



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO**



**ALÉM DAS GRADES: ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS
PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E SAÚDE MENTAL DE AGENTES
PENITENCIÁRIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE SALVADOR,
BAHIA, BRASIL**

Sheila Nascimento Santos

SALVADOR-BA

2019



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO**



**ALÉM DAS GRADES: ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS
PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E SAÚDE MENTAL DE AGENTES
PENITENCIÁRIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE SALVADOR,
BAHIA, BRASIL**

Sheila Nascimento Santos

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho.

Orientadora: Prof. Dra. Kionna Oliveira Bernardes Santos.

SALVADOR-BA

2019

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Nascimento Santos, Sheila
Além das Grades: Associação entre Aspectos
Psicossociais do Trabalho e Saúde Mental de Agentes
Penitenciários da Região Metropolitana de Salvador,
Bahia, Brasil / Sheila Nascimento Santos. --
Salvador, 2019.
69 f.

Orientadora: Kionna Oliveira Bernardes Santos.
Dissertação (Mestrado - Saúde, Ambiente e Trabalho)
-- Universidade Federal da Bahia, Faculdade de
Medicina, 2019.

1. Prisões. 2. Depressão. 3. Sintomas depressivos.
4. Saúde mental. 5. Transtornos depressivos. I.
Oliveira Bernardes Santos, Kionna. II. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Faculdade de Medicina da Bahia
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO
Largo do Terreiro de Jesus, s/n. Centro Histórico
40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil.
Tel.: 55 71 3283.5573 Fax: 55 71 3283-5573
Cels. Oi 8873-7412 Tim 9305-8288
Vivo 9916-6825
email: sat@ufba.br www.sat.ufba.br



ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aos 29 dias do mês de maio de 2019, às 14:00 horas, na sede do Programa de Saúde, Ambiente e Trabalho, situada na Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, presente a Comissão Julgadora, integrada pelos Professores Kionna Oliveira Bernardes Santos (Orientadora), Fernando Martins Carvalho (Examinador Interno) e Luiz Claudio Lourenço (Examinador Externo) iniciou-se a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata **Sheila Nascimento Santos**: "Além das grades: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e saúde mental em agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Bahia, Brasil". Concluída a apresentação, arguição e defesa oral da dissertação, conforme disposto no Regimento do PPGSAT, procedeu-se ao julgamento na forma regulamentar, tendo a Comissão Julgadora considerado a candidata:

Aprovada.....(Avaliação da Profa. Kionna Oliveira Bernardes Santos).
APROVADO.....(Avaliação do Prof. Fernando Martins Carvalho).
APROVADO.....(Avaliação do Prof. Luiz Claudio Lourenço).

Encerrada a sessão, foi lavrada a presente ata que vai acompanhada dos pareceres escritos de cada examinador e assinada pela Comissão Julgadora.

Salvador, 29 de maio de 2019.

A Comissão Julgadora:

Prof. Dra. Kionna Oliveira Bernardes Santos
(Orientadora, PPGSAT/UFBA)

Prof. Dr. Fernando Martins Carvalho
(Examinador Interno, PPGSAT/UFBA)

Prof. Dr. Luiz Claudio Lourenço
(Examinador Externo, Departamento de Sociologia, FFCH/UFBA)

NOTAS: a) O trabalho de conclusão do Mestrado será considerado aprovado se obtiver aprovação por, no mínimo 2 (dois) examinadores.

b) A emissão dos pareceres finais dos examinadores poderão ser condicionados à efetivação de reformulações necessárias que não impliquem em alteração fundamental da dissertação. O documento com as reformulações deverá ser entregue à Comissão Julgadora no prazo máximo de 60 (sessenta) dias sob pena de cancelamento da defesa.

Dedico essa dissertação a todos os agentes penitenciários, profissionais responsáveis em manter e preservar a ordem prisional com dedicação e responsabilidade. A minha motivação para esse estudo foi em agradecimento aos anos de trabalho compartilhado com esses servidores no complexo prisional e, na tentativa de dar visibilidade e importância a uma categoria invisivelmente necessária.

AGRADECIMENTOS

A todos os agentes penitenciários do complexo prisional de Salvador, Bahia, que voluntariamente, disponibilizaram o seu tempo para que a construção desse trabalho fosse possível. A todos vocês, sou infinitamente grata;

À Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização (SEAP) e ao Superintendente de Ressocialização Sustentável Dr. Luís Antônio Fonseca, por tornar a pesquisa dentro do complexo prisional viável;

Aos diretores das unidades prisionais pelo reconhecimento da importância da pesquisa e pelo apoio durante todas as etapas deste estudo;

Ao Sindicato dos Servidores Penitenciários do Estado da Bahia por apreciar e mostrar disposição a quaisquer necessidades pertinentes à pesquisa;

À minha orientadora Kionna Bernardes por ter sido e continuar sendo minha luz e equilíbrio nessa construção, além de referência humana e acadêmica, sobretudo em momentos de maior dificuldade. Minha gratidão é eterna, obrigada;

Aos professores do Programa de Pós Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, por serem os grandes atores e mestres da vida. A dedicação, carinho e cuidado desses educadores estão para além do cunho acadêmico e da saúde do trabalhador, vocês são agentes transformadores, obrigada;

Agradeço, ainda, a professora Rita Fernandes por ter sido minha maior referência para o estudo com agentes penitenciários; professor Fernando Carvalho, por todo cuidado nesse constructo e a professora Tânia Araújo, pelas orientações importantíssimas que fundamentaram a elaboração do projeto de pesquisa;

Ao professor Luís Lourenço por me apresentar um novo olhar ao sistema penitenciário e, por ter me proporcionado conhecer maravilhosos alunos de graduação que aceitaram o desafio do campo prisional, vocês foram fundamentais nesse processo;

À Inha e Carol, por toda torcida, apoio e acalanto, vocês são especiais; e, aos demais funcionários do PPGSAT, pelo carinho nas solicitações junto à instituição;

À melhor turma de mestrado que Deus poderia ter me presenteado. Minhas meninas-companheiras de caminhada, com quem compartilhei angústias, ansiedades, tristezas e dificuldades, mas que também celebrei alegrias, conquistas, superações e acima de tudo aprendizado e sororidade. Sem dúvidas, vocês são para sempre, minhas meninas;

Aos meus pais e irmãos, minha base, meus amores, meus maiores bens na vida, por terem me apoiado em todas as etapas e por sofrerem junto comigo, me dando todo apoio nos

momentos de dificuldade e, também, celebrarem junto cada conquista e cada alegria, sem vocês não seria possível e, por vocês, tudo foi possível, amo infinitamente;

Aos meus amigos e familiares por fazerem parte da minha vida e acreditarem nos meus sonhos, me impulsionarem e acreditarem sempre em mim, mesmo nos momento em que nem eu mesma acreditava, vocês foram fundamentais;

A todas as pessoas que direta ou indiretamente fizeram parte dessa caminhada, aos meus coordenadores, colegas e chefias de trabalho, aos colegas de jornada, aos atores que foram surgindo no caminho e que, de alguma forma, torceram pelo meu sucesso e foram solidários nos momentos mais difíceis;

A Deus, meu guia.

A todos vocês, meu muito obrigada!

RESUMO

Introdução: O trabalho ocupa papel central na vida das pessoas e é considerado um fator relevante na formação da identidade pessoal e de inserção social, essencial no curso de vida do indivíduo. Agentes penitenciários (AP) exercem a difícil tarefa de manter, sob custódia, indivíduos privados de liberdade, executam atividades que exigem grande preparo e, envolvem diversos tipos de cargas laborais, especialmente as psíquicas. O campo prisional é um ambiente de trabalho com alta exposição a riscos psicossociais, fazendo com que os trabalhadores, estejam expostos a problemas de saúde relacionados ao trabalho. Dentre os fatores que produzem estas cargas, tem-se destacado as características psicossociais do trabalho. **Objetivo:** Investigar os fatores associados à saúde mental de agentes penitenciários do principal Complexo Prisional do Estado da Bahia na Região Metropolitana de Salvador (RMS), Bahia, Brasil. **Métodos:** Estudo de corte transversal com base em um censo dos AP do complexo prisional da Mata Escura na Região Metropolitana de Salvador, Bahia, Brasil. O instrumento de coleta foi um questionário autoaplicado, com informações sociodemográficas e características de trabalho. Duas variáveis desfecho foram consideradas no estudo: sintomatologia depressiva e triagem diagnóstica de depressão maior (DPM), avaliadas pelo *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Inicialmente, realizou-se uma etapa descritiva das variáveis e um modelo exploratório para ambos os desfechos. Na análise bivariada, estimou-se as razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança de 95% e, por fim, a análise de regressão logística. As Odds Ratios obtidas na análise multivariada por regressão logística foram transformadas em Razões de Prevalência com uso da regressão de Poisson modelo robusto. **Resultados:** Foi possível dimensionar a frequência dos transtornos depressivos em agentes penitenciários, identificar as características de trabalho e saúde mental dos trabalhadores do cárcere, suas associações com os aspectos psicossociais do trabalho e as repercussões na saúde mental. No modelo final da análise multivariada a associação para ambos os desfechos avaliados foi mais forte em AP do sexo feminino e naqueles que referiram ter sofrido ameaça por facções e, para sintomas depressivos, nos AP com maior tempo de trabalho. **Considerações finais:** Esse trabalho permitiu identificar alta prevalência de transtornos depressivos em trabalhadores do cárcere em comparação com a população geral. O trabalho no cárcere vai além do contexto interno, pois medo e exposição vivenciada dentro e fora dos muros prisionais são condições que podem afetar a saúde mental desses trabalhadores.

Palavras chave: **prisões; depressão; sintomas depressivos; saúde mental; transtornos depressivos.**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	5
2.1 Objetivo geral	5
2.2 Objetivo específico	5
3.REFERENCIAL TEÓRICO	6
3.1 O Trabalho no cárcere	6
3.2 Saúde mental em agentes penitenciários	7
3.3 Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais	8
3.4 Instrumentos de avaliação em saúde mental e estressores do trabalho	9
4. ARTIGO	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
6. REFERÊNCIAS	32
7. ANEXOS	36
Anexo A – Termo de ciência da pesquisa.	36
Anexo B – Termo de ciência das unidades prisionais	37
Anexo C – Termo ciência do sindicato	44
Anexo D – Folder	45
Anexo E – Parecer Comitê de Ética em Pesquisa	46
Anexo F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	48
Anexo G – Questionário	50

APRESENTAÇÃO

A idealização desse trabalho surgiu após o primeiro contato da autora com o Complexo Prisional da Região Metropolitana de Salvador, no ano de 2013, assumindo função de trabalhadora de saúde nas unidades prisionais. A atividade laboral era desempenhada com os internos e, a ampliação do olhar para além das grades, ocorreu em decorrência do trabalho diário com os agentes penitenciário. Foram percebidas e acolhidas as queixas desses trabalhadores sobre suas condições de trabalho, rotinas exaustivas, invisibilidade e falta de reconhecimento do trabalho, medos e angústias decorrentes do relacionamento ocupacional com indivíduos privados de liberdade. Os relatos dos trabalhadores evidenciaram impactos da carga de trabalho nas suas condições de vida e saúde no nível individual, familiar e social.

A valorização desses discursos foi o ponto de partida para buscar avaliar quantitativamente como as condições de trabalho poderiam estar associadas ao adoecimento nesses profissionais. O desejo de compreensão ampla das condições de trabalho e saúde desses trabalhadores do cárcere tem o intuito de desmistificar a imagem social depreciativa do agente e de conhecer os riscos ocupacionais aos quais estão submetidos e suas reais necessidades de saúde e trabalho.

Esse trabalho não tem a finalidade, a priori, de propor intervenções para melhoria da qualidade de vida no trabalho. Antes de tudo, objetiva conhecer o contexto de trabalho no ambiente prisional, fomentar discussões sobre a temática e servir de embasamento a adoção de medidas de melhoria a partir das necessidades de saúde aqui levantadas.

Essa dissertação objetivou a) identificar características sociodemográficas e de trabalho, saúde, segurança, hábitos de vida e registros individuais de agentes penitenciários; e b) identificar fatores associados ao adoecimento mental, sobretudo os transtornos depressivos (sintomatologia depressiva e depressão maior) nesses trabalhadores.

Os resultados desse estudo foram expressos nessa dissertação e em um artigo científico intitulado: “ALÉM DAS GRADES: FATORES ASSOCIADOS À SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E DEPRESSÃO MAIOR EM AGENTES PENITENCIÁRIOS”. Esse artigo descreve os fatores associados aos transtornos depressivos nos AP, ressaltando as condições sociodemográficas, aspectos psicossociais do trabalho e saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho ocupa papel central na vida das pessoas e é considerado um fator relevante na formação da identidade pessoal e de inserção social, essencial no curso de vida do indivíduo (ABREU et al., 2002). Trata-se, do cumprimento de uma tarefa ou atividade de ação física e mental, objetivando a produção de bens e serviços das necessidades humanas (GIDDENS, 2012).

O cumprimento do trabalho transcende a realização da tarefa. Ele envolve as ações físicas e mentais, experiências e vivências coletivas e individuais, subjetividades e singularidades dos sujeitos, não permanecendo limitado, portanto, apenas pelo tempo e espaço físico (CAMPOS e SOUSA, 2011). Assim, as atividades laborais podem produzir satisfação, realização e prazer, mas também, podem contribuir para sofrimento e adoecimento (ARAÚJO et al., 2016).

As relações entre saúde e trabalho são estabelecidas por marcadores psicossociais que repercutem na saúde física e mental dos trabalhadores (ARAÚJO, et al., 2003; BONEZ, MORO e SEHNEM, 2013; CHIARELLO, 2010). Os fatores psicossociais do trabalho são traduzidos como interações entre ambiente, condições e conteúdo do trabalho, modelo organizacional, desempenho, capacidades e necessidades dos trabalhadores, cultura, experiências e satisfação no trabalho, além das características individuais e familiares dos trabalhadores (ILO, 1986). Os estressores ocupacionais, em especial as características psicossociais do trabalho, são condições laborais que podem ocasionar adoecimento (ARAÚJO et al., 2016).

O campo prisional é um ambiente de trabalho caracterizado por alta exposição a riscos psicossociais, fazendo com que os trabalhadores, estejam expostos a problemas de saúde relacionados ao trabalho (GHADDAR, MATEO e SANCHEZ, 2008). O trabalho no cárcere, afeta as pessoas que nele convive, embora seja um ambiente culturalmente invisível aos olhos da sociedade (CLEMMER, 1950). O trabalhador do cárcere sofre o estigma depreciativo social da profissão, além de ser uma ocupação arriscada e estressante, em que risco e vulnerabilidade fazem parte do contexto de trabalho (LOURENÇO, 2010; TSCHIEDEL E MONTEIRO, 2013).

O agente penitenciário (AP) é o responsável direto pela segurança interna dos presídios, bem como estabelecedor da disciplina em indivíduos privados de liberdade (BONEZ, MORO e SEHNEM, 2013; BRASIL, 2017). Das diversas atribuições exercidas por esses profissionais destacam-se a responsabilidade por revistar presos, celas e visitantes, conduzir presos interna e externamente, realizar vigilância interna das unidades, disciplinar as

refeições dos presos diária e continuamente e, abrir e fechar celas prisionais (FERNANDES et al., 2002).

Esses trabalhadores estão expostos a riscos ocupacionais em sua rotina de trabalho em unidades prisionais e, a convivência diária no contexto de prisão, os torna sujeitos ao chamado efeito de prisionização (MONTEIRO, 2013). Esse efeito, apresentado por Donald Clemmer (1950), e direcionado a reclusos, se define como processo de assimilação comportamental das condições formais e informais do ambiente da cultura prisional, devido a condição de estar preso. Entretanto, esse efeito pode ser ampliado entre aqueles que trabalham e compartilham o campo prisional como contexto de trabalho (CLEMMER, 1950; MONTEIRO, 2013; SCARTAZZINI e BORGES, 2018). A prisionização interfere na dimensão psicológica e caracteriza-se pela adoção em menor ou maior grau, hábitos, costumes, modo de pensar e regras de culturas gerais do ambiente penitenciário, condicionando suas atitudes conforme os valores da vida carcerária (CLEMMER, 1950; SCARTAZZINI e BORGES, 2018).

A invisibilidade do trabalho, contato direto com detentos, regulamentações de serviço específicas, ambientes com infraestrutura precária, profissão sem reconhecimento legal enquanto função de segurança pública, pressão, sobrecarga, desvalorização e falta de reconhecimento social sobre a importância do seu papel enquanto trabalhador expõe os trabalhadores do cárcere a altos riscos psicossociais decorrentes do trabalho, alto nível de demanda psicológica e, conseqüentemente, maior propensão à ocorrência de doenças (GHADDAR, MATEO e SANCHEZ, 2008; MONTEIRO, 2013).

Além de todo contexto de trabalho que envolve a vivência do encarceramento, os AP estão expostos a fatores associados à violência dentro e fora do ambiente prisional. A violência, no Brasil, se expressa fortemente nos indicadores epidemiológicos e criminais, com magnitude e intensidade maiores até que as observadas em países em situação de guerra (SOUZA e LIMA, 2006). Associado ao progressivo fenômeno da violência, a população carcerária brasileira eleva-se aceleradamente, sendo atualmente a terceira maior população prisional do mundo (BRASIL, 2017).

O contexto do trabalho de AP apresenta uma alta demanda de trabalho em condições que podem predispor ao adoecimento (SANTOS et al., 2010). As condições e situações cotidianas de trabalho vivido pelos AP favorecem ao maior risco de manifestações físicas, psíquicas e emocionais decorrentes do trabalho (BONEZ, MORO e SEHNEM, 2013). A literatura destaca efeitos sobre a saúde dos agentes penitenciários que vão desde a ocorrência de transtornos mentais comuns, transtornos psicóticos, dependência química, alcoolismo,

estresse, ansiedade, transtornos depressivos, síndrome de *burnout* até o afastamento do trabalho (BONEZ, MORO e SEHNEM, 2013; CHIARELLO, 2010; MOLINA e CALVO, 2009; TRIGO et al., 2007).

Segundo a *American Psychiatric Association* (APA) o transtorno mental é uma síndrome de perturbação clinicamente significativa na cognição, regulação emocional ou comportamento de um indivíduo, com repercussões psicológicas, biológicas ou de desenvolvimento ao funcionamento mental, podendo levar ao adoecimento ou disfunções que afetem as atividades da vida (APA, 2014). Dentre as perturbações que afetam a saúde mental dos indivíduos, estão incluídas a depressão, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e outras psicoses, transtornos de ansiedade e/ou relacionados a traumas e estressores, dentre outras (APA, 2014).

Os transtornos depressivos se destacam, entre os transtornos mentais, devido à alta prevalência na população mundial (APA, 2014; WHO, 2017). São condições associadas a sofrimento ou incapacidade que afetam atividades sociais e profissionais e, algumas condições de trabalho, podem reforçar ou favorecer a ocorrência desses sintomas (APA, 2013; BONEZ, MORO e SEHNEM, 2013; WHO, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a depressão é um transtorno mental frequente, que acomete mais mulheres e é a maior contribuinte de incapacidade para atividade produtiva e mortes por suicídio no mundo (WHO, 2017). O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), conhecida como DSM-V, elaborado pela *American Psychiatric Association*, define o transtorno depressivo maior como a forma mais comum da síndrome de depressão (APA, 2014). A característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas, durante duas semanas ou mais, que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (APA, 2014).

A literatura apresenta diversos instrumentos de estudos que podem ser utilizados no rastreamento de transtornos depressivos. Dentre os diversos instrumentos de triagem destaca-se o *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ -9) para identificação de sintomas depressivos e triagem diagnóstica de depressão maior (DPM), pela alta sensibilidade e especificidade do instrumento (KROENKE et al., 2010).

Um amplo estudo realizado por Carleton et al., (2018), para mensurar a prevalência de transtornos mentais em 5.813 trabalhadores da segurança pública do Canadá, utilizando o PHQ-9 como um dos instrumentos de medida, evidenciou alto índice de depressão em agentes penitenciários (31,1%).

As consequências do trabalho na saúde mental dos profissionais penitenciários fomentam discussões cada vez mais endossadas nos aspectos que envolvem todo o contexto psicossocial e laboral desses profissionais. Identificar exposições ocupacionais e os aspectos psicossociais do trabalho e relacioná-las à saúde mental do agente penitenciário podem contribuir para o mapeamento das condições de trabalho e saúde da categoria.

Esse trabalho objetivou investigar os fatores associados à saúde mental dos agentes penitenciários do principal Complexo Prisional do Estado da Bahia na Região Metropolitana de Salvador, Bahia, Brasil.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar os fatores associados à saúde mental dos agentes penitenciários do principal Complexo Prisional do Estado da Bahia na Região Metropolitana de Salvador (RMS), Bahia, Brasil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sociodemográfico dos agentes penitenciários da RMS;
- Descrever condicionantes ocupacionais e de saúde desses trabalhadores;
- Identificar as condições de saúde mental dos AP da RMS;
- Estimar a frequência de sintomatologia depressiva e de depressão maior nessa população e identificar fatores associados a esses transtornos depressivos.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O Trabalho no cárcere

O crescente aumento da população carcerária brasileira sugere a necessidade do aumento no quantitativo de trabalhadores penitenciários em todo território nacional, seja pela necessidade da construção de novas unidades prisionais ou para aumentar o quadro desses trabalhadores em unidades já existentes (BRASIL, 2014; BRASIL, 2017; WAISELFISZ, 2015).

A concepção moderna de trabalho no cárcere difere de sua origem histórica pautada no enclausuramento arbitrário (FIDALGO & FIDALGO, 2017; FOUCAULT, 2014). Porém, o trabalho como AP ainda é socialmente visto como indesejável, corruptível e pautado na tortura e castigo de internos, reforçando uma imagem de profissional culturalmente estigmatizada (LOURENÇO, 2010).

A função de agente penitenciário em dias atuais ocorre tanto de ações de segurança propriamente dita, como também em atividade de reintegração, reeducação e ressocialização dos indivíduos apenados (FIDALGO & FIDALGO, 2017). É atribuição do AP zelar pela ordem e segurança do campo prisional e exercer função ressocializadora entre os privados de liberdade (FERNANDES, et al., 2002; FIDALGO & FIDALGO, 2017).

A exposição ao trabalho no cárcere está associada a inúmeras consequências físicas, psíquicas e sociais, além do efeito da prisionização que também fomentam a assimilação do contexto do trabalho nas condições de vida e saúde desses indivíduos (CLEMMER, 1950; GHADDAR, MATEO E SANCHEZ, 2008; MONTEIRO, 2013; SYGIT-KOWALKOWSKA et al., 2015).

No ambiente de trabalho prisional os agentes penitenciários estão expostos a diversos tipos de cargas estressoras e atividades perigosas que repercutem em sua saúde e esses fatores aumentam os riscos de associação com o adoecimento mental (ARAÚJO FILHO, 2010; CARLETON, et at., 2018). Segundo Sygit-kowalkowska, et al. (2015) dois tipos de fatores estressores se destacam no trabalho prisional: o crônico, vinculado as dificuldades recorrentes no trabalho; e, o traumático, que ocorre quando esses profissionais sofrem algum tipo de evento traumático específico; e, esses podem ser contributivos no adoecimento desses trabalhadores.

Os estudos no campo prisional reforçam os discursos sobre o quanto à exposição a situações de periculosidade, insalubridade, medo e tensão favorecem ao desenvolvimento de sintomas estressores nos servidores penitenciários e comprometem a saúde mental desses

trabalhadores (BONEZ, MORO e SEHNEH, 2013; CHIARELLO, 2010; GOLDBERG et al., 1996; MOLINA e CALVO, 2009; SYGIT-KOWALKOWSKA et al., 2015).

3. 2 Saúde Mental em Agentes Penitenciários

Os agentes são os principais intermediários entre os reclusos e a sociedade, o que os mantém em convivência e relacionamento com dois mundos sociais e culturais distintos (BONEZ, MORO E SEHNEH, 2013). Essa convivência propicia a exposição a fatores que levam ao desgaste físico e mental decorrente da atividade laboral de alta demanda, tensão no trabalho, riscos de desempenho das atividades e, diversas condições estressoras que por sua vez, podem culminar na associação com a ocorrência de transtornos mentais (BONEZ, MORO E SEHNEH, 2013; BOURBONNAIS et al., 2005; MOLINA e CALVO, 2009; TRIGO et al., 2007).

Atividades laborais em que fatores estressores e insalubres fazem parte da rotina profissional produzem exposição ocupacional e situação de sofrimento decorrente do trabalho, como no caso dos AP. A ocorrência do estresse laboral favorece ao desgaste profissional e, conseqüentemente, reflete na produtividade, capacidade de trabalho e saúde (PIMENTA, 2004). As tensões provocadas pelo exercício da função de AP, como rebeliões, fugas, perdas de colegas e a própria fragilidade das relações de poder e subordinação entre trabalhadores e presos são mecanismos estressores provenientes do trabalho (CHIARELLO, 2010).

O estresse ocupacional é um processo concebido por respostas a partir do conceito relacional entre o ambiente de trabalho e o sujeito e, ocorre quando as demandas provenientes do ambiente externo excedem a capacidade de resposta do indivíduo, tendo como consequência o adoecimento (ARAÚJO et al., 2003; PASCHOAL e TAMAYO, 2005). A profissão de agente penitenciário é uma das que apresentam maiores relatos de estresse ocupacional (ARAÚJO FILHO, 2010).

Estudos sobre a saúde dos agentes penitenciários apontam que esses trabalhadores estão expostos a situações estressoras no trabalho, que vão desde intimidações, até ameaças internas e externas, agressões e até mesmo risco de morte, o que culmina em alta vulnerabilidade para o risco de estresse no trabalho (FERNANDES, et al., 2002; MOLINA e CALVO, 2009; SUI et al., 2014).

As altas demandas de trabalho e o baixo controle de decisão são fortes preditores de problemas associados à tensão no trabalho e, conseqüentemente a impactos na saúde mental desses trabalhadores (BOURBONNAIS et al., 2005; GHADDAR, MATEO e SANCHEZ, 2008; KINMAN, CLEMENTS e HART, 2017).

A literatura aponta diversos fatores em que os AP estão submetidos no contexto ocupacional e que favorecem ao sofrimento psicológico e adoecimento mental. Os fatores psicossociais e demandas do trabalho, condições sociodemográficas e imagem social estigmatizada são fatores que favorecem aos impactos na saúde, sobretudo mental, desses trabalhadores (BRASIL, 2014; GADDAR, MATEO e SANCHEZ, 2008; GOLDBERG et al., 1996; SUI et al., 2014).

3.3 Aspectos Psicossociais do Trabalho e Transtornos Mentais

As relações entre o ambiente ocupacional e a saúde dos trabalhadores têm sido abordadas a partir das características psicossociais do trabalho e do conceito de estresse ocupacional na compreensão dos fatores que podem levar adoecimento (ARAÚJO et al., 2016; VILLALOBOS, 2004).

Os aspectos psicossociais do trabalho fazem parte do contexto de estresse ocupacional e são traduzidos como um conjunto de percepções e experiências do trabalhador em condições que podem levar ao adoecimento físico e mental (BONEZ, MORO e SEHNEM, 2013; VILLALOBOS, 2004; ARAÚJO et al., 2016).

A natureza dos fatores psicossociais do trabalho está ligada às expectativas econômicas, de desenvolvimento pessoal, das correlações entre os indivíduos e, aos aspectos emocionais que envolvem as relações humanas (VILLALOBOS, 2004). Ao tratarmos de estudos no campo da saúde do trabalhador, é importante considerar esses aspectos e sua relação com sofrimento físico e mental dos trabalhadores.

Existe uma alta prevalência de transtornos mentais em trabalhadores do cárcere em comparação com a população geral, dentre eles os transtornos depressivos (CARLETON et al., 2018; KINMAN, CLEMENTS e HART, 2017; WHO, 2017). As associações entre trabalho e transtornos mentais estão fortemente relacionadas a condições psicossociais do trabalho, a alta demanda de trabalho e fatores estressores (SANTOS et al., 2010). Os transtornos mentais são condições diagnosticáveis e seu reconhecimento serve para nortear a melhor definição do seu prognóstico e tratamento (APA, 2014; WHO, 2017).

Diversos estudos realizados com trabalhadores penitenciários apontam para a ocorrência de associação entre os aspectos psicossociais do trabalho e a ocorrência de transtornos mentais, que vão desde a dependência química e/ou alcoólica, estresse pós-traumático, transtornos de ansiedade, até a depressão (CARLETON et al., 2018; FERNANDES et al., 2002; KINMAN, CLEMENTS e HART, 2017; SANTOS et al., 2010).

O sofrimento mental nesses trabalhadores está relacionado também aos fatores sociodemográficos, com destaque maior para as mulheres que trabalham no cárcere, visto que estas são as que apresentam maior risco ao adoecimento em comparação com os homens (CARLETON et al., 2018; SANTOS et al., 2010).

3. 4 Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental

Dentre os diversos instrumentos de avaliação em saúde mental existentes na literatura, alguns foram utilizados nesse estudo: o modelo Demanda Controle, para avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho pautados nas condições de demanda de trabalho e controle sobre o próprio trabalho; o modelo de desequilíbrio Esforço-Recompensa - *Effort Reward Questionnaire* (ERI), baseado na condição de reciprocidade entre o esforço realizado no trabalho e a recompensa como retorno; o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), para avaliar transtornos mentais comuns; e, o PHQ-9 para mensuração de sintomas depressivos e depressão maior (CHOR et al., 2008; GONCALVES, STEIN e KAPCZINSKI, 2008; KARASEK, 1985; KROENKE et al, 2010; KROENKE e SPITZER, 2002; KROENKE, SPITZER WILLIAMS, 2001; SIEGRIST, 2012).

O modelo Demanda-Controle (MDC) foi proposto por Karasek (1985) e avalia as demandas psicológicas sofridas na execução do trabalho e o controle sobre o próprio trabalho, atribuindo à falta desse controle, associado a elevadas demandas, o principal fator de risco para a saúde dos trabalhadores (ARAÚJO et al., 2003; KARASEK, 1985; PORTO et al., 2006). O instrumento de medida é o Job Content Questionnaire (JCQ), que contém 49 questões de categorias do modelo Demanda-Controle, incluindo indicadores de demanda psicológica do trabalho, controle, apoio social, demanda física e insegurança no trabalho (KARASEK et al., 1998).

Esse modelo distingue quatro tipos básicos de experiências no trabalho, gerados pela interação dos níveis de demanda psicológica e de controle: alta exigência do trabalho (caracterizado como alta demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle) e baixa exigência (baixa demanda e alto controle) (ARAÚJO et al., 2003). E, a principal hipótese estabelecida nesse modelo é que a maioria das reações adversas das exigências psicológicas, tais como fadiga, ansiedade, depressão e doença física ocorrem quando há alta demanda do trabalho e o baixo grau de controle do trabalhador sobre o próprio trabalho (trabalho em alta exigência) (ARAÚJO et al., 2003).

Além de demanda psicológica e controle este instrumento avalia a importância do apoio social de colegas e chefia como fator de proteção ao surgimento de sintomas psíquicos (KARASEK et al., 1998). O apoio social pode ser considerado, no contexto do trabalho, como um moderador do impacto da demanda e um possível fator de proteção no ambiente laboral (MONTEIRO, 2013).

Os resultados obtidos nas investigações de Demanda-Controlle têm apontado, em geral, associações mais fortes entre os aspectos psicossociais do trabalho e repercussões na saúde mental quando há predomínio do baixo controle do trabalhador sobre o próprio trabalho e alta exigência de trabalho (LIMA, ASSUNÇÃO e BARRETO, 2015; PORTO et al., 2006; ARAÚJO et al., 2003; BOURBONNAIS et al., 2005).

O modelo ERI é um instrumento de avaliação entre aspectos psicossociais do trabalho e saúde. Contem 23 itens da escala Likert de 4 respostas: “discordo fortemente”, “discordo”, “concordo” e “concordo fortemente”, divididas em três escalas unidimensionais: esforço (6 itens), recompensa (11 itens) e comprometimento excessivo (6 itens) (SOUZA et al., 2012; CHOR et al., 2008; SIEGRIST, 2012). Esse modelo enfatiza a possibilidade de reconhecimento do trabalhador e do papel social do trabalho, considerando que um esforço realizado, sem a devida recompensa como retorno, pode ter impactos sobre a saúde e, por outro lado, as emoções positivas de recompensas sociais promovem o bem-estar à saúde (CHOR et al., 2008; SIEGRIST, 2012).

O SRQ-20 é um instrumento de 20 itens, com questões dicotômicas (sim/não) que possibilita mensurar os transtornos mentais comuns na população. Para melhor desempenho de avaliação desse instrumento é considerado o ponto de corte ≥ 7 em respostas positivas. É considerado de baixo custo, alto poder discriminante (capacidade de diferenciar casos de não casos), fácil compreensão e rápida aplicação (GORESTEIN, WANG e HUNGERBÜHLER, 2016). O SRQ-20 é um instrumento de detecção de sintomas de transtornos mentais comuns e não de diagnóstico específico de doença, sendo um instrumento bastante adequado para estudos com populações (GONCALVES, STEIN e KAPCZINSKI, 2008; SANTOS, 2006).

O PHQ-9 é um questionário de avaliação para sintomatologia depressiva e triagem diagnóstica de depressão maior, contendo nove questões, onde a frequência de cada sintoma é avaliada nas últimas duas semanas em uma escala Likert de 0 a 3 com respostas que variam de “nenhuma vez” (0), “poucos dias” (1), “mais da metade dos dias” (2) e “quase todos os dias” (3), respectivamente (KROENKE, et. al., 2010; KROENKE e SPITZER, 2002; KROENKE, SPITZER WILLIAMS, 2001; MANEA, GILBODY e MCMILLAN, 2015). Esse instrumento permite duas formas de avaliação: a do método algoritmo, para triagem de

DPM, e o de pontuação simples, para avaliar presença de sintomatologia depressiva, com ponto de corte ≥ 10 , que é obtido pelo somatório de respostas do instrumento. Ambas as medições apresentam propriedades de avaliação significativas para identificação dos sintomas depressivos e triagem diagnóstica para depressão (KROENKE, et. al., 2010; KROENKE e SPITZER, 2002; KROENKE, SPITZER WILLIAMS, 2001; MANEA, GILBODY e MCMILLAN, 2015). Em geral, para as duas medidas, há uma alta especificidade (de 80 a 90%) e uma menor sensibilidade (de 50 a 80%), no entanto, a maioria dos estudos de validação do instrumento aponta que para a aferição por ponto de corte a especificidade tem apresentado maiores valores em comparação ao método algoritmo (GJERDINGEN, 2009; KROENKE, et. al., 2010; MANEA, GILBODY e MCMILLAN, 2015; MITCHELL, et al., 2016).

Os instrumentos de avaliação em saúde mental e estressores do trabalho possibilitam a investigação das relações entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores. Os fatores psicossociais do ambiente de trabalho envolvem desde aspectos organizacionais, administrativos, sistemas de trabalho, até, a qualidade das relações humanas que podem causar sofrimento e adoecimento (VILLALOBOS, 2004). Assim, os modelos e instrumentos de avaliação das condições de saúde e trabalho visam estabelecer relações, que possam identificar como as condições estressoras de trabalho podem impactar na saúde dos trabalhadores.

4. ARTIGO

SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E DEPRESSÃO MAIOR EM AGENTES PENITENCIÁRIOS

DEPRESSIVE SYMPTOMS AND MAJOR DEPRESSION AMONG CORRECTIONAL OFFICERS

Sheila Nascimento Santos¹

Kionna Oliveira Bernardes Santos¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho - Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

Resumo

Objetivou-se identificar fatores associados à sintomatologia depressiva e à depressão maior em agentes penitenciários (APs). Realizou-se um estudo de corte transversal baseado num censo dos APs do complexo penitenciário em Salvador, Brasil. Num questionário autoaplicado, coletou-se informações sociodemográficas, ocupacionais e de saúde. Considerou-se duas variáveis de desfecho: sintomatologia depressiva e triagem diagnóstica para depressão maior, avaliadas pelo *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Os dados foram analisados com técnicas exploratórias e com uso de técnicas exploratórias de regressão logística e regressão de Poisson com estimativa robusta da variância. Resultados: Os 401 AP eram predominantemente homens (82,8%), atuavam na segurança (81,8%), tinham nível superior (63,4%) e com média de idade de 46,2 anos (DP = 11,7). As prevalências de sintomas depressivos e de depressão maior foram 18,8% e 6,8%, respectivamente. Nos modelos multivariados finais, a prevalência de sintomatologia depressiva permaneceu associada ao sexo feminino (Razão de Prevalências (RP) = 3,06; IC 90% 1,98-4,72), ameaça de facções do crime organizado (RP = 2,08; 1,34-3,22) e, os AP com maior tempo de trabalho estiveram protegidos para o desfecho (RP = 0,60; 0,36-0,98). Depressão maior manteve-se associada ao sexo feminino (RP = 3,53; 1,61-7,72) e ameaças de facções (RP = 2,70; 1,28-5,70). Conclui-se que as altas prevalências de transtornos depressivos nestes agentes penitenciários associaram-se ao sexo feminino e a ameaças de facções do crime organizado e, que AP com maior tempo de trabalho, foram considerados protegidos para associação com sintomatologia depressiva.

Palavras-chave: prisões; depressão; sintomas depressivos; saúde mental.

Abstract

This study aimed to describe factors associated with depressive symptomatology and major depression in correctional officers. Methods: A cross-sectional study based on a census of PAs from a penitentiary complex from the Metropolitan Region of Salvador, State of Bahia, Brazil. Information about sociodemographic and occupational characteristics and health status of the APs were collected in a self-administered questionnaire. Two outcome variables were considered: depressive symptoms and major depression, evaluated by the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Data were analyzed by using exploratory techniques of multiple logistic regression analysis and Poisson regression with robust variance estimation. The 401 APs investigated were predominantly men (82,8%), working as security guards (81,8%), graduated (63,4%), with mean age of 46.2 years (SD = 11.7). The prevalences of depressive symptoms and of major depression in these workers were 18.8% and 6.8%, respectively. In the final multivariate analysis models, the prevalence of depressive symptoms remained associated with the feminine sex (PR = 3,06; 90% CI 1,98-4,72), threats by organized criminal gangs (PR = 2,08; 1,34–3,22) and, APs with longer working hours were protected for the outcome (PR = 0.60; 0,36-0,98). Major depression remained associated with the feminine sex (PR = 3,53; 1,61–7,72) and threats by organized criminal gangs (PR = 2,70; 1,28–5,70). In conclusion, the high prevalences of depressive disorders in these correctional officers were associated with the feminine sex and with threats by organized criminal gangs and, that AP with longer working time, were considered protected for association with depressive symptomatology.

keywords: prisons; depression; depressive symptoms; mental health.

Introdução

O trabalho no cárcere é uma ocupação estressante, arriscada e estigmatizada pela sociedade^{1,2}. O agente penitenciário (AP) é o responsável pela segurança interna dos presídios e dos indivíduos privados de liberdade^{3,4}. Dentre outras atribuições, esses profissionais são responsáveis, diária e continuamente, por revistar presos, celas e visitantes, abrir e fechar celas prisionais, realizar vigilância interna das unidades, conduzir presos interna e externamente ao presídio e disciplinar as refeições dos presos⁵.

O efeito de prisionização, inicialmente descrito para reclusos, caracteriza-se pelo processo de assimilação comportamental das condições formais e informais do ambiente da cultura prisional, devido à condição de estar preso. A prisionização interfere na dimensão psicológica e caracteriza-se pela adoção, em menor ou maior grau, de hábitos, costumes, modo de pensar e regras de culturas gerais do ambiente penitenciário, condicionando suas atitudes aos valores da vida carcerária⁶. O efeito da prisionização pode ser ampliado para incluir os agentes penitenciários⁷.

O trabalho dos APs caracteriza-se pelo contato direto com detentos, regulamentações de serviço específicas, ambientes com infraestrutura precária, profissão sem reconhecimento legal enquanto função de segurança pública, pressão, sobrecarga, desvalorização e falta de reconhecimento social sobre a importância do seu papel enquanto trabalhador. Os APs estão expostos a altos riscos psicossociais decorrentes do seu trabalho o que os torna propensos à ocorrência de transtornos mentais comuns, transtornos psicóticos, dependência química, alcoolismo, estresse, ansiedade, *burnout*, afastamento do trabalho e síndromes depressivas^{3,8,9}.

Os transtornos depressivos destacam-se entre os transtornos mentais pela alta prevalência na população, associados a sofrimento ou incapacidade que podem afetar atividades sociais e profissionais^{10,11}. A depressão é um transtorno mental frequente e que contribui de forma substancial para incapacitar pessoas para atividades produtivas em todo o mundo¹².

Esse trabalho objetivou identificar fatores associados à sintomatologia depressiva e à depressão maior em agentes penitenciários.

Métodos

Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal. A população foi constituída de APs de ambos os sexos e de todas as faixas etárias, pertencentes ao quadro efetivo da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização, distribuídos nos cargos de chefia, administração e segurança e lotados no Complexo Penitenciário da Mata Escura, Região Metropolitana de Salvador, Bahia, Brasil. O estudo foi realizado de agosto a dezembro de 2018.

O Complexo Penitenciário tem oito unidades que apresentam características próprias relacionadas à condição jurídica do preso e à natureza de cada atividade nele exercida. Considerando suas especificidades, as unidades foram categorizadas em: Unidades Especializadas - incluindo a porta de entrada e recolhimento especial ao sistema prisional (Centro de Observação Penal); atendimento à saúde do interno (Central Médica Penitenciária); e grupo especial de operações prisionais de agentes penitenciários (Grupo Especial de Operações Prisionais); Unidade Feminina - destinada à custódia de presas do sexo feminino (Conjunto Penal Feminino); Unidades de Condenados - composta por duas unidades do complexo, destinada ao recolhimento de presos em regime fechado (Penitenciária Lemos Brito) e em Regime Disciplinar Diferenciado (Unidade Especial Disciplinar); e Unidades de Provisórios - composta por duas unidades do complexo, destinadas à custódia de presos provisórios (Cadeia Pública de Salvador e Presídio de Salvador).

O Complexo Prisional empregava 571 APs, segundo lista do quantitativo de pessoal fornecida pelo setor de recursos humanos de cada unidade, com consentimento de diretores, da Superintendência da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização e do sindicato. Essa lista oficial foi utilizada para a realização do censo. Do total apresentando, 477 indivíduos foram considerados elegíveis para esse estudo, destes 46 se recusaram a participar e 30 APs não foram encontrados durante o tempo de coleta. Trabalhadores que durante o período de coleta estavam em licença médica, licença-maternidade e/ou licença-prêmio, cedidos para unidades externas, em função ou atividade indireta de AP, exercendo atividade sindical e aposentados inativos, foram considerados inelegíveis para o estudo. Ao final, 401 (84,1%) indivíduos participaram do estudo.

Como instrumento de pesquisa, foi utilizado um questionário autoaplicável, contendo informações sobre características sociodemográficas; características de trabalho; e condições de saúde mental. As variáveis utilizadas neste estudo foram categorizadas como descritas a seguir.

Características sociodemográficas: sexo (masculino e feminino), faixa etária (23 a 32, 39 a 54 e ≥ 55 anos), cor da pele (preta e não preta), escolaridade (fundamental e médio, técnico e superior), situação conjugal (com ou sem companheiro), filhos (sim ou não), número de filhos (um, dois e três ou mais) e renda em salários mínimos (1 a 3, 4 a 5 e ≥ 6).

Características de trabalho: função (segurança, coordenação/diretoria, administrativo), unidade de trabalho (I, II, III ou IV), tempo de trabalho em anos (até 3, 4 a 10, 11 a 25 e ≥ 26 anos), treinamento institucional para o cargo (sim/não), compatibilidade entre cargo e função exercida (sim/não), jornada de trabalho (semanal, plantão ou outros), outro vínculo de trabalho remunerado (sim/não), ter vivenciado rebelião, fuga e/ou ameaças (sim/não), ter encontrado presos fora do trabalho (sim/não), percepção do trabalho sobre a própria saúde (impactos na saúde física e mental) e número de atividades geradoras de tensão emocional (rendição, abrir e fechar cadeia, visita, revista, contagem de internos, "baculejo", deslocamento interno e externo de interno, situação de conflito com preso) categorizadas como: 1 a 2 atividades geradoras de tensão, 3 a 5 atividades geradoras de tensão e ≥ 6 atividades geradoras de tensão.

Condições de saúde mental: Desse bloco de variáveis provieram as variáveis de desfecho do estudo; a) sintomas depressivos e b) triagem diagnóstica de depressão maior, obtidas com o uso do *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). O PHQ-9 é frequentemente utilizado em ambientes não psiquiátricos para identificar sintomas depressivos e realizar triagem diagnóstica de depressão maior (DPM)^{13,14}. Trata-se de um questionário contendo nove questões que avalia a presença de sintomas depressivos e triagem diagnóstica para depressão maior, que consistem em: humor deprimido, anedonia (perda de interesse ou prazer em fazer as coisas), problemas com o sono, cansaço ou falta de energia, mudança no apetite ou peso, sentimento de culpa ou inutilidade, problemas de concentração, sentir-se lento ou inquieto e pensamentos suicidas. A frequência de cada sintoma é avaliada nas últimas duas semanas em uma escala Likert de 0 a 3 com respostas que variam de “nenhuma vez” (0), “poucos dias” (1), “mais da metade dos dias” (2) e “quase todos os dias” (3), respectivamente¹⁴. O PHQ-9 foi originalmente desenvolvido para identificar transtornos depressivos na atenção primária à saúde^{13,14,15,16,17}. É um instrumento que permite duas formas de avaliação: a do método algoritmo e o de pontuação simples.

Esta pesquisa utilizou uma versão do PHQ-9 traduzida para o Português brasileiro que apresentou os respectivos indicadores de sensibilidade e especificidade de 72,5% (IC 95%

56,1-85,4) e 88,9% (IC 95% 85,5-91,8), para o ponto de corte ≥ 10 ; e de 42,5% (IC 95% 27,0-59,1) e 95,3% (IC 95% 92,8-97,2), para o método algoritmo¹⁷.

Nesse estudo, o método algoritmo foi utilizado para triagem diagnóstica de depressão maior em APs. A triagem foi considerada positiva quando cinco ou mais sintomas estiveram presentes com frequência (mais da metade dos dias), além disso, a condição foi atestada, quando os itens relativos ao humor deprimido e/ou perda de interesse foram relatados com a frequência, mais da metade dos dias. O item do questionário referente ideação suicida foi considerado no somatório dos sintomas em qualquer uma das frequências de apresentação^{13,14}. Uma recente metanálise com 40 estudos representando 26.902 indivíduos, dos quais 14.3% tinham depressão maior, relatou alta sensibilidade (85,3% IC 95% 81.0-89.1) e especificidade (89.3% (IC 95% 81.5-95.1) para o PHQ-9, usando o método do algoritmo¹⁸.

Para identificar sintomatologia depressiva, este estudo utilizou o método da pontuação simples, adotando o ponto de corte de 10 ou mais sintomas, obtido pela soma das respostas ao instrumento. O método da pontuação simples apresenta maiores valores de sensibilidade e especificidade que o método do algoritmo¹⁵, sendo amplamente utilizado na avaliação desse desfecho^{13,14,16,19,20}.

O modelo preditivo exploratório desse estudo investigou dois desfechos: sintomatologia depressiva e triagem diagnóstica de DPM. As variáveis preditoras investigadas foram as características sociodemográficas e do trabalho dos agentes penitenciários. A análise estatística dos dados foi feita com o auxílio dos programas SPSS versão 22 e Stata 8.0. Análises bivariadas estimaram Razão de Prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%) para a associação entre as variáveis de desfecho e variáveis de interesse. Foram construídos dois modelos logísticos exploratórios, um para cada desfecho estudado. A seleção das variáveis para entrada nos modelos multivariados foi baseada na revisão teórica, considerando a consistência das associações encontradas na literatura. Após entrada das variáveis no modelo, foi realizada regressão logística condicional pelo método *backward*. Permaneceram no modelo final as variáveis associadas estatisticamente aos desfechos de interesse, sintomas depressivos e DPM, ao nível de significância de 10% de probabilidade. Os modelos finais obtidos pela análise multivariada por regressão logística foram por fim corrigidos pela regressão de Poisson com variância robusta, evitando superestimar os valores de desfechos com alta frequência e obtendo-se Razões de Prevalências ajustadas (RP_{aj}) em lugar de Odds Ratios ajustadas (OR_{aj})²¹.

Considerando que este é um estudo censitário, o uso do intervalo de confiança de 95% objetivou mostrar a precisão das estimativas associadas aos desfechos, uma vez que, a estatística inferencial deve ser usada apenas em populações com amostras aleatórias²².

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) com parecer número 2.464.066 e emenda 2.824.557. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido obedeceu às normas previstas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, especificando o caráter voluntário e acadêmico da participação do autor e o sigilo da identidade e informações coletadas.

Resultados

A população de agentes penitenciários era predominantemente do sexo masculino (82,8%), de cor de pele não preta (66,1%), com escolaridade de nível superior (63,4 %), tinham companheiro(a) (67,8%), tinham filhos (72,1%) e recebiam de 4 a 5 salários mínimos (60,2%) (tabela 1). A média de idade foi de 46,2 anos (DP = 11,7).

Nos 401 agentes penitenciários, a prevalência de sintomatologia depressiva foi de 18,8% e a de depressão maior foi de 6,8%.

Na análise bivariada para as associações entre a prevalência de sintomatologia depressiva e características sociodemográficas, destacaram-se o sexo feminino 35,3% com (RP = 2,29; IC 95% 1,52–3,45), cor de pele não branca (20,9%) e menor renda (26,3%). Ter nível superior apresentou maior prevalência para o desfecho (22,2%) e, AP com menor nível de escolaridade estiveram protegidos para o desfecho (RP = 0,51; IC 95% 0,29 – 0,91) comparados aos trabalhadores de nível superior. Quanto à prevalência de depressão maior, destacou-se o sexo feminino 13,2% com (RP = 2,44; IC 95% 1,14-5,17) (Tabela 1).

Ainda na análise bivariada, dentre as características do trabalho que se associaram à sintomatologia depressiva, destacaram-se a referência de ter sofrido ameaça de facções (RP = 1,62; IC 95% 1,07-2,43) e de que o trabalho impacta na saúde física (RP = 4,36; IC 95% 1,11-17,18). As atividades geradoras de tensão apresentaram efeito dose-resposta crescentes entre maior quantidade de atividades geradoras de tensão realizadas com maior prevalência de sintomas depressivos. A depressão maior foi mais prevalente em trabalhadores com jornada semanal de trabalho (14,3%) e associou-se à proteção aos que trabalhavam em regime de plantão (RP = 0,38; IC 95% 0,17-0,83) (Tabela 2).

No modelo final da análise multivariada, a prevalência ajustada de sintomas depressivos permaneceu mais elevada em APs do sexo feminino ($RP_{aj} = 3,06$; IC 90% 1,98-4,72) e naqueles que foram ameaçados por facções ($RP_{aj} = 2,08$; IC 90% 1,34-3,22); os APs com maior tempo de trabalho (≥ 26 anos) estiveram protegidos para o desfecho ($RP_{aj} = 0,60$; IC 90% 0,36-0,98). A prevalência ajustada de depressão maior permaneceu mais elevada em APs do sexo feminino ($RP = 3,53$; IC 95% 1,61-7,72) e naqueles que foram ameaçados por facções ($RP = 2,70$; IC 95% 1,28-5,70) (Tabela 3).

Discussão

Neste estudo, a prevalência de transtornos depressivos encontrados em agentes penitenciários foi maior (6,8%) do que na população mundial (4,4%)¹². O Brasil ocupa a terceira posição por afastamentos no trabalho decorrente de transtornos mentais, sendo a depressão a primeira causa de afastamento ou incapacidade laboral e mortes por suicídio^{12,23}.

O modelo final desse estudo apontou que o sexo feminino e ter sofrido ameaça de facções estiveram fortemente associados a maiores prevalências dos desfechos investigados. Maior tempo de trabalho foi considerado fator protetor para sintomatologia depressiva. Estudos com APs confirmam o achado de maior prevalência de depressão no sexo feminino^{9,24}. Seja no campo prisional ou fora dele, o impacto do trabalho é mais evidente na população feminina do que na masculina^{9,25,26}. O trabalho penitenciário, historicamente caracterizado como rude, violento e hostil, reforça a maior pressão vivenciada pelas mulheres^{27,28}. A convivência com outras mulheres em vulnerabilidade social e familiar e a dupla jornada de trabalho, reforça a exposição ao sofrimento²⁸.

Entretanto, dos diversos fatores ligados ao adoecimento mental em mulheres trabalhadoras do cárcere na França, a sintomatologia depressiva esteve mais relacionada às experiências subjetivas das condições de trabalho, relações sociais laborais e fatores fora do ambiente prisional, que as condições laborais objetivamente mensuradas²⁹.

Ter sofrido ameaça de facções foi um aspecto psicossocial do trabalho associou-se fortemente a sintomas depressivos e à depressão maior, nesse estudo. No Complexo Penitenciário da Mata Escura, os detentos são divididos segundo a sua filiação a uma das facções do crime organizado que disputam o controle do tráfico de drogas na Bahia. As três maiores facções são Comando da Paz (CP), Caveira (filiada ao Primeiro Comando da Capital - PCC) e Bonde do Maluco (BDM). As facções estão divididas em cinco unidades – uma delas, inclusive, ocupando um prédio inteiro. As três somavam, em 2016, 4.053 internos,

entre presos provisórios e condenados³⁰. O impacto do trabalho no cárcere vai além do contexto interno, pois o medo e exposição vivenciada fora dos muros prisionais, como encontrar presos e/ou seus familiares ou, até mesmo, residir próximo a eles, são condições que podem favorecer ao estresse no trabalho e afetar a saúde mental desses trabalhadores. Além do agente penitenciário, as ameaças podem envolver seus familiares, culminando no sofrimento mental desses trabalhadores³¹.

Os aspectos psicossociais do trabalho e as relações dos trabalhadores a partir das percepções, vivências e experiências nos diferentes ambientes de trabalho favorecem ao sofrimento e adoecimento, como é possível identificar no sistema prisional³. Ameaças, tensões, rebeliões e/ou fugas fazem parte do contexto de trabalho do agente penitenciário. Os riscos vão desde ataques de detentos, agressões físicas e/ou verbais, ações judiciais por fuga dos presos, sindicâncias e ameaças diretas, até de percepções de ameaças indiretas por se sentir vigiado^{31,32}. A necessidade de atuação no campo prisional por profissionais efetivos, capacitados e habilitados são fatores que tendem a minimizar o risco de adoecimento^{32,33}.

Agentes penitenciários com cor de pele preta apresentaram associação para sintomatologia depressiva nas análises bivariada e multivariada, entretanto, após as correções do modelo final, essa variável perdeu associação. A literatura aponta para o predomínio da prevalência de transtornos depressivos em indivíduos não brancos³⁴. A relação dos transtornos depressivos com os fatores étnicos envolvem condições culturais, classistas e históricas e não puramente biológicas³⁴, afetando a saúde desses indivíduos, sobretudo pelo estresse decorrente da exposição à discriminação, racismo e estrutura social vivenciada³⁵. Essa discussão étnica é uma lacuna em estudos com trabalhadores penitenciários, embora, a condição de ambiente com predomínio de sofrimento mental em não brancos e, reforçado pelo ambiente carcerário com população predominantemente preta (64%)⁴, que deve fomentar a discussão para a exposição ao sofrimento mental, como encontrado no estudo atual. Um trabalho de amostra urbana realizado com indivíduos na cidade de Salvador, BA, apontou maior prevalência de depressão em não brancos, sendo a ocorrência do desfecho três vezes maior entre a classe trabalhadora, mulheres e pessoas de baixa classe social³⁴.

Tempo de trabalho ≥ 26 anos esteve associado, no estudo atual, como fator de proteção para a associação à sintomatologia depressiva. Esse achado corroborou com outro estudo realizado com profissionais de segurança, onde ter maior tempo de trabalho esteve associado a menor sintomatologia depressiva em AP, na comparação com outras categorias de segurança²⁹. A hipótese levantada decorre do que a literatura tem definido como *coping*,

considerada como estratégia de enfrentamento adotada pelos trabalhadores com o passar dos anos³⁶. A constatação aponta para a condição de adaptação adquirida pelo trabalhador, com o tempo e a idade, já que os impactos na saúde mental não estão relacionados apenas com as tarefas, condições de trabalho e manutenção da ordem na prisão, mas também pela frequência e qualidade das relações sociais estabelecidas com colegas, superiores e internos²⁹.

Estudos com agentes penitenciários identificaram outros aspectos psicossociais do trabalho associados a transtornos depressivos, os quais não permaneceram no modelo final nesse estudo, como impacto do trabalho na saúde física, treinamento institucional⁵, exercício de funções administrativas²⁹ e escolaridade de nível superior³².

A referência do agente penitenciário ao trabalho como um fator que impactava na sua saúde física associou-se fortemente com sintomatologia depressiva, nesse estudo. A ocorrência de problemas físicos decorre de duas condições de alta exigência no trabalho: a física, por ação osteomuscular direta; e/ou, mental, quando há dificuldade do indivíduo em expressar ou lidar com suas emoções e as manifestações são somatizadas para o corpo²³.

Condições infraestruturais, aspectos psicossociais e organização do trabalho estão associados à frequência de queixas gerais de saúde em APs⁵. No trabalho dos APs há alta exigência de demandas físicas e mentais devido às condições estruturais do ambiente, equipamentos sem manutenção adequada, baixo efetivo de pessoal, superlotação prisional, além do estado de alerta intermitente^{27,32}. A essas exigências, deve-se somar o desempenho de atividades específicas de trabalho, consideradas nesse estudo como atividades geradoras de tensão (rendição, abertura e fechamento da cadeia, visitas, revista, contagem de internos, "baculejo", deslocamento interno e externo de detentos e situações conflitantes com o preso). O conjunto dessas demandas caracteriza um trabalho de alta exigência que pode impactar a saúde física e mental desses trabalhadores.

A formação superior é uma realidade em expansão entre os trabalhadores do cárcere³². Nesse estudo a associação de transtornos depressivos em trabalhadores com maior nível de escolaridade ocorreu para ambos os desfechos depressivos. A mudança no perfil de trabalhadores no campo prisional refletida pelo desemprego, dificuldade de inserção no mercado de trabalho, função provisória como AP, estabilidade no serviço público, são condições que levam a execução do trabalho fora do contexto de formação que pode perdurar a ponto de favorecer ao sofrimento mental⁵. A falta de reconhecimento no trabalho, a invisibilidade social ao trabalhador do cárcere e as condições insalubres de trabalho são

fatores muito levantados nos discursos desses trabalhadores apontando para a potencialização dos riscos de adoecimento^{1,31}.

É importante considerar as limitações desse estudo, devido seu caráter transversal que não permite inferir causalidade, proporcionando uma imagem instantânea entre exposição e efeito estudado. A comparação dos achados desse estudo pode ter sido limitada devido aos diferentes instrumentos de avaliação para transtornos depressivos utilizados em outros estudos, bem como dos diferentes pontos de corte obtidos pelo PHQ-9. Não foi possível avaliar os APs afastados da função, sendo considerados nesta pesquisa apenas os que estavam no exercício da atual profissão, o que pode ter resultado no *efeito do trabalhador sadio*.

Por outro lado, vale salientar que esse foi um estudo censitário, realizado no principal complexo penitenciário do Estado da Bahia, com uma alta proporção de trabalhadores respondentes (84,1%) e, nos diferentes cargos da função de agente penitenciário.

Conclusão

Esse estudo encontrou elevadas prevalências de transtornos depressivos em trabalhadores do cárcere, principalmente de depressão maior. A prevalência mais elevada de sintomatologia depressiva associou-se ao sexo feminino, ter sofrido ameaça de facções e maior tempo de trabalho como agente penitenciário. Por sua vez, a prevalência mais elevada de depressão maior associou-se ao sexo feminino e a ter sofrido ameaça de facções.

Sendo a depressão uma causa importante de afastamento e incapacidade para o trabalho, bem como de mortes por suicídio, recomenda-se maior atenção a esses trabalhadores. Ampliar o olhar para além das grades irá favorecer a maior atenção aos fatores associados ao adoecimento dessa categoria profissional.

Referências

1. Lourenço, LC. Batendo a tranca: Impactos do encarceramento em agentes penitenciários da Região Metropolitana de Belo Horizonte. *Dilemas - Rev Est Confl Contr Soc* 2010; 3(10):11-31.
2. Tschiedel RM, Monteiro JK. Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. *Estud. Psicol* 2013; 18(3):527-35.
3. Bonez A.; Moro, ED; Sehnem, SB. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. *Psicol. Argum* 2013; 31(74):507-17.
4. Brasil. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. INFOPEN – atualização junho de 2016. Brasília: Ministério da Justiça e segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2017. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/infopen-levantamento.pdf>
5. Fernandes RCP, Silvany Neto AM, Sena GM, Leal AS, Carneiro CAP, Costa FPM. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2002; 18(3):807-16.
6. Clemmer D. Observations on imprisonment as a source of criminality. *J. Crim Law Criminol* 1950; 41(3):311-9.
7. Scartazzini L, Borges LM. Condição Psicossocial do agente penitenciário: uma revisão teórica. *Bol Acad Paul Psicol* 2018; 38(94):45-53.
8. Ghaddar A, Mateo I; Sanchez P. Occupational stress and mental health among correctional officers: a cross-sectional study. *J Occup Health* 2008; 50(1):92-8.
9. Carleton RN, Afifi TO, Turner S, Taillieu T, Duranceau S, LeBouthillier DM, et al. Mental disorder symptoms among public safety personnel in Canada. *Can J Psychiatry* 2018; 63(1):54-64.
10. American Psychiatric Association (APA). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5ª ed., Porto Alegre: Artmed Editora; 2014.
11. Malhi GS, Mann JJ. Depression. *Lancet* 2018; 392(10161):2299-312.
12. World Health Organization (WHO). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: WHO, 2017.
13. Manea L, Gilbody S, McMillan D. A diagnostic meta-analysis of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) algorithm scoring method as a screen for depression. *Gen Hosp Psychiatry* 2015; 37(1):67-75.

14. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, Löwe B. The patient health questionnaire somatic, anxiety, and depressive symptom scales: a systematic review. *Gen Hosp Psychiatry* 2010; 32(4):345-59.
15. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001; 16(9):606-13.
16. Kroenke K, Spitzer RL. The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure. *Psychiatr Ann* 2002; 32(9):509-15.
17. Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LSPD, Silva, NTBD, Tams BD, et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saúde Pública* 2013; 29:1533-43.
18. Mitchell, AJ, Yadegarfar M, Gill J, Stubbs B. Case finding and screening clinical utility of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9 and PHQ-2) for depression in primary care: a diagnostic meta-analysis of 40 studies. *BJPsych Open* 2016; 2(2):127-38.
19. Beard C, Hsu KJ, Rifkin LS, Busch AB, Björgvinsson T. Validation of the PHQ-9 in a psychiatric sample. *J Affect Dis* 2016; 193:267-73.
20. Gjerdingen D, Crow S, McGovern P, Miner M, Center B. Postpartum depression screening at well-child visits: validity of a 2-question screen and the PHQ-9. *Ann Fam Med* 2009;7(1):63-70.
21. Coutinho LMS, Scazufca M; Menezes PR. Métodos para estimar razão de prevalência em estudos de corte transversal. *Rev Saúde Pública* 2008;42(6):992-8.
22. Rothman KJ. Six persistent research misconceptions. *J Gen Inter Med*, 2014; 29(7), 1060-1064.
23. Macedo JW, Silva AB. Afastamentos do Trabalho no Brasil por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC): o que revelam os números da Previdência Social? *Mét Pesq Adm* 2018; 3(1): 39-49.
24. Santos DC, Dias JS, Pereira MBM, Moreira TA, Barros DM, Serafim AP. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. *Rev Bras Med. Trab* 2010; 8(1):33-8.
25. Seedat S, Scott KM, Angermeyer MC, Berglund P, Bromet EJ, Brugha TS, et al. Cross-national associations between gender and mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Arch Gen Psychiatry* 2009; 66(7):785-95.
26. Picco L, Subramaniam M, Abidin E, Vaingankar JA, Chong SA. Gender differences in major depressive disorder: findings from the Singapore Mental Health Study. *Singapore Med J* 2017; 58(11):649-55.

27. Lopes R. Psicologia jurídica o cotidiano da violência: o trabalho do agente de segurança penitenciária nas instituições prisionais. *Psicol Amer Lat* 2002. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2002000100004&lng=pt&tlng=pt.
28. Bezerra CDM, Assis SGD, Constantino P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. *Cien Saúde Colet* 2016; 21(7):2135-46.
29. Goldberg P, David S, Landre MF, Goldberg M, Dassa S, Fuhrer R. Work conditions and mental health among prison staff in France. *Scand J Work Environ Health* 1996; 22(1): 45-54.
30. Wendel B. Presídios de Salvador estão divididos por facções para evitar conflitos. *Correio da Bahia*. 22 de novembro de 2016. Disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/presidios-de-salvador-estao-divididos-por-faccoes-para-evitar-conflitos/>
31. Lerman AE. Officer Health and Wellness: Results from the California Correctional Officer Survey. Goldman School of Public Policy. University of California Berkeley. 2017. Disponível em: https://gspp.berkeley.edu/assets/uploads/research/pdf/executive_summary_08142018.pdf
32. Sui GY, Hu S, Sun W, Wang Y, Liu L, Yang XS, et al. Prevalence and associated factors of depressive symptoms among Chinese male correctional officers. *Int Arch Occup Environ Health* 2014; 87(4): 387-95.
33. Rumin CR. Sofrimento na vigilância prisional: o trabalho e a atenção em saúde mental. *Psicol Cien Prof* 2006;26(4): 570-81.
34. Almeida-Filho N, Lessa I, Magalhães L, Araújo MJ, Aquino E, James SA, Kawachi I. Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. *Social science & medicine* 2004;59(7), 1339-1353.
35. Williams DR, Haile R, Mohammed SA, Herman A, Sonnega J, Jackson JS, Stein DJ. Perceived discrimination and psychological well-being in the USA and South Africa. *Ethnicity & health* 2012;17(1-2), 111-133.
36. Melo LPD, Carlotto MS, Rodriguez SYS, Diehl L. Estratégias de enfrentamento (coping) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* 2016;68(3): 125-144.

Tabela 1

Prevalências, Razões de Prevalência (RP) e respectivos intervalos de confiança de 95% de sintomas depressivos e de depressão maior segundo características sociodemográficas em agentes penitenciários, Salvador, Brasil, 2018.

Característica	Frequência		Sintomas depressivos				Depressão maior			
	n	%	n	%	RP	IC95%	n	%	RP	IC95%
Sexo										
Masculino	332	82,8	51	15,4	1		18	5,4	1	
Feminino	69	17,2	24	35,3	2,29	1,52-3,45	9	13,2	2,44	1,14-5,17
Faixa etária, anos										
23-38	126	31,5	27	21,6	1		9	7,2	1	
39-54	155	38,8	30	19,5	0,90	0,57-1,43	12	7,8	1,08	0,47-2,49
≥ 55	119	29,7	17	14,3	0,67	0,38-1,15	6	5,1	0,71	0,26-1,92
Cor da pele										
Preta	136	33,9	28	20,9	1,18	0,77-1,79	9	6,6	0,98	0,45-2,13
Não preta	265	66,1	47	17,7	1		18	6,8	1	
Escolaridade										
Fundamental/Médio	106	26,4	12	11,3	0,51	0,29-0,91	4	3,8	0,44	0,15-1,24
Técnico	41	10,2	7	17,1	0,77	0,38-1,57	1	2,4	0,28	0,04-2,02
Superior	254	63,4	56	22,2	1		22	8,7	1	
Situação conjugal										
Com companheiro	272	67,8	52	19,1	1		18	6,6	1	
Sem companheiro	129	32,2	23	17,8	0,93	0,60-1,46	9	7,0	1,05	0,48-2,28
Ter filhos										
Sim	288	72,1	53	18,4	0,96	0,61-1,52	18	6,27	0,77	0,36-1,65
Não	110	27,9	21	19,1	1		9	8,18	1	
Renda, em salários mínimos										
1 a 3	19	7,1	5	26,3	1,93	0,77-4,83	3	15,7	3,48	0,85-14,2
4 a 5	162	60,2	34	21,0	1,55	0,85-2,83	11	6,8	1,51	0,49- 4,58
≥ 6	88	32,7	12	13,6	1		4	4,5	1	

Tabela 2

Prevalências, Razões de Prevalência (RP) e respectivos intervalos de confiança de 95% de sintomas depressivos e de depressão maior segundo características do trabalho de agentes penitenciários, Salvador, Brasil, 2018.

Característica	Frequência		Sintomas depressivos				Depressão maior			
	n	%	n	%	RP	IC95%	n	%	RP	IC95%
Função										
Segurança	319	81,8	61	19,2	1,34	0,65-2,77	21	6,6	1,60	0,39-6,72
Coordenação/Diretoria	49	12,6	7	14,3	1		2	4,1	1	
Administrativo	22	5,6	7	31,8	2,22	0,88-5,58	4	18,2	4,43	0,88- 22,53
Tempo de trabalho (anos)										
Até 3	95	23,7	22	23,2	1		9	9,5	1	
4 a 10	105	26,2	20	19,4	0,83	0,48-1,43	7	6,8	0,72	0,28-1,85
11 a 25	79	19,7	17	21,5	0,92	0,53-1,62	4	5,1	0,53	0,17-1,67
≥ 26	122	30,4	16	13,1	0,56	0,31-1,01	7	5,8	0,61	0,24-1,58
Jornada de trabalho										
Regime de plantão	334	83,7	58	17,4	0,70	0,42-1,16	18	5,4	0,38	0,17-0,83
Jornada semanal	57	14,3	14	25,0	1		8	14,3	1	
Outros	8	2,0	2	25,0	01	0,28-3,61	1	12,5	0,88	0,13-6,11
Contato com interno										
Sim	325	81,0	61	18,8	0,99	0,59-1,70	21	6,5	0,81	0,34-1,94
Não	76	19,0	14	18,7	1		6	8,0	1	
Atividades compatíveis										
Sim	387	96,5	71	18,4	1		25	6,5	1	
Não	14	3,5	4	28,6	1,55	0,65-3,64	2	14,3	2,2	0,57-8,36
Treinamento institucional										
Sim	264	65,8	46	17,5	1		15	5,7	1	
Não	137	34,2	29	21,3	1,22	0,80-1,84	12	8,8	1,54	0,74-3,19
Possui outro trabalho										
Sim	82	20,4	15	18,3	1		3	3,7	1	

Não	319	79,6	60	18,9	1,03	0,62-1,72	24	7,6	2,02	0,65-6,72
Impacto na saúde física										
Sim	356	89,2	72	20,3	4,36	1,11-17,18	26	7,3	3,17	0,44-22,75
Não	43	10,8	2	4,65	1		1	2,3	1	
Impacto na saúde mental										
Sim	359	89,8	72	20,2	2,77	0,90-8,35	24	6,7	0,92	0,29-2,92
Não	41	10,2	3	7,3	1		3	7,3	1	
Presenciou rebelião										
Sim	219	54,6	35	19,3	1,05	0,70-1,58	11	6,1	1	
Não	182	45,4	40	18,3	1		16	7,3	1,19	
Presenciou fuga										
Sim	212	52,9	32	15,2	0,66	0,44-1,00	13	6,1	0,83	0,39-1,74
Não	189	47,1	43	22,9	1		14	7,4	1	
Sofreu ameaça de facções										
Sim	122	30,4	31	25,6	1,62	1,07-2,43	12	10,0	1,83	0,89- 3,83
Não	279	69,6	44	15,8	1		15	5,4	1	
Encontrou detento fora da cadeia										
Sim	349	87,0	67	19,3	1,25	0,64-2,45	23	6,6	0,85	0,31-2,39
Não	52	13,0	8	15,4	1		4	7,7	1	
Atividades geradoras de tensão (n)										
Nenhuma	8	2,0	1	12,5	1		1	12,5	1	
1 a 2 atividades	108	26,9	15	14,0	1,12	0,16-7,44	7	6,5	0,52	0,07-3,74
3 a 5 atividades	159	39,7	30	18,9	1,51	0,23-9,77	10	6,3	0,50	0,07-3,50
6 ou mais atividades	126	31,4	29	23,0	1,84	0,28-11,84	9	7,1	0,56	0,08-3,97
Unidade prisional										
Unidades especializadas	52	12,9	8	15,7	1		1	1,9	1	
Unidade feminina	36	9,0	11	30,6	1,94	0,87-4,35	4	11,1	5,84	0,66-48,61
Unidades de condenados	133	33,2	26	19,5	1,24	0,60-2,57	11	8,3	4,36	0,55-31,84
Unidades de provisórios	180	44,9	30	16,7	1,06	0,52-2,18	11	6,1	3,21	0,41-23,83

Tabela 3

Modelos finais da análise de regressão logística (OR bruta e OR ajustada) e da regressão de Poisson com estimativa robusta de variância (RP ajustada) para fatores associados a sintomas depressivos e à depressão maior em 399 agentes penitenciários de Salvador, Bahia, 2018.

Fator	OR bruta	IC 90%	OR _{aj} ^a	IC 90%	RP _{aj} ^a	IC 90%
Sintomas depressivos						
Sexo						
Masculino	1		1		1	
Feminino	3,00	1,68-5,35	4,93	1,96-12,43	3,06	1,98-4,72
Cor da pele						
Não preta	1		1		1	
Preta	1,22	0,72-2,06	1,97	1,00-3,96	1,00	0,45-2,20
Sofreu ameaça de facções						
Não	1		1		1	
Sim	1,83	1,09-3,08	2,52	1,27-5,03	2,08	1,34-3,22
Tempo de trabalho, anos						
Até 3	1		1		1	
≥ 26	0,50	0,24-1,00	0,40	0,16-0,98	0,60	0,36-0,98
Depressão maior						
Sexo						
Masculino	1		1		1	
Feminino	2,64	1,13-6,17	4,06	1,55-10,5	3,53	1,61-7,72
Sofreu ameaça de facções						
Sim	1,95	0,88-4,30	2,95	1,20-7,21	2,70	1,28-5,70
Não	1		1		1	

RP_{aj}^a = Razão de Prevalência ajustada

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo permitiu identificar alta prevalência de transtornos depressivos em trabalhadores do cárcere em comparação com a população geral. Foi possível identificar o perfil dos trabalhadores do cárcere a partir dos condicionantes sociodemográficos, ocupacionais e estruturais e, investigar como esses fatores estiveram associados ao sofrimento mental na categoria.

O levantamento das condições de saúde dos trabalhadores penitenciários, com ênfase nos fatores de associação à saúde mental possibilitou um maior conhecimento acerca dos fatores associados ao adoecimento mental. E, as investigações das condições que se associaram ao adoecimento mental corroboraram com a literatura, reforçando para o estado de saúde e as necessidades de atenção a esses trabalhadores, no que tange aos aspectos psicossociais do trabalho e a ocorrência de transtornos depressivos.

As AP do sexo feminino apresentaram maior prevalência de transtornos depressivos, confirmando a literatura que relata maior prevalência de sofrimento mental em mulheres, seja no ambiente prisional ou fora dele. Com relação aos aspectos psicossociais do trabalho, foi possível apontar as condições específicas de trabalho e a insegurança extramuros como fortes condicionantes para o sofrimento mental nesses trabalhadores. Os achados aqui apresentados confirmaram o que outros estudos realizados com AP identificaram em relação às condições de trabalho que envolve o campo prisional e as repercussões na saúde mental desses trabalhadores.

Esse estudo permitiu identificar uma lacuna existente em trabalhos que abordam a temática voltada para o trabalhador penitenciário, sobretudo acerca de um levantamento mais específico para essa categoria, reforçando um discurso presente no ambiente prisional sobre a invisibilidade do trabalho no cárcere.

O trabalho no cárcere vai além do contexto interno, pois o medo e exposição vivenciada fora dos muros prisionais, como encontrar presos e/ou seus familiares ou, até mesmo, residir próximo a eles, são condições que podem afetar a saúde mental desses trabalhadores, como foi possível observar nesse estudo. A preocupação com familiares pautados nas questões sociais, de segurança e relativas ao próprio trabalho foi um fator de relevância nesse estudo, devido às associações que culminaram no adoecimento mental desses trabalhadores.

6. REFERÊNCIAS

ABREU, K.L. de, STOLL, I, RAMOS, L.S., BAUMGARDT, R.A., KRISTENSEN, C.H. **Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia.** Psicologia: Ciência e Profissão [internet]. 2002 [acesso em 2016 jan 5]; 22(2): 22-29. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004

ARAÚJO, T. M. de, GRAÇA, C. C.; ARAÚJO, E. **Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controlle.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, n. 4, p. 991-1003, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232003000400021&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 maio 2017.

ARAÚJO, T.M. de, MATTOS A.I.S., ALMEIDA, M.M.G. de, SANTOS, K.O.B. **Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados.** Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2016 [Acesso em 2017 mar 20]; 19(3): 645-657. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2016000300645&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600030014>

ARAÚJO FILHO, J.B. **Ocorrência de estresse ocupacional nos servidores da segurança pública.** [trabalho de conclusão de curso]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde; 2010.

BOURBONNAIS, R.; MALENFANT, M. VÉZINA, M. JAUVIN, N. BRISSON, I. **Les caractéristiques du travail et la santé des agents en services de détention.** Revue d'épidémiologie et de santé publique, v. 53, n. 2, p. 127-142, 2005. Disponível em: <<https://www-sciencedirect.ez10.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0398762005845833>>. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0398-7620\(05\)84583-3](https://doi.org/10.1016/S0398-7620(05)84583-3) Acesso em: 17 ago 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias.** Infopen - dezembro de 2014. Disponível em: <<https://www.justica.gov.br/news/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>>. Acesso em 15 jul 2018.

CAMPOS, J. C.; SOUSA, R. R. **O adoecimento psíquico do agente penitenciário e o sistema prisional: Estudo de caso - Sete Lagoas.** Anais do Encontro da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Administração-ANPAD, 2011. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/GPR1760.pdf>>. Acesso em out 2017.

CHIARELLO, D. **Análise da produção científica nacional em uma base de dados – scientific electronic library on line – scielo, sobre as relações de poder e reflexo na saúde mental de trabalhadores de um sistema penitenciário** [trabalho de conclusão de curso] [internet]. Rio Grande do Sul: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2010. [acesso em 2014 dez 10]. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/761/ARTIGO.pdf?sequence=1>

CHOR, D.; WERNECK, GL; FAERSTEIN, E; ALVES, MGM; ROTENBERG, L. **The Brazilian version of the effort-reward imbalance questionnaire to assess job stress.** Cad. Saúde Pública, v.24, n.1, p:219-224, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100022>. Acesso em: 20 mai 2018.

FIDALGO, F.; FIDALGO, N. **Sistema prisional: teoria e pesquisa.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Fernando_Fidalgo/publication/319331629_Sistema_Prisional_Teoria_e_Pesquisa/links/59a57677aca272cf43d9d748/Sistema-Prisional-Teoria-e-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 10 jan 2019.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão.** 42° ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

GIDDENS, A. **Trabalho e vida econômica.** In: Giddens, A. Sutton, PW. Sociologia. Rio Grande do Sul: Penso; 2012. p. 626-661.

GONCALVES, 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.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200017>. Acesso em 20 jan 2019.

GORESTEIN, C.; WANG, Y.P.; HUNGERBÜHLER, I. **Instrumentos de avaliação em saúde mental.** Porto Alegre: Artmed; 2016.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). **Psychosocial factors at work: Recognition and control: report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health ninth session, Geneva, 1984.** Geneva, 1984. International Labour Office, 1986.

KARASEK, R.A. **Job Content Questionnaire and User's Guide.** Lowell (MA): University of Massachusetts; 1985.

KARASEK, R.A. et al. **The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessment of psychosocial job characteristics.** *Journal of occupational health psychology*, v. 3, n. 4, p. 322, 1998.

KINMAN, G.; CLEMENTS, A. J.; HART, J. **Job demands, resources and mental health in UK prison officers.** *Occupational Medicine*, v. 67, n. 6, p. 456-460, 2017. Disponível e: <<https://academic.oup.com/occmed/article/67/6/456/4034722>>. Acesso em: 12 nov 2017.

LIMA, E. de P.; ASSUNÇÃO, A.A.; BARRETO, S.M. **Prevalência de depressão em bombeiros.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, p. 733-743, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n4/0102-311X-csp-31-04-00733.pdf>>. Acesso em: 18 jan 2018.

MOLINA, C., CALVO, E.A. **Doenças ocupacionais: um estudo sobre o estresse em agentes penitenciários de uma unidade prisional.** ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN [internet] (2009) [acesso em 2015 jun 12]; 5(5): 21-76. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/2173/2342>

MONTEIRO, L.C. **A permeabilidade das grades na busca cotidiana pela ordem: um estudo sobre agentes penitenciários em Salvador-Ba** [dissertação] [internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia - Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências Humanas da Bahia. 2013. [acesso em 2015 mai 15]. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13700/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_%20Letícia%20Chaves%20Monteiro.pdf

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. **Impacto dos valores laborais e da interferência família-trabalho no estresse ocupacional.** Psicologia: teoria e pesquisa, v. 21, n. 2, p. 173-180, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ptp/v21n2/a07v21n2.pdf>. Acesso em: 22 mai 2018.

PIMENTA, A. G. **Sofrimento psíquico e síndrome de burnout: um estudo com professores do PPGE/UFSM.** 2004. 117 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pós Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/6791/ALESSANDRA%20PIMENTA.pdf?sequence=1>. Acesso em: 03 fev 2018.

PORTO, L. A. et al. **Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.** Revista de Saúde Pública, v. 40, p. 818-826, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n5/ao-5230.pdf>. Acesso em 12 jun 2017.

SANTOS, K.O.B. et al. **Estresse ocupacional e saúde mental: desempenho de instrumento de avaliação em população de trabalhadores na Bahia, Brasil.** 2006. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp049350.pdf>. Acesso em 10 jun 2017.

SIEGRIST, J. **Effort-reward imbalance at work: Theory, measurement and evidence.** Department of Medical Sociology, University Düsseldorf, Düsseldorf, 2012.

SOUZA, E. R.; LIMA, M. L. C. **Panorama da violência urbana no Brasil e suas capitais.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, p. 1211-1222, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11s0/a11v11s0.pdf>. Acesso em: 18 set 2017.

SOUZA, S. F. D., et al. **Depressão em trabalhadores de linhas elétricas de alta tensão.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 15, p. 235-245, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n2/01.pdf>. Acesso em 17 abr 2017.

SYGIT-KOWALKOWSKA, E., WEBER-RAJEK, M., PORĄŻYŃSKI, K., GOCH, A., KRASZKIEWICZ, K., BUŁATOWICZ, I. **Emotional self-control, coping with stress and psycho-physical well-being of prison officers.** Medycyna Pracy

[internet]. 2015 [acesso em 2018 jan 25]; 66(3): 373–382. Disponível em: <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00182>

TRIGO, T.R., TENG, C.T., HALLAK, J.E.C. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos.** Rev. Psiqu. Clín [internet] 2007 [acesso em 2014 mai 20]; 34 (5): 223-233. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/acp/article/view/17089/19084> doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004>

VILLALOBOS, J.O. **Estrés y trabajo.** Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista de Medicina y Salud. 2004; 10(1): 27-31.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da Violência – Mortes Matadas por Armas de Fogo.** Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>. Acesso em 14 nov 2016.

7. ANEXOS

ANEXO A – Termo de ciência da pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: **ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.**

Pesquisadoras responsáveis: Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, Dr. Luís Antônio Fonseca, Superintendente de Ressocialização Sustentável da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização da Bahia, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: “**ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários**”, cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Vale ressaltar que os materiais e equipamentos utilizados durante a pesquisa serão de inteira responsabilidade dos pesquisadores e que não haverá custos para o Estado e nem à SEAP.

A pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador 31 de Outubro de 2017



Dr. Luís Antônio Fonseca
Superintendente de Ressocialização Sustentável

ANEXO B – Termo de ciência das unidades prisionais



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: **ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.**

Pesquisadoras responsáveis: Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, Dra. Maria Teresa de Oliveira Resende, Diretora da unidade prisional Central Médica Penitenciária, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "**ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários**", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretora da unidade prisional Central Médica Penitenciária, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Dr. Maria Teresa de Oliveira Resende
Dir. (11.257.888.7)
Diretora
C.M.P.

Salvador 28 de novembro de 2017

Dra. Maria Teresa de Oliveira Resende
Diretora da Central Médica Penitenciária



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: **ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.**

Pesquisadoras responsáveis: Sheila Naselmento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, Jorge Ramos de Lima Filho - Cap PM, Diretor da unidade prisional Centro de Observação Penal, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretor da unidade prisional Centro de Observação Penal, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador 28 de novembro de 2017


Jorge Ramos de Lima Filho - Cap PM
Diretor do Centro de Observação Penal

CAP PM ALÉRCIO L. SANTOS
DIR. ADJ. COP



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: **ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.**

Pesquisadoras responsáveis: **Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.**

Eu, Marcelo Neri Magalhães, Diretor da unidade prisional Cadeia Pública de Salvador, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: **“ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários”**, cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretor da unidade prisional Cadeia Pública de Salvador, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica

Salvador 20 de novembro de 2017



Marcelo Neri Magalhães
Diretor da Cadeia Pública de Salvador



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
 E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.

Pesquisadoras responsáveis: Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, Luz Marina Ferreira Lima da Silva, Diretora da unidade prisional Conjunto Penal Feminino, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretor da unidade prisional Conjunto Penal Feminino, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador 28 de novembro de 2017

Luz Marina Ferreira Lima da Silva
 Diretora do Conjunto Penal Feminino

Carimbo institucional

Carimbo institucional



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.

Pesquisadores responsáveis: Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, Rogério Benício de Santana Lopes, Diretor da unidade prisional Penitenciária Lemos Brito, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretor da unidade prisional Penitenciária Lemos Brito, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador 28 de Novembro de 2017

Rogério Benício de Santana Lopes
Diretor da Penitenciária Lemos Brito

Rogério B. S. Lopes
Diretor
P.L.B.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.

Pesquisadoras responsáveis: Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, Paulo Roberto Cupertino Santos, Diretor da unidade prisional Presídio de Salvador, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretor da unidade prisional Presídio de Salvador, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador, 28 de 11 de 2017

Paulo Roberto Cupertino Santos

Paulo Roberto Cupertino Santos
Paulo R. Cupertino Santos
Diretor do Presídio de Salvador
Presídio Salvador
Mat: 16.227.133-3



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.

Pesquisadores responsáveis: Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.

Eu, José Nilton da Cruz, Diretor da unidade prisional Unidade Especial Disciplinar, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto diretor da unidade prisional Unidade Especial Disciplinar, a realização do estudo nesta unidade e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador 28 de NOVEMBRO de 2017


José Nilton da Cruz Santos
Diretor
UEM-SEAP

José Nilton da Cruz

Diretor da Unidade Especial Disciplinar

ANEXO C – Termo de ciência do sindicato



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE
E TRABALHO



TERMO CIÊNCIA

Projeto de Pesquisa: **ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários.**

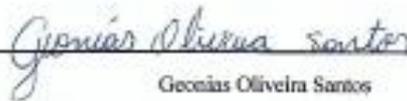
Pesquisadoras responsáveis: **Sheila Nascimento Santos; Tânia Maria de Araújo.**

Eu, **Geonias Oliveira Santos**, Coordenador Geral do Sindicato dos Servidores Penitenciários do Estado da Bahia, tomo ciência da Pesquisa Intitulada: "**ALÉM DAS GRADES: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários**", cujo objetivo geral é investigar as condições de emprego trabalho e saúde dos profissionais que atuam com agentes penitenciários no Complexo da Mata Escura na cidade de Salvador, Bahia.

Aprecio, enquanto representante da categoria, a realização do estudo e mostro-me à disposição para possíveis necessidades de cunho acadêmico pertinentes à pesquisa.

O pesquisador reforça que a pesquisa em questão é de cunho científico, em que os dados obtidos serão utilizados somente para consulta dos responsáveis por esse projeto, sendo assim está assegurado, aos participantes da pesquisa, o sigilo e a privacidade das informações coletadas, ficando impedida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins como dissertação e publicação científica.

Salvador 06 de novembro de 2017



Geonias Oliveira Santos

Coordenador Geral do Sindicato dos Servidores Penitenciários do Estado da Bahia

ANEXO D – Folder

PORQUE EU DEVO PARTICIPAR?

- A participação em qualquer atividade exige de nós atenção, tempo, disponibilidade e interesse. Na vida corrida pessoal e de trabalho, embora haja interesse, muitas vezes faltam exatamente tempo e disponibilidade. Sabemos disso. Sabemos, ainda, que essa pesquisa será mais uma nova tarefa.

Mas sabemos também que, para mudar uma situação de vulnerabilidade em que vivemos, que poderemos viver no futuro, ou que sabemos que outros vivem, é necessário algum esforço nosso.

Essa é a nossa proposta e a razão pela qual devemos e queremos trabalhar nisso: a construção de ambientes de trabalho que possam manter nossa saúde e promover nosso bem-estar.

É nisso que focalizamos nossa atenção e esforços e, para tanto, solicitamos sua ajuda.

QUE RESULTADOS ESSA PESQUISA-INTERVENÇÃO PODE GERAR?

A produção de conhecimento pode se tornar um poderoso instrumento para as mudanças que são necessárias. Assim, esse projeto buscará produzir dados sobre as relações de trabalho e seus impactos nas condições de vida e saúde do AP.

As ações serão de baixo custo e pretende-se criar uma base de sustentação para adoção de medidas que poderá ser viabilizada por meio de uma Política de promoção da Saúde do AP.

QUEM ESTÁ PROPONDO?

- Este é um projeto de pesquisa idealizado por uma profissional de saúde que trabalha no complexo penitenciário da Mata Escura-Salvador-Bahia e é mestrande do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA), sob orientação da professora doutora do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e coordenadora do Núcleo de Epidemiologia da UEFS.

QUAL A FINALIDADE?

- Conhecer as características do trabalho de agentes penitenciários e dos ambientes laborais nos quais as atividades são realizadas, com o objetivo de avaliar a associação entre essas características e a situação de saúde e bem estar desses profissionais, sobretudo, sobre as demandas psicológicas ocorridas e controle do profissional sobre o próprio trabalho.
- Propor medidas de planejamento estratégico à Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização (SEAP) no direcionamento de prevenção e/ou recursos e programas que preservem a saúde dos AP que atuam no complexo prisional da Mata, além de servir como auxílio para outras unidades prisionais e para o campo da saúde desses trabalhadores.

O QUE SERÁ SOLICITADO AOS AGENTES PENITENCIÁRIOS?

- Será realizado um sorteio aleatório e proporcional entre os AP de cada unidade prisional respeitando o caráter voluntário do profissional.
- Inicialmente, serão solicitadas informações sobre características individuais e do trabalho para construir um perfil sociodemográfico e das condições de trabalho de AP, além dos aspectos psicossociais do trabalho e saúde mental com o preenchimento de questionário autoaplicável.
- Em nenhum momento do estudo o profissional terá suas identificações divulgadas. Tudo será feito segundo os preceitos da confidencialidade e respeito aos participantes.
- Os dados obtidos serão analisados e seus resultados serão divulgados para todos os profissionais em local e data previamente estabelecida e divulgada.

Maiores informações:

Sheila Nascimento (UFBA): sheila.nascimento@ufba.br

Tânia Araujo (UEFS): araujo.tania@uefs.br



**ALÉM DAS GRADES:
associação entre aspectos
psicossociais do trabalho
e transtornos mentais
comuns em agentes
penitenciários**

ESSE ESTUDO TERÁ APENAS DOIS MOMENTOS ENTRE O ENTREVISTADOR E O ENTREVISTADO:

- Após acesso do entrevistador a lista de profissionais que atuam em cada unidade prisional, ocorrerá o sorteio aleatório desses profissionais que irão preencher os questionários no mesmo local onde exercem a sua atividade, num espaço reservado e com a presença do pesquisador para esclarecer quaisquer dúvidas necessárias ao preenchimento.
- Após o término do trabalho os resultados serão trazidos pelo pesquisador para as unidades prisionais com o objetivo de fomentar o debate sobre a saúde dos agentes penitenciários, visando contribuir para a estruturação de ambientes de trabalho saudáveis e motivadores de práticas voltadas à promoção da saúde para os AP que atuam no complexo prisional.

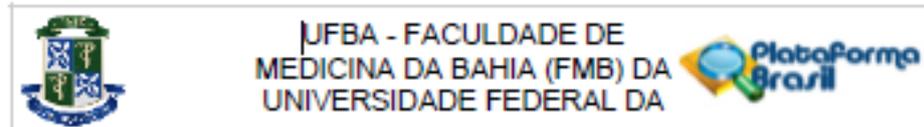


O QUE MINHA PARTICIPAÇÃO PODERÁ TRAZER PARA MIM?

- A proposta deste projeto é construir algo que possa ser de domínio coletivo; algo que possa favorecer a todos. O objetivo geral é conhecer o ambiente em que os AP atuam e suas correlações com a saúde deste indivíduo e melhorar o ambiente de trabalho.
- Também iremos disponibilizar à SEAP e ao Sindicato dos agentes penitenciários da Bahia uma cópia do nosso trabalho, para incentivar políticas de minimização de riscos que estejam associadas ao trabalho.



ANEXO E – Parecer Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ALÉM DAS GRADES: ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES PENITENCIÁRIOS

Pesquisador: Tânia Maria de Araújo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80870017.8.0000.5577

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.446.707

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de corte transversal, baseado no Modelo Demanda–Controle, que busca avaliar a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns (TMC) em agentes penitenciários (AP). A pesquisadora detalha a metodologia da seguinte maneira: “A população será constituída de AP de ambos os sexos, de todas as faixas etárias, pertencentes ao quadro efetivo da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização do complexo penitenciário da Mata Escura. A amostra será aleatória estratificada por unidade e sexo. Será utilizado questionário autoaplicável para a coleta de dados. Os aspectos psicossociais do trabalho serão avaliados pelo modelo demanda–controle de Karasek, utilizando-se o Job Content Questionnaire (JCQ). Os transtornos mentais comuns (TMC) serão avaliados pelo Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Características sociodemográficas e do trabalho serão também investigadas. A análise estatística será realizada utilizando-se o programa R versão 3.4.0. Serão estimadas as prevalências de TMC. Para avaliação de associação serão estimadas as razões de prevalência e seus respectivos intervalos de 95% de confiança.”

Assim, os resultados esperados consistem em “dimensionar a frequência de TMC entre os agentes penitenciários e sua associação com os aspectos psicossociais do trabalho, bem como oferecer informações úteis que auxiliem na proteção em promoção da saúde mental entre esses

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3263-5564 Fax: (71)3263-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



UFBA - FACULDADE DE
MEDICINA DA BAHIA (FMB) DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ALÉM DAS GRADES: ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES PENITENCIÁRIOS

Pesquisador: Tânia Maria de Araújo

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 80870017.8.0000.5577

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.824.557

Apresentação do Projeto:

A investigadora solicita emenda ao projeto justificando que o questionário foi modificado para que fossem acrescentados mais três instrumentos de avaliação: o PHQ-9 para avaliar ansiedade e depressão, instrumento sobre avaliação do sono e instrumento para avaliar disfunção temporomandibular (DTM).

ADEQUADO

Objetivo da Pesquisa:

Não mudam.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não mudam.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não mudam.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não mudam.

Recomendações:

Não há.

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
UF: BA Município: SALVADOR
Telefones: (71)3263-5564 Fax: (71)3263-5567 E-mail: cepfm@ufba.br

ANEXO F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa **“ALÉM DAS GRADES: ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES PENITENCIÁRIOS”**, sob a responsabilidade do pesquisador Tânia Maria de Araújo, do Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Esta pesquisa pretende avaliar a associação entre aspectos psicológicos e sociais do trabalho (demanda psicológica e controle sobre o próprio trabalho) e ocorrência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários, podendo ajudar no levantamento de informações sobre o tema proposto, o que irá contribuir para o campo da saúde do trabalhador de um modo geral e para ações no campo de estudo prisional de forma particular. Além disso, poderá servir como fonte de informação ao planejamento estratégico da Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização (SEAP) no direcionamento de prevenção e/ou recursos e programas que preservem a saúde dos agentes penitenciários.

Sua participação será através do preenchimento de um questionário que será aplicado em seu local de trabalho, em uma sala reservada para este fim, em dia e horário combinado previamente e de acordo com a sua conveniência. Sua participação é livre e você pode desistir de participar a qualquer momento, bem como estará livre também para não responder alguma questão que não quiser, sem precisar justificar sua decisão e sem prejuízos no seu trabalho ou na sua vida pessoal.

Sabendo-se que nenhuma pesquisa é isenta de riscos o pesquisador se compromete a adotar medidas que minimizem os riscos aos participantes da pesquisa, tais como: o preenchimento do questionário feito em sala reservada apenas com a presença do pesquisador e do pesquisado visando garantir sua privacidade e, para esclarecimento de possíveis dúvidas; será gerado um código para cada questionário preenchido a fim de evitar risco de identificação pessoal pelos pares e/ou pela chefia e, após preenchimento e codificação do questionário, ele será colocado em envelope e feito a vedação do mesmo.

Se durante o preenchimento do questionário você se sentir cansado, poderá fazer uma pausa e retornar quando considerar mais conveniente, visando evitar incômodo ou

cansaço à sua participação. Qualquer dúvida referente às perguntas pode ser tirada com o pesquisador que estará na sala. O sigilo das informações e a privacidade dos participantes serão mantidos durante todas as fases da pesquisa, conforme determinada pela resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

O Programa de Pós Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia disponibilizará ao pesquisador um local seguro para que o material de pesquisa fique armazenado durante cinco anos e, após esse período, o material será picotado e descartado.

Em caso de dúvida ou tenha alguma queixa, você pode procurar o pesquisador responsável, a Professora Tânia Maria de Araújo, no Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (PPGSAT), telefone: (71) 3286-5574, e-mail: araujo.tania@ufes.br, no endereço: Faculdade de Medicina da Bahia, Largo do Terreiro de Jesus, s/n, Pelourinho, Centro Histórico de Salvador, ou o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que aprovou esta pesquisa, o CEP FMB/UFBA, no telefone: (71) 32835564, e-mail: cep@ufba.br, no endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n, Centro Histórico, Salvador, Bahia.

Este termo estará impresso em duas vias e uma cópia deve ficar com você como prova da sua participação na pesquisa.

Aceito participar da pesquisa: _____

Assinatura do pesquisador: _____

ANEXO G – Questionário

Número do Questionário

**ALÉM DAS GRADES: ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS
PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM
AGENTES PENITENCIÁRIOS**

Este questionário é individual e confidencial. Por favor, é fundamental que você responda a todas as perguntas, pois a ausência de uma resposta pode invalidar sua avaliação. Suas respostas deverão refletir sua realidade, como você entende e vivencia seu trabalho.

BLOCO I - INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEU TRABALHO

Como Agente Penitenciário, qual função você exerce?
<input type="checkbox"/> Segurança <input type="checkbox"/> Coordenação <input type="checkbox"/> Diretoria <input type="checkbox"/> Administrativo Outras: _____
Sua função exige contato direto com o interno a <u>maior</u> parte do tempo?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Há quanto tempo você está trabalhando <u>nesta função</u> ? <input type="text"/> anos <input type="text"/> meses
Há quanto tempo você trabalha na unidade atual? <input type="text"/> anos <input type="text"/> meses
Já trabalhou em outra unidade prisional? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Há quanto tempo você é agente penitenciário independente do cargo atual? <input type="text"/> anos <input type="text"/> meses
Você fez algum treinamento institucional para exercer o seu cargo atual? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Você tem recebido treinamento durante o tempo que está exercendo este cargo? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
As atividades que você desenvolve diariamente são compatíveis com o seu cargo de trabalho?
<input type="checkbox"/> sim, totalmente <input type="checkbox"/> sim, a maior parte do tempo <input type="checkbox"/> sim, a menor parte do tempo <input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> nunca
Qual a sua jornada real neste trabalho no Estado?
<input type="checkbox"/> jornada de plantão 12x24h <input type="checkbox"/> jornada de plantão 24x36h <input type="checkbox"/> jornada de plantão 24x72h <input type="checkbox"/> jornada semanal de 40 horas <input type="checkbox"/> outro: _____
Você possui outro trabalho?
<input type="checkbox"/> Sim, no Estado <input type="checkbox"/> Sim, na Prefeitura <input type="checkbox"/> Sim, tenho outro emprego na iniciativa privada com carteira assinada <input type="checkbox"/> Não tenho outro trabalho <input type="checkbox"/> Sim, no nível Federal <input type="checkbox"/> Sim, tenho outro trabalho por conta própria <input type="checkbox"/> Sim, tenho outro emprego na iniciativa privada sem carteira assinada
Qual a sua jornada total de trabalho semanal, considerando <u>todas</u> as suas atividades que geram renda? <input type="text"/> horas semanais.

<p>Você exerce outra atividade de trabalho voltada à segurança?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você faz uso do direito de porte de arma de fogo em seu serviço?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você já precisou disparar a arma de fogo durante o seu serviço?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você já viveu uma rebelião?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Já ocorreu fuga de preso(s) durante seu plantão de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você já encontrou presos em liberdade e/ou familiares de presos que residem em seu bairro ou próximo a ele?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>Em caso afirmativo, você acha que isso representa risco a você ou a sua família? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Qual(is) desse(s) momento(s) você considera mais tenso durante o trabalho? (Você pode marcar mais de uma alternativa)</p> <p><input type="checkbox"/> Rendição <input type="checkbox"/> Abrir a cadeia <input type="checkbox"/> Fechar a cadeia <input type="checkbox"/> Visita <input type="checkbox"/> Revista <input type="checkbox"/> Contagem de internos <input type="checkbox"/> Baculejo</p> <p><input type="checkbox"/> Deslocamento com interno <input type="checkbox"/> Acompanhar interno externamente <input type="checkbox"/> Situação de conflito com interno <input type="checkbox"/> Nenhum</p>
<p>Você já sofreu alguma situação de pressão ou medo, decorrente do contato com facções no <u>seu trabalho</u>?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você já sofreu alguma situação de pressão ou medo, decorrente do contato com facções no <u>contexto familiar</u>?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você já foi ameaçado por facções?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você considera que o seu ambiente e condições de trabalho interferem em sua saúde <u>física</u>?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Você considera que o seu ambiente e condições de trabalho interferem em sua saúde <u>mental</u>?</p> <p><input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>Como você considera a sua <u>atitude</u> com os internos e seus colegas de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> atitudes positivas na relação em ambos os grupos (agentes e internos)</p> <p><input type="checkbox"/> atitudes positivas com agente e negativas com os internos</p> <p><input type="checkbox"/> atitudes positivas entre internos e negativas entre agentes</p> <p><input type="checkbox"/> atitudes positivas e negativas com internos e agentes</p> <p><input type="checkbox"/> atitudes negativas em ambos os grupos</p>

BLOCO II - CARACTERÍSTICAS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO

Para as questões abaixo assinale a resposta que melhor corresponda a sua situação de trabalho. Às vezes nenhuma das opções de resposta corresponde exatamente a sua situação; neste caso, escolha aquela que mais se aproxima de sua realidade.

Meu trabalho me possibilita aprender coisas novas.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho é repetitivo.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho requer que eu seja criativo.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho exige um alto nível de habilidade.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Em meu trabalho, eu posso fazer muitas coisas diferentes.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
No meu trabalho, eu tenho oportunidade de desenvolver minhas habilidades especiais.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
O que tenho a dizer sobre o que acontece no meu trabalho é considerado.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho me permite tomar muitas decisões por minha própria conta.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Em meu trabalho, eu tenho pouca liberdade para decidir como fazer minhas próprias tarefas.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho requer que eu trabalhe muito duro.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho requer que eu trabalhe muito rapidamente.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Eu não sou solicitado(a) a realizar um volume excessivo de trabalho.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
O tempo para realização das minhas tarefas é suficiente para concluí-las.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Algumas demandas que eu tenho que atender no meu trabalho estão em conflito umas com as outras.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Eu frequentemente trabalho durante o meu almoço ou durante as pausas para terminar meu trabalho.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho exige longos períodos de intensa concentração nas tarefas.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho exige muito esforço físico	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Meu trabalho exige atividade física rápida e contínua	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente
Frequentemente, o trabalho exige que eu mantenha meu corpo, por longos períodos, em posições incômodas.	<input type="radio"/> discordo fortemente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo fortemente

Frequentemente, o trabalho exige que eu mantenha minha cabeça e braços, por longos períodos, em posições incômodas.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Eu sou solicitado, muitas vezes, durante minha jornada de trabalho, a mover ou levantar cargas pesadas.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Meu chefe/coordenador preocupa-se com o bem-estar de sua equipe de trabalho. <input type="checkbox"/> não tenho supervisor	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Meu supervisor presta atenção nas coisas que eu falo. <input type="checkbox"/> não tenho supervisor	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Meu chefe/coordenador me ajuda a fazer meu trabalho. <input type="checkbox"/> não tenho supervisor	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Eu estou exposto(a) a conflitos e hostilidade por parte do meu supervisor? <input type="checkbox"/> não tenho supervisor	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Meu supervisor é bem sucedido em promover o trabalho em equipe. <input type="checkbox"/> não tenho supervisor	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
As pessoas com quem trabalho são <u>colaborativas</u> na realização das atividades.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
As pessoas com quem trabalho são <u>competentes</u> na realização das atividades.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
As pessoas com quem trabalho se interessam pelo que acontece comigo.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Eu estou exposto(a) a hostilidade e conflitos com as pessoas com quem trabalho.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
As pessoas no meu trabalho são amigáveis.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
As pessoas com quem trabalho encorajam uma a outra a trabalharem juntas.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Meu grupo de trabalho ou unidade toma decisões democraticamente. <input type="checkbox"/> trabalho sozinho	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Minhas ideias são consideradas na elaboração de políticas adotadas pelo Estado (contratação, nível salarial, compra de novos equipamentos etc.)	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Eu supervisiono outras pessoas como parte do meu trabalho <input type="checkbox"/> não supervisiono	<input type="checkbox"/> sim, de 1 a 4 pessoas	<input type="checkbox"/> sim, de 5 a 10 pessoas	<input type="checkbox"/> sim, de 11 a 20 pessoas	<input type="checkbox"/> sim, 20 ou mais pessoas
Eu sou membro do sindicato ou associação de empregados.	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	_____	_____
Meu trabalho me exige muito emocionalmente.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Meu trabalho envolve muita negociação/conversa/entendimento com outras pessoas.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente
Em meu trabalho, eu preciso suprimir minhas verdadeiras emoções.	<input type="checkbox"/> discordo fortemente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo fortemente

Por favor, assinale até que ponto você concorda ou discorda das afirmativas abaixo. Agradecemos por responder a todas as afirmativas.

Constantemente, eu me sinto pressionado pelo tempo por causa da carga pesada de trabalho.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Frequentemente eu sou interrompido(a) e incomodado(a) no trabalho.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Eu tenho muita responsabilidade no meu trabalho	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Frequentemente, eu sou pressionado a trabalhar depois da hora.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Meu trabalho exige muito esforço físico.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Nos últimos anos, meu trabalho passou a exigir cada vez mais de mim.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Eu tenho o respeito que mereço dos meus chefes.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Eu tenho o respeito que mereço dos meus colegas de trabalho.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
No trabalho, eu posso contar com apoio em situações difíceis.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
No trabalho, eu sou tratado injustamente.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Eu vejo poucas possibilidades de ser promovido no futuro.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
No trabalho, eu passei ou ainda posso passar por mudanças não desejadas.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Tenho pouca estabilidade no emprego.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
A posição que ocupo atualmente no trabalho está de acordo com a minha formação e treinamento.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
No trabalho, levando em conta todo o meu esforço e conquistas, eu recebo o respeito e o reconhecimento que mereço.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Minhas chances futuras no trabalho estão de acordo com meu esforço e conquistas.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Levando em conta todo o meu esforço e conquistas, meu salário/renda é adequado.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
No trabalho, eu me sinto facilmente sufocado pela pressão do tempo.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Assim que acordo pela manhã, já começo a pensar nos problemas de trabalho.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente
Quando chego em casa, eu consigo relaxar e "me desligar" facilmente do meu trabalho.	<input type="radio"/> discordo totalmente	<input type="radio"/> discordo	<input type="radio"/> concordo	<input type="radio"/> concordo totalmente

As pessoas íntimas dizem que eu me sacrifico muito por causa do meu trabalho.	<input type="checkbox"/> discordo totalmente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo totalmente
O trabalho não me deixa; ele ainda está na minha cabeça quando vou dormir.	<input type="checkbox"/> discordo totalmente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo totalmente
Não consigo dormir direito se eu adiar alguma tarefa de trabalho que deveria ter feito hoje.	<input type="checkbox"/> discordo totalmente	<input type="checkbox"/> discordo	<input type="checkbox"/> concordo	<input type="checkbox"/> concordo totalmente

BLOCO III- HÁBITOS DE VIDA

Você participa de atividades regulares de lazer?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	
Se SIM , qual o tipo de atividade realizada?			
<input type="checkbox"/> atividades culturais (cinema, teatro, exposição) <input type="checkbox"/> Assiste TV ou ouve rádio <input type="checkbox"/> atividades sociais (visita a amigos, festa, barzinho, jogos – baralho, dominó, xadrez) <input type="checkbox"/> físicas (caminhadas, natação, prática de esportes, corrida, academia)			
Com que frequência você realiza atividades físicas?	<input type="checkbox"/> nunca	<input type="checkbox"/> 1 a 2 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana
Considerando como fumante quem já fumou pelo menos 100 cigarros, ou 5 maços, você se classifica como:	<input type="checkbox"/> não fumante	<input type="checkbox"/> ex-fumante	<input type="checkbox"/> fumante atual
Você consome bebida alcoólica?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Se respondeu " NÃO ", siga para o próximo bloco (IV).	
Alguma vez sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida alcoólica ou parar de beber?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Sente-se aborrecido consigo mesmo(a) pela maneira como costuma beber?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	

BLOCO IV- ASPECTOS RELACIONADOS À QUALIDADE DO SONO

Para responder as próximas perguntas, considere as <u>últimas QUATRO SEMANAS</u> .	
Com que frequência você tem tido alguns desses <u>problemas relacionados ao sono</u> ?	
Você tem dificuldade em adormecer a noite?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> muito raramente <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> muito frequentemente <input type="checkbox"/> sempre
Você acorda de madrugada e não consegue adormecer de novo?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> muito raramente <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> muito frequentemente <input type="checkbox"/> sempre
Você toma remédios ou tranquilizantes para dormir?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> muito raramente <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> muito frequentemente <input type="checkbox"/> sempre
Você dorme durante o dia (sem contar cochilos ou sonecas programadas)?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> muito raramente <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> muito frequentemente <input type="checkbox"/> sempre
Ao acordar de manhã, você ainda se sente cansado (a)?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> muito raramente <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> muito frequentemente <input type="checkbox"/> sempre

Você ronca à noite (que você saiba)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> muito raramente	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> às vezes	<input type="checkbox"/> Frequentemente	<input type="checkbox"/> muito frequentemente	<input type="checkbox"/> sempre
Você acorda durante a noite?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> muito raramente	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> às vezes	<input type="checkbox"/> Frequentemente	<input type="checkbox"/> muito frequentemente	<input type="checkbox"/> sempre
Você acorda com dor de cabeça?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> muito raramente	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> às vezes	<input type="checkbox"/> Frequentemente	<input type="checkbox"/> muito frequentemente	<input type="checkbox"/> sempre
Você sente cansaço sem ter nenhum motivo aparente?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> muito raramente	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> às vezes	<input type="checkbox"/> Frequentemente	<input type="checkbox"/> muito frequentemente	<input type="checkbox"/> sempre
Você tem sono agitado (mudanças constantes de posição ou movimentos de perna/braços)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> muito raramente	<input type="checkbox"/> raramente	<input type="checkbox"/> às vezes	<input type="checkbox"/> Frequentemente	<input type="checkbox"/> muito frequentemente	<input type="checkbox"/> sempre

BLOCO V - ASPECTOS RELACIONADOS À SUA SAÚDE

As próximas questões estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos **últimos 30 DIAS**. Se você sentiu a situação descrita **nos últimos 30 DIAS** responda **SIM**. Se você não sentiu a situação, responda **NÃO**. Se você está incerto sobre como responder, dê a melhor resposta que você puder.

Tem dores de cabeça frequentemente?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem falta de apetite?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Dorme mal?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Assusta-se com facilidade?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem tremores nas mãos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem má digestão?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem dificuldade de pensar com clareza?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem se sentido triste ultimamente?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem chorado mais do que de costume?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem dificuldade para tomar decisões?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem perdido o interesse pelas coisas?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Você se sente uma pessoa inútil em sua vida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem tido ideias de acabar com a vida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Tem sensações desagradáveis no estômago?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Você se cansa com facilidade?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

Nos últimos 15 dias com que frequência você se sentiu incomodado por qualquer um dos seguintes problemas?				
	Nenhuma ₀	Poucos dias ₁	Mais que a metade dos dias ₂	Quase todos os dias ₃
Pouco interesse ou prazer em fazer coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sente-se triste, deprimido, ou desesperançado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dificuldade de pegar no sono, ou de continuar dormindo, ou ter dormido muito mais que necessário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentir-se cansado ou com pouca energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apetite fraco ou alimentar-se excessivamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentir-se mal consigo mesmo; ou pensar que você é um fracassado, ou que desapontou você mesmo ou sua família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dificuldade em se concentrar nas coisas, tipo ler um jornal ou assistir a televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se movimentar ou andar tão lentamente que outras pessoas pudessem ter notado? Ou o contrário — está se movimentando muito mais que o normal por estar inquieto ou agitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se indicou alguns problemas, até que ponto é que eles dificultaram o seu trabalho, o cuidar da casa ou o lidar com outras pessoas?	Não dificultaram ₀	Dificultaram um pouco ₁	Dificultaram muito ₂	Dificultaram extremamente ₃
--	-------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	--

BLOCO VIII – QUEIXAS DE DESCONFORTO NOS OUIDOS, NA MANDÍBULA E NA FACE

Nos últimos 30 dias, em média, com que frequência tem sentido alguma dor na sua mandíbula (próximo ao ouvido), na lateral da cabeça (à frente do ouvido) de um lado ou dos dois?		
<input type="checkbox"/> Sem dor <input type="checkbox"/> De bem rápido a mais de uma semana, mas para <input type="checkbox"/> Contínuo		
Nos últimos 30 dias, você tem tido dor ou rigidez na sua mandíbula (próximo ao ouvido) ao despertar?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Nos últimos 30 dias, fez alguma atividade que mudou a sensação da dor (que fez melhorar ou piorar) na sua mandíbula, ou na articulação a frente da orelha (de um lado ou dos dois)?		
Mastigando um alimento mais consistente ou mais resistente	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Abrindo a sua boca ou movendo sua mandíbula para frente ou para o lado	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Hábitos tais como mantendo os dentes juntos, cerrando, rangendo ou mascando chibetes	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Outros movimentos mandibulares tais como falar, beijar ou bocejar	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

Sente dificuldade para abrir bem a boca?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Você sente dificuldade para movimentar a mandíbula para os lados?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Tem cansaço/dor muscular quando mastiga?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Sente dores de cabeça com frequência?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Sente dor na nuca ou torcicolo?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes

Tem dor no ouvido ou nas articulações temporomandibulares?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Já notou se tem ruídos próximo ao ouvido ou na mandíbula/boca quando mastiga ou quando abre a boca?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Você já observou se tem algum hábito como apertar ou ranger os dentes?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Sente que seus dentes não articulam bem?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes
Você se considera uma pessoa tensa (nervosa)?	<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> às vezes

BLOCO VII - ATOS DE VIOLÊNCIA - VITIMIZAÇÃO

Você sente sua segurança pessoal ameaçada no seu trabalho?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Você sente-se ameaçado quanto à segurança de seus pertences e bens pessoais no trabalho?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Nos últimos 12 meses, houve algum episódio de agressão ou ameaça no seu local de trabalho, praticado pelo preso COM VOCÊ?	<input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> uma vez <input type="checkbox"/> algumas vezes <input type="checkbox"/> com frequência	
Nos últimos 12 meses, houve algum episódio de agressão ou ameaça no trabalho, praticado por parentes, acompanhantes ou vizinhos do preso COM VOCÊ?	<input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> uma vez <input type="checkbox"/> algumas vezes <input type="checkbox"/> com frequência	
Nos últimos 12 meses, houve algum episódio de agressão ou ameaça praticado por seus chefes ou colegas de trabalho COM VOCÊ?	<input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> uma vez <input type="checkbox"/> algumas vezes <input type="checkbox"/> com frequência	
Nos últimos 12 meses, houve algum episódio de agressão ou ameaça praticado por seus chefes ou colegas de trabalho a outro colega de trabalho?	<input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> uma vez <input type="checkbox"/> algumas vezes <input type="checkbox"/> com frequência	
Você já pensou em mudar o seu local de trabalho em função de episódios de agressão ou ameaça?	<input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> uma vez <input type="checkbox"/> algumas vezes <input type="checkbox"/> com frequência	
Esta seção trata de atos de violência FORA do trabalho dos quais você pode ter sido vítima nos <u>últimos 12 meses</u> . Por favor, responda às seguintes questões:		
Você sofreu alguma agressão nos últimos 12 meses (fora do trabalho)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Se sim, quem praticou a agressão?		
<input type="checkbox"/> ex-Interno <input type="checkbox"/> esposo(a) <input type="checkbox"/> amigo (a) <input type="checkbox"/> pai <input type="checkbox"/> irmão(a) <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> filho (a) <input type="checkbox"/> vizinho(a) <input type="checkbox"/> desconhecido(a)	<input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	
Qual foi o tipo de agressão (fora do trabalho)?		
<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Negligência <input type="checkbox"/> Atos de destruição <input type="checkbox"/> Xingamentos	<input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	
O que mais te amedronta em seu trabalho como agente penitenciário?		
<input type="checkbox"/> Riscos à família <input type="checkbox"/> Colegas de trabalho <input type="checkbox"/> Contato com o preso <input type="checkbox"/> Riscos à saúde mental <input type="checkbox"/> Outras		

Qual sua renda média mensal? R\$

BLOCO VIII – IDENTIFICAÇÃO GERAL - INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo: <input type="checkbox"/> feminino <input type="checkbox"/> masculino		Idade: <input type="text"/> <input type="text"/> anos	Tem filhos? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Quantos? <input type="text"/> <input type="text"/>
Situação conjugal: <input type="checkbox"/> solteiro(a) <input type="checkbox"/> união consensual/união estável <input type="checkbox"/> divorciado(a)/separado(a)/desquitado(a) <input type="checkbox"/> casado(a) <input type="checkbox"/> viúvo/a			
Na escola, qual o último nível de ensino que conduziu? <input type="checkbox"/> Ensino fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior			
Dentre as alternativas abaixo, como você classificaria a cor da sua pele? <input type="checkbox"/> branca <input type="checkbox"/> amarela (oriental) <input type="checkbox"/> parda <input type="checkbox"/> origem indígena <input type="checkbox"/> preta <input type="checkbox"/> não sabe			

Se você desejar fazer algum comentário ou registro, por favor, utilize o espaço abaixo:

Muito obrigado por sua colaboração!

Entrevistador/a: _____

Data: _____