/Silva_HeloisaMarisMartins_M.pdf. Acesso em: 25 set. 2020.

STANSFELD, S. A.; FUHRER, R.; HEAD, J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 68, p. 408-13, 2011. Acesso em: 20 mar. 2020.

STEEL, Z., MARNANE, C., IRANPOUR, C., CHEY, T., JACKSON, J. W., PATEL, V., SILOVE, D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of Epidemiology**, v. 43, n. 2, 476-493, 2014. doi:10.1093/ije/dyu038. Acesso em: 25 mar. 2020.

STRADIOTTI, K. M.; STRADIOTTI, J. M. M; SOUZA, J. C. R. P. de; MELLO, M. G. C.; SOUZA, V. C. R. P.; RIGO, G. M. Qualidade de vida de agentes penitenciários. **Arquivos Médicos dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, São Paulo, v. 64, n. 3, p. 226-32, set./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2019.64.3.226>. Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/534>. Acesso em: 6 jun. 2020.

SVENSON, L. W.; JARVIS, G. K.; CAMPBELL, R. L.; HOLDEN, R. W.; BACKS, B. J. LAGACE, D. R., 1995. Past and current drug use among Canadian correctional officers. **Psychological Reports**, v. 76, p. 977-978, 1995. DOI: <https://doi.org/10.2466%2Fpr0.1995.76.3.977>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SWAN, J. A.; MORAES, L. F.R. de; COOPER, C.L. Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: a report on the reliability and validity of the translated OSI, **Stress Medicine**, v. 9, p. 247-253, 1993. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.2460090407>. Acesso em: 25 mar. 2020.

TATSUSE, T.; SEKINE, M. Job Dissatisfaction as a Contributor to Stress-related Mental Health Problems among Japanese Civil Servants, **Industrial Health**, v. 51, p. 307-318, 2013. DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2012-0058>. Acesso em: 25 mar. 2020.

TSCHIEDELI, R. M.; MONTEIRO, J. K. Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.18, n. 3, p. 527-535, jul./set. 2013 DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n3/13.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

UDEDI, M.; SWARTZ, L.; STEWART, R. C.; KAUYE, F. Health service utilization by patients with common mental disorder identified by the Self-Reporting Questionnaire in a primary care setting in Zomba, Malawi: A descriptive study. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 60, n. 5, p. 454–461, 2013. doi:10.1177/0020764013495527. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4171248/pdf/nihms-624194.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

WRIGHT, T. A.; CROPANZANO, R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 5, n. 1, p. 84–94, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.84>, 2000. Acesso em: 25 mar. 2020.

XAVIER, A. C. H.; BARCELOS, C. R. V.; LOPES, J. P.; CHAMARELLI, P. G.; RIBEIRO, S. S.; LACERDA, L. S.; PALACIOS, M. Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 33, n. 117, p. 15-22, jun., 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572008000100003>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v33n117/a03v33n117.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A (...)
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**CONDIÇÕES DE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E SONO EM AGENTES
PENITENCIÁRIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo para participar da pesquisa “CONDIÇÕES DE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E SONO EM AGENTES PENITENCIÁRIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO”, a ser realizada nas unidades prisionais dos municípios de Assis, Paraguaçu Paulista e Martinópolis. O objetivo da pesquisa é avaliar possíveis relações entre as condições de trabalho, a saúde mental e a qualidade do sono em agentes de segurança penitenciária (ASP) da Região Oeste do Estado de São Paulo. Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: entrevista para preenchimento de um formulário com perguntas referentes à sua saúde, ao estilo e hábitos de vida e sobre aspectos referentes ao trabalho, além do preenchimento de um questionário com escalas para avaliação de sua saúde.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa (e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação.

Os benefícios esperados do estudo, destacam-se as possíveis repercussões dos resultados nas condições de trabalho e na atenção à saúde do trabalhador, com vistas à melhoria na qualidade de vida e no estado de saúde dos agentes de segurança penitenciária. Ressalta-se que não há risco na participação nesta pesquisa.

APÊNDICE A
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos, poderá entrar em contato com o Professor Arthur Eumann Mesas (coordenador da pesquisa), que poderá ser encontrado na Rua Robert Koch, nº 60 – Vila Operária – CEP: 86038-440 – Londrina – PR, nos telefones (43) 3371-2398 ou (43) 9908-3910, ou ainda no e-mail: aemesas@hotmail.com. O Sr. também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Koch, nº 60, ou no telefone 3371-2490.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada, entregue a você.

Londrina, ____ de _____ de 201__.

Pesquisador Responsável

Nome: _____

RG: _____

_____, (nome do entrevistado) tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

Endereço do Comitê de Ética SAP:

Endereço do Comitê de Ética do CEPSAP: Rua Líbero Badaró, 600 5º andar Centro – Cep 01008-000/São Paulo.

Tel.: (11) 3775-8108 e-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br

APÊNDICE B (...)
Questionário Agepen



CONDIÇÕES DE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E SONO EM AGENTES PENITENCIÁRIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Código: _____
Digitado 1º () 2º ()

Olá, Agente de Segurança Penitenciário, desde já, agradecemos sua participação nesta pesquisa.

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

Em cada uma das questões, assinale o número correspondente à alternativa. Para todas as questões, marque apenas uma alternativa, exceto quando explicitado no enunciado.

Em caso de dúvidas, ligue para (18) 99782-2144 (Vivo)

BLOCO 1 – CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	
1. Idade: _____ anos.	
2. Cor ou raça:	<input type="checkbox"/> 1. Branca <input type="checkbox"/> 2. Preta <input type="checkbox"/> 3. Parda <input type="checkbox"/> 4. Amarela <input type="checkbox"/> 5. Indígena <input type="checkbox"/> 6. Outra _____
3. Estado civil:	<input type="checkbox"/> 0. Solteiro <input type="checkbox"/> 2. Casado <input type="checkbox"/> 4. Viúvo <input type="checkbox"/> 1. Vive com companheiro (a) <input type="checkbox"/> 3. Separado /Divorciado <input type="checkbox"/> 5. Outro _____
4. Nível de escolaridade: (Assinalar o nível mais alto que tenha alcançado)	<input type="checkbox"/> 1. Ensino Médio <input type="checkbox"/> 3. Pós-graduação (Especialização) <input type="checkbox"/> 5. Outro: _____ <input type="checkbox"/> 2. Ensino Superior <input type="checkbox"/> 4. Mestrado/Doutorado
5. Renda Familiar TOTAL aproximada:	1. <input type="checkbox"/> Até R\$ 3000,00 3. <input type="checkbox"/> De R\$ 4000,01 a R\$ 5.000,00 2. <input type="checkbox"/> De 3.000,01 a 4.000,00 4. <input type="checkbox"/> Maior que R\$ 5.000,01
6. Reside sozinho? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não. Se não quantas pessoas moram na sua casa? Moram _____ pessoas. Se sim, pule para o BLOCO 2.	
7. Assinale a faixa etária das pessoas que residem com você:	<input type="checkbox"/> Com até 12 anos <input type="checkbox"/> 12 a 18 anos <input type="checkbox"/> >18 a 60 anos <input type="checkbox"/> > 60 anos
BLOCO 2 - ASPECTOS RELACIONADOS AO TRABALHO	
1. Com qual idade você começou a trabalhar como ASP? Com _____ anos e _____ meses	
2. Até hoje, quantos anos da sua vida você trabalhou como ASP? _____ anos e _____ meses	
3. Você se sente realizado sendo ASP? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/> Não	
4. Em relação a sua resposta à pergunta 3, quais os motivos que o levam a se sentir assim? (Admite-se mais de uma resposta)	1 <input type="checkbox"/> Gostar da profissão 4 <input type="checkbox"/> Gostar de trabalhar com apenados 8 <input type="checkbox"/> Relações no trabalho 2 <input type="checkbox"/> Reconhecimento social 6 <input type="checkbox"/> Salário baixo 9 <input type="checkbox"/> Dificuldade nas relações com os apenados 3 <input type="checkbox"/> Influência familiar 7 <input type="checkbox"/> Falta de reconhecimento social 10 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____
5. Há quanto tempo trabalha nessa unidade prisional? Há _____ anos e _____ meses.	
6. Já foi transferido de unidade prisional: <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim. Qual foi o motivo da transferência: _____	
7. Em qual setor você atualmente trabalha a maior parte do tempo na unidade prisional:	1 <input type="checkbox"/> Subportaria 5 <input type="checkbox"/> Chefia 9 <input type="checkbox"/> CIMIC 13 <input type="checkbox"/> Judiciária 2 <input type="checkbox"/> Portaria 6 <input type="checkbox"/> Gaiolas 10 <input type="checkbox"/> Frota 14 <input type="checkbox"/> Pecúlio 3 <input type="checkbox"/> Revisora 7 <input type="checkbox"/> Enfermaria 11 <input type="checkbox"/> Finanças 15 <input type="checkbox"/> Sindicância 4 <input type="checkbox"/> Inclusão 8 <input type="checkbox"/> Rol de Visitas 12 <input type="checkbox"/> Recursos Humanos 16 <input type="checkbox"/> Outros. Qual? _____
8. Você trabalha na mesma cidade que reside? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 0. Não	
9. Qual a distância (Km) aproximadamente da sua casa ao serviço? _____ Km.	
8. Qual o meio de transporte utilizado de sua casa ao trabalho (ida e volta)? _____	
9. Em geral, quanto tempo você leva para ir de sua casa para o trabalho? _____ h _____ mim.	
10. Em geral, quanto tempo você leva para retornar do trabalho para a sua casa? _____ h _____ mim.	

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

11. Assinale abaixo como você considera que as exigências do seu trabalho são:			
	1. Baixas	2. Moderadas	3. Altas
1. Exigências Mentais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Exigências Físicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1. Diarista (8 horas/dia)	<input type="checkbox"/> 3. Plantão Diurno (12/36 horas)		
<input type="checkbox"/> 2. Plantão Noturno (12/36 horas)	<input type="checkbox"/> 4. Outro (explique) _____		
12. Seu horário de trabalho na penitenciária é:			
13. Trabalha em outro local (Extra), nas horas de folga? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 3. Às vezes			
Se você não possui atividade extra, PULE para a pergunta 19			
14. Com qual frequência você desempenha esta atividade EXTRA?			
<input type="checkbox"/> 1 vez na semana	<input type="checkbox"/> 3 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 5 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 7 vezes na semana
<input type="checkbox"/> 2 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 4 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 6 vezes na semana	
15. Além desta penitenciária, você trabalha na área da segurança em outros locais (atividade extra)?			
<input type="checkbox"/> 1. Não <input type="checkbox"/> 2. Sim			
16. Há quanto tempo você trabalha em mais de um local? <input type="checkbox"/> 1. _____ anos. <input type="checkbox"/> 2. Há menos de um ano			
17. Qual sua carga horária semanal em sua atividade EXTRA.			
<input type="checkbox"/> 1 06 horas	<input type="checkbox"/> 2 12 horas	<input type="checkbox"/> 3 24 horas	<input type="checkbox"/> 4 36 horas
<input type="checkbox"/> 5 40 horas	<input type="checkbox"/> 6 Outro: Especifique: _____		
18. Considerando todos os seus locais de trabalho, você trabalha:			
<input type="checkbox"/> 1 Somente em horários diurnos	<input type="checkbox"/> 2 Somente em horários noturnos	<input type="checkbox"/> 3 Em horários diurnos e noturnos	
19. As próximas perguntas são destinadas aos ASP que desempenham atividades laborais no plantão noturno. Se você trabalhar só durante o dia, PULE para a pergunta 26			
19.1 Há quanto tempo você trabalha à noite na penitenciária? ____ anos. <input type="checkbox"/> 0 Há menos de um ano.			
20. Qual o principal motivo que levou você a trabalhar à noite?			
<input type="checkbox"/> 1 Imposição do serviço	<input type="checkbox"/> 4 Porque gosto		
<input type="checkbox"/> 2 Para conciliar com outro emprego ou com o estudo	<input type="checkbox"/> 5 Para aumentar os rendimentos		
<input type="checkbox"/> 3 Para conciliar com o cuidado da casa ou dos filhos	<input type="checkbox"/> 6 Outro: Qual: _____		
21. Atualmente, podendo escolher entre permanecer no horário noturno ou trocar para outro horário existente no seu local de trabalho, o que você decidiria?			
<input type="checkbox"/> 1 Não sairia	<input type="checkbox"/> 3 Sairia em algum momento	<input type="checkbox"/> 5 Indiferente.	
<input type="checkbox"/> 2 Ficaria em dúvida	<input type="checkbox"/> 4 Sairia imediatamente	<input type="checkbox"/> 6 Outro: Especifique: _____	
22. Quando você trabalha à noite nesta penitenciária é permitido descansar ou dormir?			
<input type="checkbox"/> 1 Não <input type="checkbox"/> 2 Sim. Por quanto tempo? ____ h ____ min			
Se NÃO for permitido descansar ou dormir, PULE para a pergunta 24.			
23. Em relação a este horário permitido para dormir ou descansar durante o plantão, você diria que na maior parte das vezes:			
<input type="checkbox"/> 1 Somente descansa (não consegue dormir)	<input type="checkbox"/> 2 Dorme por cerca de ____ h ____ min	<input type="checkbox"/> 3 Não dorme, nem descansa	
24. De maneira geral, você costuma dormir após o plantão noturno? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim. Por quanto tempo? ____ h ____ min.			
25. Após o plantão noturno, quantas horas você necessita de sono para se sentir descansado (a)? _____ horas			
26. Quantas horas você costuma dormir em uma noite habitual de sono ? (Para aquele que trabalha à noite, <i>trata-se do sono nas noites em que não está de plantão</i>) _____ horas			
27. Para se sentir descansado, quantas horas de sono, em média, você necessitaria em cada noite? _____ horas			
28. Durante os últimos 12 meses, com que frequência você pensou em mudar de profissão?			
<input type="checkbox"/> 1 Nenhuma vez	<input type="checkbox"/> 3 Algumas vezes durante o ano	<input type="checkbox"/> 5 Algumas vezes por mês	
<input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 Todos os dias	<input type="checkbox"/> 6 Outro: Especifique: _____	
29. Você já sofreu acidente de trabalho? (Se sofreu vários acidentes favor referir-se ao último)			
<input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 2. Sim, em um outro local de trabalho anterior ao atual			
<input type="checkbox"/> 1. Sim, no meu local de trabalho atual <input type="checkbox"/> 3. Sim, no meu outro local de trabalho fora da penitenciária			
Qual foi o tipo de acidente? (Descreva): _____			
30. Nos últimos 12 meses, você teve alguma doença, acidente, ferimento ou outro problema de saúde <i>relacionado ao trabalho</i> ? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim _____			

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

31. Como você considera as condições de seu trabalho quanto a

	1 Boa	2 Regular	3 Ruim
1. Temperatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Iluminação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ruído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ventilação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ergonomia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BLOCO 3 - ASPECTOS RELACIONADOS AO TRABALHO II

32. Assinale um X na alternativa que indique seu grau de satisfação com o trabalho na penitenciária:

	Enorme	Muita	Alguma	Pouca	Nenhuma
32.1 Comunicação e forma de fluxo de informações na instituição em que você trabalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.2 Seu relacionamento com outras pessoas na instituição em que trabalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.3 O sentimento que você tem a respeito de como seus esforços são avaliados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.4 O sentimento que você tem a respeito de como seus esforços são avaliados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.5 O conteúdo do trabalho que você faz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O grau em que você se sente motivado por seu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.6 Oportunidades pessoais em sua carreira atual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.7 O grau de segurança no seu emprego atual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.8 O quanto você se identifica com a imagem externa ou realizações da instituição em que trabalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.9 O estilo de supervisão que seus superiores usam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A forma pelas quais mudanças e inovações são implementadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O tipo de tarefa e o trabalho em que você é cobrado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O grau em que você sente que você pode crescer e se desenvolver em seu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A forma pela qual os conflitos são resolvidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As oportunidades que seu trabalho lhe oferece no sentido de você atingir suas aspirações e ambições.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O seu grau de participação em decisões importantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O grau em que a instituição absorve as potencialidades que você julga ter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O grau de flexibilidade e de liberdade que você julga ter em seu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O clima psicológico que predomina na instituição em que você trabalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seu salário em relação à sua experiência e responsabilidade que tem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A estrutura organizacional da instituição em que você trabalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O volume de trabalho que você tem para desenvolver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O grau em que você julga estar desenvolvendo suas potencialidades na instituição em que trabalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

33. Sobre as características de seu trabalho na Penitenciária, assinale:				
	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seu trabalho exige demais de você?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O seu trabalho costuma lhe apresentar exigências contraditórias ou discordantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seu trabalho exige que você tome iniciativas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Responda até que ponto você concorda ou discorda das seguintes afirmações a respeito de seu ambiente de trabalho na Penitenciária:				
	Concordo totalmente	Concordo mais que discordo	Discordo mais que concordo	Discordo totalmente
Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No trabalho, nós funcionários nos relacionamos bem uns com os outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se eu não estiver em um bom dia, meus colegas me compreendem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No trabalho, eu me relaciono bem com meus superiores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu gosto de trabalhar com meus colegas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BLOCO 4 - ASPECTOS RELACIONADOS À VIDA FORA DO TRABALHO				
35. Você participa de alguma atividade social de forma regular? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim				
36. Você é afiliado a associações comunitárias? <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim				
37. Você frequenta cultos religiosos (missa, culto, cerimônias etc.) <input type="checkbox"/> 0. Não <input type="checkbox"/> 1. Sim				
38. O que costuma fazer nas horas de folga / Lazer? (Admita-se mais de uma resposta)				
1 <input type="checkbox"/> Ver televisão				6 <input type="checkbox"/> Praticar esportes/ exercícios
2 <input type="checkbox"/> Ficar com a esposa (marido)/ namorada(o)/ companheira(o)				7 <input type="checkbox"/> Ir à igreja/Templo/ Sinagoga/ Mesquita
3 <input type="checkbox"/> Obrigações sociais (aniversários/ casamentos/ visita a doentes)				8 <input type="checkbox"/> Ir ao cinema, teatro, futebol
4 <input type="checkbox"/> Brincar com os filhos/ sobrinhos ou crianças sob sua responsabilidade				9 <input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____
5 <input type="checkbox"/> Sair com os amigos, ir a bares/ restaurantes				
39. O que você diria que por causa do seu trabalho, você geralmente tem tempo suficiente para:				
	2. Totalmente suficiente	1	Parcialmente suficiente	0. Insuficiente
1. Cuidar de si mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Para as tarefas de casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Para repouso durante a semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Para lazer nos dias de folga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Para as crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Para cuidar de assuntos pessoais/ casa (compra/ pagamentos etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Em relação à afirmativa: “Você geralmente não consegue parar de pensar no trabalho durante a folga”?				
<input type="checkbox"/> 1. Concordo Totalmente	<input type="checkbox"/> 3. Nem concordo nem discordo		<input type="checkbox"/> 5. Discordo Totalmente	
<input type="checkbox"/> 2. Concordo Parcialmente	<input type="checkbox"/> 4. Discordo Parcialmente			
<input type="checkbox"/> 1. Muito boa <input type="checkbox"/> 2. Boa <input type="checkbox"/> 3. Regular <input type="checkbox"/> 4. Ruim <input type="checkbox"/> 5. Muito ruim				
41. Em geral você diria que sua saúde é:				

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

BLOCO 5 – VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS						
42. Qual a sua altura aproximada? _____ m						
43. Qual o seu peso aproximado? _____ kg						
44. Como você classifica seu peso atual em relação ao seu peso ideal:						
<input type="checkbox"/> Está muito acima do ideal	<input type="checkbox"/> Meu peso atual é o ideal	<input type="checkbox"/> Está muito abaixo do ideal				
<input type="checkbox"/> Está um pouco acima do ideal	<input type="checkbox"/> Está um pouco abaixo do ideal					
BLOCO 6 - VARIÁVEIS RELACIONADOS AO HÁBITOS DE VIDA						
As próximas perguntas abordarão alguns aspectos do seu estilo de vida.						
ATIVIDADE FÍSICA						
45. Em uma semana normal (típica), você faz algum tipo de atividade física no seu tempo livre pelo menos uma vez na semana? 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/>						
46. Há quanto tempo? _____ ano(s) _____ mês(es) _____ dias						
47. Por qual(is) motivo(s) você pratica atividade física?						
<input type="checkbox"/> Recomendação médica	<input type="checkbox"/> Estilo de vida saudável	<input type="checkbox"/> Outra: _____				
<input type="checkbox"/> Controle de peso	<input type="checkbox"/> Para aliviar estresse/se sentir bem					
<input type="checkbox"/> Estética	<input type="checkbox"/> Por prazer					
48. Sobre a (s) atividade (s) física (s) que pratica, indique:						
Nome da atividade (ex. caminhada, natação, ginástica etc.)	Quantas vezes por semana (em dias)	Quanto tempo por dia (em minutos)				
49. Com relação às atividades que realiza em casa, você diria que o esforço físico destinado a estas atividades é:						
<input type="checkbox"/> Muito leve	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Moderado				
<input type="checkbox"/> Intenso	<input type="checkbox"/> Muito intenso					
50. Com relação às atividades que realiza no seu dia-a-dia de trabalho, você diria que o esforço físico destinados a esta atividade é: <input type="checkbox"/>						
Muito leve	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Moderado				
<input type="checkbox"/> Intenso	<input type="checkbox"/> Muito intenso					
51. Você costuma se deslocar a pé ou de bicicleta para ir ao trabalho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não * Se NÃO , pule para a pergunta ???.						
52. Habitualmente quanto tempo por dia você gasta nestes deslocamentos para ir e voltar? _____ horas _____ minutos						
53. Quanto tempo por dia você assiste à televisão?						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="padding: 5px;">Dias de semana</th> <th style="padding: 5px;">Finais de semana e feriado</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">_____ horas _____ minutos</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">_____ horas _____ minutos</td> </tr> </table>	Dias de semana	Finais de semana e feriado	_____ horas _____ minutos	_____ horas _____ minutos		
Dias de semana	Finais de semana e feriado					
_____ horas _____ minutos	_____ horas _____ minutos					
54. Quanto tempo por dia você utiliza o computador, celular, tablet, etc?						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="padding: 5px;">Dias de semana</th> <th style="padding: 5px;">Finais de semana e feriado</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">_____ horas _____ minutos</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">_____ horas _____ minutos</td> </tr> </table>	Dias de semana	Finais de semana e feriado	_____ horas _____ minutos	_____ horas _____ minutos		
Dias de semana	Finais de semana e feriado					
_____ horas _____ minutos	_____ horas _____ minutos					
55. Durante seu horário de trabalho, quanto tempo por dia você fica sentado? _____ horas _____ minutos						
TABAGISMO, CONSUMO DE ÁLCOOL E DE CAFÉ						
56. Com que frequência você toma café?						
<input type="checkbox"/> Não consome	<input type="checkbox"/> Consome café de 4 a 6x por semana	<input type="checkbox"/> Consome café mais 3x por dia				
<input type="checkbox"/> Consome café de 2 a 3x por mês ou de 1 a 3x por semana	<input type="checkbox"/> Consome café de 1 a 3x por dia					
57. Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, você:						
<input type="checkbox"/> Não consome bebida alcoólica	<input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica de 2 a 6x por semana					
<input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica 1x por semana ou menos	<input type="checkbox"/> Consome bebida alcoólica diariamente					
58. Em relação ao tabaco, você é: <input type="checkbox"/> Fumante <input type="checkbox"/> Ex-fumante <input type="checkbox"/> Não fumante						

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

HÁBITOS ALIMENTARES				
59. Em uma semana habitual com qual frequência você:				
	Nunca/Raramente	Às vezes	Quase sempre/sempre	
Come frutas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Come verduras ou legumes (alface, tomate, couve, entre outros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Come salgados fritos (coxinha, rissoles, pastéis, entre outros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toma bebidas açucaradas, industrializadas ou refrigerantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retira a gordura antes de comer carne vermelha?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retira a pele do frango antes de comê-lo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
60. Em sua opinião, qual a qualidade de sua alimentação atual? <input type="checkbox"/> Muito Boa/boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Muito Ruim/Ruim				
HÁBITOS USUAIS DE SONO DURANTE O ÚLTIMO MÊS				
Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites no último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.				
61. Durante o último mês, quando você geralmente foi para cama à noite? Hora usual de deitar: _____				
62. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você levou para dormir à noite? Número de minutos: _____				
63. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã? Hora usual de levantar: _____				
64. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? Horas de sono por noite: ___ horas e ___ min.				
65. Durante o último mês, com que frequência você:				
	Nenhuma no último mês	Menos de 1x semana	1 ou 2x semana	3 ou mais x semana
Não consegui adormecer até 30 minutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acordou no meio da noite ou de manhã cedo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Precisou levantar para ir ao banheiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não consegui respirar confortavelmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tossiu e roncou forte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiu muito frio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiu muito calor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teve sonhos ruins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teve dor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras razões, por favor, descreva:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?				
<input type="checkbox"/> 1. Muito boa <input type="checkbox"/> 2. Boa <input type="checkbox"/> 3. Ruim <input type="checkbox"/> 4. Muito Ruim				
67. Com que frequência no último mês,				
	Nenhuma no último mês	Menos de 1x semana	1 ou 2x semana	3 ou mais x semana
Você tomou medicamentos para lhe ajudar a dormir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foi problemático para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68. Já lhe disseram que você ronca todas ou quase todas as noites? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 0. Não				
Se SIM, isso acontece pelo menos há 12 meses? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 0. Não				
69. Com que frequência você costuma sentir sonolência em algum período do dia?				
<input type="checkbox"/> Nunca / Raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente / Sempre				

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

BLOCO 7 - CONDIÇÕES DE SAÚDE	
70. Para cada uma das perguntas, assinale sim ou não:	
	SIM NÃO
1 Você tem dores de cabeça frequente?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2 Tem falta de apetite?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3 Dorme mal?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4 Assusta-se com facilidade?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5 Tem tremores nas mãos?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6 Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7 Tem má digestão?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8 Tem dificuldades de pensar com clareza?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9 Tem se sentido triste ultimamente?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10 Tem chorado mais do que o costume?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11 Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12 Tem dificuldades para tomar decisões?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13 Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14 É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15 Tem perdido o interesse pelas coisas?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16 Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17 Tem tido ideia de acabar com a vida?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18 Sente-se cansado (a) o tempo todo?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19 Você se cansa com facilidade?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20 Têm sensações desagradáveis no estomago?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
72. Aproximadamente em que horário você acordaria se estivesse inteiramente livre para planejar seu dia? 5 <input type="checkbox"/> 05:00–06:30 h 4 <input type="checkbox"/> 06:30–07:45 h 3 <input type="checkbox"/> 07:45–09:45 h 2 <input type="checkbox"/> 09:45–11:00 h 1 <input type="checkbox"/> 11:00–12:00 h	
73. Aproximadamente em que horário você iria deitar caso estivesse inteiramente livre para planejar sua noite? 5 <input type="checkbox"/> 20:00–21:00 h 4 <input type="checkbox"/> 21:00–22:15 h 3 <input type="checkbox"/> 22:15–00:30 h 2 <input type="checkbox"/> 00:30–01:45 h 1 <input type="checkbox"/> 01:45–03:00 h	
74. Caso você usualmente tenha que acordar em um horário específico pela manhã, quanto você depende de um alarme? 4 <input type="checkbox"/> Nem um pouco 2 <input type="checkbox"/> Moderadamente 3 <input type="checkbox"/> Razoavelmente 1 <input type="checkbox"/> Bastante	
75. Quão fácil é para você acordar pela manhã (quando você não é despertado inesperadamente)? 1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Razoavelmente difícil 3 <input type="checkbox"/> Razoavelmente fácil 4 <input type="checkbox"/> Muito fácil	
76. Quão alerta você se sente durante a primeira meia hora depois que você acorda pela manhã? 1 <input type="checkbox"/> Nem um pouco alerta 2 <input type="checkbox"/> Razoavelmente alerta 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente alerta 4 <input type="checkbox"/> Muito alerta	
77. Quanta fome você sente durante a primeira meia hora depois que você acorda? 1 <input type="checkbox"/> Nem um pouco faminto 2 <input type="checkbox"/> Razoavelmente faminto 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente faminto 4 <input type="checkbox"/> Muito faminto	
78. Durante a primeira meia hora depois que você acorda pela manhã, como você se sente? 1 <input type="checkbox"/> Muito cansado 2 <input type="checkbox"/> Razoavelmente cansado 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente desperto 4 <input type="checkbox"/> Muito desperto	
79. Caso você não tenha compromissos no dia seguinte, em que horário você iria deitar comparado com seu horário de dormir usual? 1 <input type="checkbox"/> Raramente ou nunca mais tarde 3 <input type="checkbox"/> 1-2 horas mais tarde 2 <input type="checkbox"/> Menos que uma 1 hora mais tarde 4 <input type="checkbox"/> Mais de 2 horas mais tarde	
80. Em aproximadamente que horário da noite você se sente cansado, e, como resultado, necessitando de sono? 5 <input type="checkbox"/> 20:00–21:00 h 4 <input type="checkbox"/> 21:00–22:15 h 3 <input type="checkbox"/> 22:15–00:45 h 2 <input type="checkbox"/> 00:45–02:00 h 1 <input type="checkbox"/> 02:00–03:00 h	
81. Você quer estar no seu melhor desempenho para um teste que você sabe que será mentalmente exaustivo e durará duas horas. Você está inteiramente livre para planejar seu dia. Considerando apenas seu "relógio" interno, qual desses quatro horários de teste você escolheria? 6 <input type="checkbox"/> 08–10 h 4 <input type="checkbox"/> 11–13 h 2 <input type="checkbox"/> 15–17 h 0 <input type="checkbox"/> 19–21 h	
82. Caso você tivesse que se deitar as 23:00hs, quão cansado você estaria? 0 <input type="checkbox"/> Nem um pouco cansado 2 <input type="checkbox"/> Um pouco cansado 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente cansado 5 <input type="checkbox"/> Muito cansado	
83. Por alguma razão, você se deitou na cama várias horas depois que o usual, mas não há necessidade para acordar em um horário específico na manhã seguinte. Qual dos seguintes você mais provavelmente faria? 4 <input type="checkbox"/> Acordarei no horário usual, mas não voltaria a dormir 2 <input type="checkbox"/> Acordarei no horário usual, mas iria voltar a dormir 3 <input type="checkbox"/> Acordarei no horário usual e depois iria cochilar 1 <input type="checkbox"/> Não acordaria até mais tarde que o usual	

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

<p>84. Em uma noite, você tem de ficar acordado entre as 04:00-06:00hs, para realizar um plantão noturno. Você não tem compromissos com horários no dia seguinte. Qual das alternativas melhor se adequaria para você?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Não iria para cama até o plantão ter terminado 3 <input type="checkbox"/> Teria um bom sono antes e um cochilo depois 2 <input type="checkbox"/> Teria um cochilo antes e dormiria depois 4 <input type="checkbox"/> Dormiria somente antes do plantão</p>																																																																																
<p>85. Você tem duas horas de atividade física pesada. Você está inteiramente livre para planejar seu dia, considerando apenas seu “relógio” interno, qual dos seguintes horários você iria escolher?</p> <p style="text-align: center;">4 <input type="checkbox"/> 08–10 h 3 <input type="checkbox"/> 11–13 h 2 <input type="checkbox"/> 15–17 h 1 <input type="checkbox"/> 19–21 h</p>																																																																																
<p>86. Você decidiu fazer atividade física. Uma amiga sugere que faça isso por uma hora duas vezes por semana, e o melhor horário para ela é entre 22:00- 23:00hs. Tendo em mente apenas seu próprio “relógio” interno, como você acha que seria seu desempenho?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Estaria em boa forma 2 <input type="checkbox"/> Estaria razoavelmente em forma 3 <input type="checkbox"/> Acharia difícil 4 <input type="checkbox"/> Acharia muito difícil</p>																																																																																
<p>87. Suponha que você pode escolher seus próprios horário de trabalho. Assuma que você trabalha um dia de cinco horas (incluindo intervalos), seu trabalho é interessante e você é pago baseado no seu desempenho. Em aproximadamente que horário você escolheria começar?</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 5 horas começando entre 05–08 h 3 <input type="checkbox"/> 5 horas começando entre 09–14 h 1 <input type="checkbox"/> 5 horas começando entre 17–04 h 4 <input type="checkbox"/> 5 horas começando entre 08–09 h 2 <input type="checkbox"/> 5 horas começando entre 14–17 h</p>																																																																																
<p>88. Em aproximadamente que horário do dia você se sente no seu melhor?</p> <p style="text-align: center;">5 <input type="checkbox"/> 05–08 h 4 <input type="checkbox"/> 08–10 h 3 <input type="checkbox"/> 10–17 h 2 <input type="checkbox"/> 17–22 h 1 <input type="checkbox"/> 22–05 h</p>																																																																																
<p>89. Um escuta sobre “tipos matutinos” e “tipos vespertinos”, qual desses tipos você se considera sendo?</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Definitivamente um tipo matutino 2 <input type="checkbox"/> Mais um tipo vespertino que um tipo matutino 4 <input type="checkbox"/> Mais um tipo matutino que um tipo vespertino 0 <input type="checkbox"/> Definitivamente um tipo vespertino</p>																																																																																
BLOCO 8 - VARIÁVEIS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE																																																																																
<p>90. É apresentado abaixo algumas condições de saúde, assinale as condições abaixo na qual (is) você possui diagnóstico médico e se faz ou não TRATAMENTO MEDICAMENTOSO para ela(s)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONDIÇÃO DE SAÚDE</th> <th colspan="2">DIAGNÓSTICO MÉDICO</th> <th colspan="2">TRATAMENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Hipertensão Arterial (Pressão Alta)</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Diabetes</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Hiperlipidemia (colesterol/triglicerídeos alto)</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Histórico de infarto do miocárdio</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Histórico de acidente vascular cerebral (derrame)</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Depressão</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Ansiedade</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Enxaqueca</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Insônia</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Sinusite</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Artrite/ Artrose/ Reumatismo</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Osteoporose</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Asma/ Bronquite / Enfisema</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Tumor benigno</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> <tr><td>Tumor maligno (câncer). Onde? Especifique.</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td><td>1 <input type="checkbox"/> Sim</td><td>2 <input type="checkbox"/> Não</td></tr> </tbody> </table>	CONDIÇÃO DE SAÚDE	DIAGNÓSTICO MÉDICO		TRATAMENTO		Hipertensão Arterial (Pressão Alta)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Diabetes	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Hiperlipidemia (colesterol/triglicerídeos alto)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Histórico de infarto do miocárdio	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Histórico de acidente vascular cerebral (derrame)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Depressão	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Ansiedade	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Enxaqueca	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Insônia	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Sinusite	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Artrite/ Artrose/ Reumatismo	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Osteoporose	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Asma/ Bronquite / Enfisema	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Tumor benigno	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	Tumor maligno (câncer). Onde? Especifique.	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
CONDIÇÃO DE SAÚDE	DIAGNÓSTICO MÉDICO		TRATAMENTO																																																																													
Hipertensão Arterial (Pressão Alta)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Diabetes	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Hiperlipidemia (colesterol/triglicerídeos alto)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Histórico de infarto do miocárdio	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Histórico de acidente vascular cerebral (derrame)	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Depressão	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Ansiedade	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Enxaqueca	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Insônia	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Sinusite	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Artrite/ Artrose/ Reumatismo	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Osteoporose	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Asma/ Bronquite / Enfisema	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Tumor benigno	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
Tumor maligno (câncer). Onde? Especifique.	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																																																																												
<p>91. Você sofre de algum tipo de dor crônica, ou seja, que o (a) incomoda há 6 meses ou mais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se a sua resposta foi SIM, marque em que parte do corpo você sente essa dor (Admite mais de uma resposta).</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Cabeça/enxaqueca 6 <input type="checkbox"/> Mãos 11 <input type="checkbox"/> Pelve 2 <input type="checkbox"/> Boca/dentes/gengivas 7 <input type="checkbox"/> Peito 12 <input type="checkbox"/> Joelhos 3 <input type="checkbox"/> Garganta/refluxo 8 <input type="checkbox"/> Abdômen 13 <input type="checkbox"/> Pernas 4 <input type="checkbox"/> Pescoço/nuca 9 <input type="checkbox"/> Costas (acima da cintura) 14 <input type="checkbox"/> Pés 5 <input type="checkbox"/> Ombros e Braços 10 <input type="checkbox"/> Costas (na cintura e na região lombar) 15 <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____</p>																																																																																
<p>92. Entre essas dores referidas, qual delas o(a) incomodou mais nos últimos 6 meses? (Anotar o número) Número _____</p>																																																																																
<p>93. Pensando na última vez em que sentiu essa dor (ou a dor que mais incomoda, caso haja mais de uma), diga-me um número de 1 a 10 para a intensidade dessa dor, sendo 1 para “quase sem dor” e 10 para “a pior dor que se pode imaginar” Número _____</p>																																																																																

APÊNDICE B (...)

Questionário Agepen

94. Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (Você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta).

Não há impedimento/ Eu não tenho doenças

Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas

Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho

Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho

Por causa da minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial

Em minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar

95. Nos últimos 12 meses, quantos **DIAS INTEIROS** você esteve fora do trabalho devido a um problema de **saúde mental**?

Nenhum Até 9 dias De 10 a 24 dias De 25 a 99 dias De 100 a 365 dias

96. Considerando sua saúde, você acha que será capaz de, **DAQUI 2 ANOS**, fazer seu trabalho atual?

É improvável Não estou muito certo Bastante provável

HOSPITALIZAÇÃO

97. Você foi hospitalizado nos últimos 12 meses? Sim Não

98. Por qual(ais) motivo(s): Acidente de trabalho Exames Cirurgia eletiva Problemas de saúde

99. Nos últimos 12 meses, quanto tempo ficou internado (considerar apenas acima de 24 horas)? Sim Não

Quantas vezes? _____

MEDICAMENTOS

100. Você faz uso de medicamento para algum problema de saúde nas duas últimas semanas? 1. Sim 0. Não

Se sua resposta foi sim, indique quais são esses medicamentos no quadro a seguir:

Nome Genérico/Comercial	Quanto tempo o usa, de maneira contínua? (em meses ou anos)	Dosagem

100. Você já tomou algum produto para se **manter acordado** ou **suportar a carga** de trabalho em pelo menos uma ocasião?

1. Sim 0. Não

Caso sim, quais produtos?

1 Rebite (Anfetaminas) 3 Crack 5 Êxtase 7 Outros: _____

2 Maconha 4 Cocaína/ Heroína 6 Energéticos

APÊNDICE B

Questionário Agepen

BLOCO 9 - VARIÁVEIS RELACIONADAS À VIOLÊNCIA						
As questões a seguir referem-se a situações de violência que ocorreram CONTRA VOCÊ, nos últimos 12 meses, na penitenciária em que você atua. Se SIM, quem foi o agressor? (Admite mais de uma possibilidade)						
	Não	Não sei	Detentos	Agentes/ Funcionários/ Diretores	Familiares Detentos	Outros
1 Você teve seus pertences ou dinheiro roubados, furtados ou danificados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Você recebeu insultos, gozações ou se sentiu exposto a situações humilhantes e constrangedoras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Você já sofreu assédio moral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Você foi ameaçado? (<i>ameaças à integridade física, a familiares etc.</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Você já sofreu agressão física ou tentativa de agressão física? (<i>corporal ou com objetos/mobília</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Você já sofreu agressão ou tentativa de agressão com armas brancas (faca ou outro objeto cortante) ou de fogo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Você já sofreu assédio sexual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Você já sofreu outro tipo de violência na penitenciária? Se sim, qual? <i>(assinale também quem agrediu)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se você respondeu SIM para alguma das violências acima, responda às questões abaixo:						
Você acredita que a violência sofrida no ambiente prisional tem impactos na:	Não	Sim	Não sabe			
9 Sua saúde psicológica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10 Sua saúde física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11 Na qualidade do seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12 Nos últimos 12 meses, você sofreu alguma violência fora da escola, sem nenhum vínculo com o ambiente escolar (assaltos, furto do carro ou da casa, violência no trânsito etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

MUITO OBRIGADO PELA PARTICIPAÇÃO!

ANEXOS

ANEXO A (...)
Parecer Comitê de Ética

GABINETE DO SECRETÁRIO E ASSESSORIAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP-SAP Nº024/2018

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título: "ESTUDO AGEPEN: CONDIÇÕES DE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E SONO EM AGENTES PENITENCIÁRIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO."

Pesquisador Responsável: ARTHUR EUMANN MESAS.

Versão: 1

CAAE: 87250718.7.3003.5563

Instituição Proponente: SAO PAULO SECRETARIA DA ADMINISTRACAO
PENITENCIARIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio.

DADOS DO PARECER

Número do Parecer Plataforma Brasil: : 2.826.580

Apresentação do projeto:

"ESTUDO AGEPEN: CONDIÇÕES DE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E SONO EM AGENTES PENITENCIÁRIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO" O título é adequado ao projeto, o alcance é adequado e específico ao universo pesquisado, mas é necessário discriminar ser uma amostragem. "As peculiaridades do trabalho são questões relevantes para a qualidade de vida dos profissionais. A atividade laboral de agente de segurança penitenciária caracteriza-se pela constante exposição ao perigo e à pressão. Esses trabalhadores mantêm contato direto com os reeducandos e estão submetidos às intimidações, agressões, incertezas e ao risco de rebeliões. Nesta pesquisa, objetiva-se avaliar possíveis relações entre as condições de trabalho, a saúde mental e a qualidade do sono em agentes de segurança penitenciária da Região Oeste do Estado de São Paulo. Trata-se de um estudo analítico, observacional e com delineamento transversal. A população será composta por agentes que desempenham suas atividades laborais no interior do cárcere nas penitenciárias de Assis, Paraguaçu Paulista e Martinópolis, compreendendo 531 agentes. Os resultados obtidos serão úteis para a identificação dos principais aspectos relacionados ao trabalho com potencial impacto sobre a saúde mental e o sono nesses trabalhadores, e permitirão identificar subgrupos com maior vulnerabilidade e que mais se beneficiariam de possíveis intervenções na área de saúde do trabalhador." A pertinência está clara. O método e os procedimentos estão claros e adequados aos objetivos propostos. O cronograma adequado ao projeto proposto.

Objetivo da Pesquisa:

ANEXO A (...)
Parecer Comitê de Ética

GABINETE DO SECRETÁRIO E ACESSÓRIAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



“OBJETO GERAL:

• Analisar a qualidade do sono e o estado de saúde mental entre os agentes de segurança penitenciária da região oeste do Estado de São Paulo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

• Caracterizar os agentes penitenciários quanto a variáveis sociodemográficas, de saúde, estilo de vida e atividade ocupacional; • Analisar as condições de saúde mental, com foco em depressão, ansiedade e estresse, e verificar associação entre tais morbidades e as condições de trabalho; • Explorar a relação entre parâmetros de duração e qualidade do sono e condições de trabalho nesta população.” Os objetivos estão claros e se adequam ao campo da pesquisa.

Avaliação dos riscos e benefícios:

A apreciação dos riscos é adequada. Os benefícios estão claros e são pertinentes. “Os resultados obtidos serão úteis para a identificação dos principais aspectos relacionados ao trabalho com potencial impacto sobre a saúde mental e o sono nesses trabalhadores, e permitirão identificar subgrupos com maior vulnerabilidade e que mais se beneficiariam de possíveis intervenções na área de saúde do trabalhador.”

Comentários e considerações sobre a pesquisa:

Pesquisa pertinente e contribuirá com os aspectos importantes da saúde mental envolvidos no trabalho do agente de segurança penitenciário.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os objetivos são os mesmos que estão no corpo do trabalho, em linguagem clara para a população estudada e o TCLE de uma maneira geral está conciso e objetivo. O método e os procedimentos estão claros, e a linguagem é de fácil compreensão. Os riscos/benefícios estão claros e são pertinentes. Os responsáveis foram identificados.

Recomendações:

Em consonância ao estabelecido nos artigos 33, 34 e 35 do Regimento interno do Comitê de Ética em Pesquisa da SAP o (s) pesquisador (es) deverá (ão) apresentar: Relatórios semestrais sintéticos ao longo do desenvolvimento da pesquisa relatando resultados parciais e indicações de continuidade e um relatório final contendo os resultados obtidos, contribuições e sugestões, além dos demais documentos definidos no Regimento Interno do CEPSAP ao final da pesquisa. Devido a relevância da pesquisa encaminhar a este Comitê de Ética em Pesquisa uma cópia da tese de doutorado.

Conclusões:

Adequar título de acordo com sua representatividade. Na ficha sociodemográfica alterar a classificação de cor/raça conforme proposto por IBGE.

Orientações Finais: Adequar título de acordo com sua representatividade. Na ficha sociodemográfica alterar a classificação de cor/raça conforme proposto por IBGE. Em consonância ao estabelecido nos artigos 33, 34 e 35

ANEXO A (...)
Parecer Comitê de Ética

GABINETE DO SECRETÁRIO E ASSESSORIAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



do Regimento Interno do Comitê de Ética em Pesquisa da SAP a pesquisadora deverá apresentar:

(X) **Relatórios parciais** ao longo do desenvolvimento da pesquisa relatando resultados parciais e indicações de continuidade e um relatório final contendo os resultados obtidos, contribuições e sugestões, além dos demais documentos definidos no Regimento Interno do CEP/SAP ao final da pesquisa.

(X) **Relatório final** ao término do desenvolvimento da pesquisa relatando resultados finais obtidos e contribuições ao sistema prisional além das demais exigências definidas no Regimento Interno do CEP/SAP.

PARECER DO COLEGIADO

Apresentado a este Comitê para análise segundo normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (12/12/12), foi considerado:

APROVADO

PENDENTE

REPROVADO

Data 18 / 09 / 2018

Fátima França
M^a. Fátima França

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo

Para atendimento do inciso VII do artigo 11 da Resolução SAP nº 083 de 22 de abril de 2010 e alterações posteriores, autorizo a realização da pesquisa conforme proposto, com fundamento no Parecer Consubstanciado Plataforma Brasil nº: : 2.826.580 e sendo observados os procedimentos abaixo descritos:

- I** – prévio agendamento de data e horário com a Direção da Unidade Prisional;
- II** – rigoroso atendimento às regras de segurança e disciplina;
- III** – concordância expressa do reeducando (a) ou servidor (a) a ser entrevistado;
- IV** – autorização judicial nos casos de imagem, áudio, consulta a prontuários e entrevista com presidiário (a).

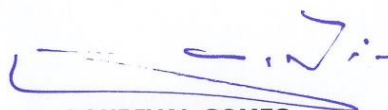
ANEXO A
Parecer Comitê de Ética

GABINETE DO SECRETÁRIO E ACESSORIAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



V - Encaminhe-se cópia deste parecer a Coordenadoria da Região Coroeste do Estado e Diretores das Unidades Prisionais de Florínia, Assis, Paraguaçu Paulista e Martinópolis.

Gabinete do Secretário, 18 de Setembro de 2018.



LOURIVAL GOMES

Secretário de Estado



COMITÊ
DE ÉTICA
EM PESQUISA

Secretaria da
Administração
Penitenciária