

Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários do interior do estado de São Paulo, Brasil

Working conditions and common mental disorders in prison officers in the inland region of the state of São Paulo, Brazil

Daiane Suele Bravo (<https://orcid.org/0000-0002-7146-9979>)¹

Soraya Geha Gonçalves (<https://orcid.org/0000-0002-6034-9621>)¹

Edmarlon Giroto (<https://orcid.org/0000-0001-9345-3348>)²

Alberto Durán González (<https://orcid.org/0000-0002-4203-9400>)²

Francine Nesello Melanda (<https://orcid.org/0000-0002-5692-0215>)³

Renne Rodrigues (<https://orcid.org/0000-0003-1390-5901>)¹

Arthur Eumann Mesas (<https://orcid.org/0000-0002-0088-8607>)⁴

Abstract *The prison officer profession is characterized by working in risky situations, which can harm officers' mental health. This research aimed to analyze prison officers' working conditions associated with Common Mental Disorders (CMD). This cross-sectional study was conducted with prison officers in four penitentiary units in the inland region of the State of São Paulo, Brazil, from January to August 2019. The Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) tool was employed to quantify the presence of CMDs. Poisson regression verified the association between variables with robust variance and adjusted for confounding factors to estimate the prevalence ratio (PR) and 95% confidence interval (CI). The study population comprised 331 prison officers (ASP), with a 33.5% frequency of CMDs. CMDs were higher among prison officers with a worse perception of working conditions (PR: 1.13; 95%CI%: 1.03-1.24), who suffered insults (PR: 1.18; 95%CI: 1.08-1.29), psychological harassment (PR: 1.23; 95%CI: 1.11-1.36) and sexual harassment (PR: 1.20; 95%CI: 1.03-1.40) in the last 12 months. CMDs were associated with work-related variables, such as worse environmental conditions within the prison and psychological and sexual violence.*

Key words *Mental health, Prison, Work conditions, Occupational health*

Resumo *A profissão de agente de segurança penitenciária (ASP) se caracteriza pelo trabalho em situações de perigo, o que pode desencadear prejuízos à sua saúde mental. O objetivo desta investigação foi analisar as condições de trabalho associadas aos transtornos mentais comuns (TMC) em ASP. Trata-se de um estudo transversal, realizado com ASP de quatro unidades prisionais do interior do estado de São Paulo, de janeiro a agosto de 2019. Para mensurar a presença de TMC, utilizou-se o instrumento Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). A associação entre as variáveis foi verificada por meio de regressão de Poisson com variância robusta, ajustada por fatores de confusão para a estimação da razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança (IC) de 95%. A população de análise foi constituída por 331 ASP, com frequência de TMC de 33,5%. A presença de TMC foi mais elevada entre os ASP com pior percepção sobre as condições de trabalho (RP: 1,13; IC95%: 1,03-1,24), que sofreram insultos (RP: 1,18; IC95%: 1,08-1,29), assédio moral (RP: 1,23; IC95%: 1,11-1,36) e assédio sexual (RP: 1,20; IC95%: 1,03-1,40), nos últimos 12 meses. O TMC apresentou associação com variáveis relacionadas ao trabalho, tais como piores condições do ambiente no interior do cárcere e ocorrência de violências psicológica e sexual.*

Palavras-chave *Saúde mental, Prisões, Condições de trabalho, Saúde do trabalhador*

¹ Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina (UEL). Av. Robert Koch s/n, Áurea. 86038-440 Londrina PR Brasil. daianebravo@hotmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, UEL. Londrina PR Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá MT Brasil.

⁴ Universidad de Castilla-La Mancha. Cuenca Espanha.

Introdução

Os transtornos mentais comuns (TMC) compreendem uma série de sintomas como insônia, fadiga, queixas somáticas, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, sentimentos de inutilidade, entre outros¹. Os TMC, embora possam ser classificados como problemas menos severos que depressão e ansiedade¹, são transtornos prevalentes na população global, contribuindo para a carga de doenças mentais² e gerando incapacidade funcional, prejuízos psicossociais e altos custos sociais e econômicos³⁻⁵. Esses transtornos podem ser mais evidentes em populações ou trabalhadores que concentram atividades com maior impacto para o sofrimento psicológico, como os agentes de segurança penitenciária (ASP), principal categoria profissional que atua no sistema prisional brasileiro⁶.

Os ASP exercem seu trabalho, majoritariamente, em contato com a população carcerária⁷. Adicionalmente, esses trabalhadores devem exercer um papel conflitante, ou seja, promover a reintegração e a ressocialização daqueles que foram condenados por crimes e, simultaneamente, manter e preservar a ordem e a disciplina na penitenciária^{8,9}. Dessa forma, o ambiente profissional dos ASP constitui uma importante fonte de tensão devido às frequentes ameaças e às agressões potenciais⁷, o que pode afetar diretamente a saúde mental desses trabalhadores.

A prevalência global de TMC para adultos, de acordo com uma metanálise sobre o tema, é de 17,6% nos últimos 12 meses, e de 29,2% ao longo da vida¹⁰. Na população de ASP, a prevalência de TMC, referida na literatura científica nacional, oscila entre 23,57% e 83,3%^{6,11-14}. Essa variação pode ser decorrente da exposição a fatores ocupacionais^{6,7}, bem como a outras variáveis individuais e questões envolvendo a saúde desses trabalhadores³⁻⁵. Dessa maneira, faz-se importante a investigação dos possíveis fatores que podem estar associados aos TMC na população de ASP, mediante análises ajustadas por fatores de confusão, e que permitam uma melhor compreensão do efeito das condições de trabalho na saúde desses profissionais. Visto isso, o objetivo deste estudo foi o de analisar as condições de trabalho associadas aos transtornos mentais comuns, ajustadas por condições de saúde, em agentes de segurança penitenciária.

Métodos

Desenho, população e local de estudo

Trata-se de um estudo transversal, que integra o projeto intitulado “Estudo AGEPEN: Condições de Trabalho, Saúde Mental e Sono em Agentes Penitenciários do Estado de São Paulo”. A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro a agosto de 2019 nas unidades prisionais das cidades de Assis, Florínea, Martinópolis e Paraguaçu Paulista, pertencentes à Coordenadoria da Região Oeste do Estado de São Paulo¹⁵. Essas unidades prisionais foram selecionadas por critério de conveniência para a realização do presente estudo.

Todos os agentes de segurança penitenciária (ASP) do sexo masculino que atuavam nas quatro unidades prisionais selecionadas e com ao menos seis meses no exercício da profissão foram considerados elegíveis para participar do projeto. No presente estudo, considerou-se perda todos os ASP que apresentavam registros incompletos sobre a variável desfecho de TMC, não aceitar participar da pesquisa, não ser possível localizar após três tentativas, ou se encontrar em licença no período de coleta, independentemente do tipo da licença.

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

Variáveis de estudo

As informações sobre os TMC foram mensuradas por meio da escala *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde, em 1994, e traduzida e validada para a língua portuguesa por Mari e Willians¹⁶. O instrumento apresenta 20 questões, de respostas de tipo sim/não, concernentes à condição de saúde mental nos últimos trinta dias, e, para cada uma das respostas “sim”, recebe-se um ponto, e, para cada uma das respostas “não”, zero. A soma total da escala pode variar de zero a 20 pontos. Nesta pesquisa, o ponto de corte ≥ 7 para indicativo de TMC¹⁷.

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

No que se refere às variáveis ocupacionais, foram obtidas informações referentes aos: turnos de trabalho (diarista - oito horas diárias, plantão diurno ou noturno - jornada de 12 horas); setor de trabalho (administrativo, operacional-contato intermediário, operacional-contato mais próximo); tempo de profissão (até 10 anos, acima de 10 anos); sentir-se como ASP (sim, parcialmente, não); pensar em mudar de profissão (nenhuma vez, algumas vezes ano, algumas vezes dia/semana/mês); exigência física no trabalho (baixa/moderada, alta); exigência mental no trabalho (baixa/moderada, alta); uso de substâncias para se manter acordado (sim, não); e percepção de ter sido vítima de violência nos últimos 12 meses (insultos ou situações constrangedoras, ameaça, assédio moral, assédio sexual, agressão física) (sim, não). Para a classificação do setor de trabalho, considerou-se os setores dos ASP dentro de uma unidade prisional, levando-se em conta o quanto, de acordo com setor, encontra-se em proximidade ao privado de liberdade. Mensurou-se também o grau de satisfação do ASP em relação à temperatura, ao ruído, à ventilação, à higiene, ao mobiliário e às instalações da unidade prisional, para os quais se admitiam as seguintes respostas: 1-bom, 2-regular, 3-ruim. A pontuação variou de sete a 21 pontos e o ponto de corte adotado para maior insatisfação com o ambiente de trabalho foi o percentil >75.

Em relação às variáveis de estilo de vida e saúde, utilizou-se prática de atividade física uma ou mais vezes na semana (sim, não); presença de artrite/artrose/reumatismo (sim, não); dor crônica (dor que incomoda há seis meses ou mais) (sim, não); índice de massa corporal (IMC) (calculado com base em dados autorreferidos de peso e altura, e categorizado em três categorias - normal, sobrepeso e obesidade); qualidade do sono (por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, considerando pior qualidade do sono >5 pontos¹⁸); e percepção de saúde (muito boa/boa, regular/ruim/muito ruim).

Processamento e análise

Os dados coletados foram duplamente digitados e consolidados no programa *Epi Info*, versão 3.5.2. A análise foi realizada com uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. A estimação da razão de prevalência (RP), intervalo de confiança de 95%, entre TMC e condições de trabalho, foi realizada por meio da regressão de Poisson com variância robusta. Além da estimação do parâmetro bruto, realizou-se o cálculo da RP por meio de modelo ajustado por variáveis de importância epidemiológica ou que apresentaram associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) com a variável dependente. Os modelos ajustados foram realizados com a inclusão, em bloco único, das variáveis: faixa etária, estado civil, escolaridade, atividade física, índice de massa corporal (IMC), qualidade do sono, autopercepção de saúde, presença de artrite/artrose/reumatismo e dor crônica.

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (CAAE nº 87250718.7.3003.5563) e pelo Comitê de Ética da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (nº 024/2018).

Resultados

Dos 566 agentes de segurança penitenciária (ASP) elegíveis nas quatro penitenciárias de estudo, 235 (37,6%) foram considerados perdidos: licença ($n=82$), recusa ($n=95$), não localizado após três tentativas ($n=36$) e por não preencheram completamente os itens da escala SRQ-20 ($n=22$), resultando em uma população de 331 (56,2%) ASP. A prevalência de TMC (SRQ-20 \geq 7) foi de 33,5% ($n=111$). A média do SRQ-20 foi de 5,1 (desvio padrão: 4,7).

Em relação às variáveis sociodemográficas, a média de idade foi de 45,1 anos (desvio padrão: 7,8), variando de 27 a 73 anos. Observou-se associação significativa entre a maior frequência de TMC entre os ASP que praticavam atividade física eventualmente ou não praticavam (≥ 1 vez/semana), com presença de artrite/artrose/reumatismo, dor crônica e percepção de saúde (Tabela 1).

Os ASP que demonstraram maior insatisfação com as condições de trabalho no interior do cárcere, terem sofrido insultos, assédio moral e

sexual apresentaram maior prevalência de indicativo de TMC (Tabela 2).

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

	Total	Com indicativo de TMC	RP (IC95%; p-valor)
	n (%)	n (%)	
Faixa etária (n=326)			
De 27 a 39 anos	87 (26,7)	35 (40,2)	1,15 (0,91-1,45; 0,250)
De 40 a 49 anos	134 (41,1)	39 (29,1)	1,06 (0,84-1,33; 0,641)
De 50 a 59 anos	96 (29,4)	33 (34,4)	1,09 (0,87-1,39; 0,426)
De 60 ou mais	9 (2,8)	2 (22,2)	1,00
Raça/cor (n=329)			
Não branca	80 (24,3)	21 (26,3)	0,93 (0,85-1,01; 0,093)
Branca	249 (75,7)	90 (36,1)	1,00
Estado Civil (n=329)			
Solteiro, separado/divorciado, viúvo	54 (16,4)	12 (22,2)	0,89 (0,81-0,99; 0,036)
Casado, vive com parceiro(a)	275 (83,6)	99 (36,0)	1,00
Nível de Escolaridade (n=328)			
Ensino médio	190 (58,0)	56 (29,5)	0,93 (0,86-1,00; 0,049)
Ensino superior, pós-graduação	138 (42,0)	55 (39,9)	1,00
Renda familiar mensal (n=328)			
Até R\$ 5.000	181 (55,2)	62 (34,3)	1,01 (0,94-1,09; 0,760)
Acima de R\$ 5.000	147 (44,8)	48 (32,7)	1,00
Autopercepção de saúde (n=316)			
Muito boa/Boa	189 (59,8)	38 (35,8)	1,00
Regular/Ruim/Muito ruim	127 (40,2)	68 (64,2)	1,28 (1,19-1,38; <0,001)
Realização de atividade física (≥1 vez/semana) (n=328)			
Sim	192 (58,5)	52 (27,1)	1,00
Não	136 (41,5)	58 (42,6)	1,12 (1,04-1,21; 0,003)
Artrite/Artrose/Reumatismo (n=325)			
Sim	48 (14,8)	24 (50,0)	1,15 (1,04-1,28; 0,007)
Não	277 (85,2)	84 (30,3)	1,00
Dor crônica (n=318)			
Sim	155 (48,7)	70 (45,2)	1,19 (1,11-1,29; <0,001)
Não	163 (51,3)	35 (21,5)	1,00
IMC (n=325)			
Obeso	125 (38,5)	40 (32,0)	1,04 (0,93-1,17; 0,473)
Sobrepeso	151 (46,5)	55 (36,4)	1,08 (0,96-1,21; 0,191)
Normal/Eutrófico	49 (15,1)	13 (26,5)	1,00
PSQI (n=245)			
Pior qualidade do sono	140 (57,1)	72 (51,4)	1,42 (1,32-1,52; <0,001)
Melhor qualidade do sono	105 (42,9)	7 (6,7)	1,00

RP: Razão de prevalência. IC95%: Intervalo de confiança no nível 95%. IMC: Índice de Massa Corporal. PSQI: *Pittsburgh Sleep Quality Index*.

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

	Modelo não ajustado RP (IC95%; p-valor)	Modelo ajustado RP (IC95%; p-valor)
Setor de trabalho (n=311)		
Administrativo	1,00	1,00
Operacional - contato intermediário	1,06 (0,92-1,21; 0,438)	1,03 (0,89-1,18; 0,702)
Operacional - contato mais próximo	1,11 (0,98-1,26; 0,108)	1,04 (0,91-1,18; 0,611)
Turno de trabalho (n=328)		
8 horas diárias	1,00	1,00
12 horas noturno	1,01 (0,91-1,13; 0,820)	0,98 (0,87-1,09; 0,704)
12 horas diurno	1,11 (1,01-1,23; 0,038)	1,05 (0,94-1,17; 0,379)
Condições ambiente de trabalho ^a (n=319)		
Pior condição	1,20 (1,11-1,31; <0,001)	1,13 (1,03-1,24; 0,009)
Melhor	1,00	1,00
Tempo de Profissão (n=325)		
Até 10 anos	1,00	1,00
Acima de 10 anos	1,07 (0,98-1,18; 0,129)	1,08 (0,97-1,19; 0,146)
Se sente realizado como ASP (n=328)		
Sim	1,00	1,00
Parcialmente	1,18 (1,09-1,28; <0,001)	0,98 (0,89-1,07; 0,588)
Não	1,31 (1,16-1,47; <0,001)	0,95 (0,87-1,14; 0,946)
Pensou em mudar de profissão nos últimos 12 meses (n=313)		
Nenhuma vez	1,00	1,00
Algumas vezes no ano	0,93 (0,85-2,02; 0,113)	1,03 (0,92-1,15; 0,585)
Algumas vezes dia/semana/mês	1,22 (1,11-1,35; <0,001)	1,11 (0,98-1,25; 0,094)
Exigências Físicas (n=309)		
Baixa e moderada	1,00	1,00
Alta	1,12 (1,01-1,24; 0,044)	1,08 (0,98-1,19; 0,114)
Exigências Mentais (n=327)		
Baixa e moderada	1,00	1,00
Alta	1,14 (1,05-1,24; 0,002)	1,08 (0,98-1,19; 0,137)
Uso de substância para se manter acordado ou suportar a carga (n=321)		
Sim	1,13 (1,13-1,35; <0,001)	1,11 (0,97-1,27; 0,140)
Não	1,00	1,00
Insultos ou situações constrangedoras (n=320)		
Sim	1,27 (1,18-1,38; <0,001)	1,18 (1,08-1,29; 0,001)
Não	1,00	1,00
Ameaça (n=319)		
Sim	1,18 (1,08-1,29; <0,001)	1,09 (0,98-1,21; 0,110)
Não	1,00	1,00
Assédio moral (n=317)		
Sim	1,32 (1,19-1,46; <0,001)	1,23 (1,11-1,36; <0,001)
Não	1,00	1,00
Assédio sexual (n=323)		
Sim	1,25 (0,99-1,59; 0,060)	1,20 (1,03-1,40; 0,021)
Não	1,00	1,00
Agressão física - arma/corporal (n=322)		
Sim	1,07 (0,94-1,21; 0,342)	0,91 (0,79-1,05; 0,193)
Não	1,00	1,00

Modelo ajustado: Faixa etária + estado civil + escolaridade + atividade física + índice de massa corporal + qualidade do sono + auto percepção de saúde + dor crônica + artrite/artrose/reumatismo. RP: Razão de prevalência. IC95%: Intervalo de confiança no nível 95%. *Escore formado por meio da avaliação da satisfação (1-bom; 2-regular; 3-ruim) com: temperatura, iluminação, ruído, ventilação, higiene, mobiliário e instalações. O ponto de corte adotado para maior insatisfação com o ambiente de trabalho foi o percentil 75% (>14 pontos).

Discussão

O presente estudo verificou uma prevalência de 33,5% de transtornos mentais comuns (TMC) entre agentes de segurança penitenciária (ASP), a qual se associou com a percepção de piores condições do ambiente de trabalho, ter sofrido insultos ou situações constrangedoras e assédio moral ou sexual nos últimos 12 meses.

Observa-se que a frequência de TMC, no presente estudo, como também relatado em outros estudos envolvendo ASP^{6,11,13,14,19}, é maior do que a evidenciada na população geral⁴ e em professores²⁰. Essa observação parece confirmar o impacto do ambiente de trabalho prisional sobre a saúde mental dos ASP⁸.

Apesar da importância dos TMC, existe uma carência de publicações internacionais envolvendo o tema em ASP. Dentre os estudos disponíveis, nota-se uma variedade de instrumentos e enfoques sobre o tema, de modo que a frequência dos TMC em populações equivalentes varia entre 15,2% e 59,6%²¹. Os principais objetivos desses estudos foram identificar transtorno de estresse pós-traumático, depressão^{19,21} e ansiedade²¹. As diferenças metodológicas, somadas às particularidades culturais e da estruturação do sistema prisional em diferentes países impedem uma comparação adequada entre as taxas de prevalência naqueles países em relação à encontrada no presente estudo.

Quando avaliada a prevalência de TMC em relação à realidade brasileira, pode-se observar valores semelhantes aos encontrados em estudos realizados no Rio Grande do Norte (23,6%)¹⁴ e na Bahia (30,7%)¹¹. Todavia, trabalhos com ASP realizados nos estados de Sergipe e de São Paulo apresentaram prevalências de TMC consideravelmente maiores, entre 68,0%⁶ e 83,3%¹³, respectivamente. Essas diferenças se devem, possivelmente, ao reduzido número de participantes^{6,13} incluídos nesses estudos, além da peculiaridade do local do trabalho analisado. Por exemplo, em um deles, os ASP eram trabalhadores de um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico¹³, instituição que abriga pessoas privadas de liberdade consideradas inimputáveis, ou seja, que cometeram algum tipo de crime, mas que não têm como reconhecer ou pagar por seus atos devido às suas condições psíquicas.

A inatividade física também se associou com a presença de TMC, sendo esse achado corroborado por outros estudos com agentes penitenciários^{11,22,23}. A prática de atividade física diminui as tensões provenientes, muitas vezes, do ambiente

de trabalho²³, proporciona benefícios significativos à saúde física e mental da população, contribuindo, assim, para a promoção da saúde e para a qualidade de vida²⁴.

As condições de trabalho, em relação aos aspectos inerentes à estrutura física das unidades prisionais, apresentaram associação com o TMC. O ambiente prisional brasileiro é geralmente caracterizado por edificações cercadas de muros e de arames, vigiadas durante o tempo todo por homens fortemente armados, e por possuírem galerias e corredores extensos e úmidos⁸. Essas condições físicas, inerentes ao cárcere, podem influenciar tanto na saúde física quanto no sofrimento psíquico deles⁶. O ambiente de trabalho insalubre pode alterar a sensação do esforço exercido, tornando a profissão ainda mais laboriosa²⁵, aumentando o estresse, e com isso, a chance do desenvolvimento de transtornos mentais⁶.

Verificou-se que ter sofrido algum tipo de violência nos últimos 12 meses, como insulto ou situações constrangedoras, assédio moral e assédio sexual, apresentou associação significativa com TMC na análise ajustada. Estudo realizado em outros segmentos populacionais verificou-se múltiplos fatores associados à presença de TMC, dentre eles a exposição a fatores de violência. O risco da violência dentro e fora do ambiente prisional é característico de toda atividade ligada à segurança nas prisões. A violência também foi demonstrada em outro estudo realizado com ASP, na cidade de Avaré-SP, no qual se constatou que dos 301 trabalhadores penitenciários, 200 (66,4%) informaram ter sofrido pelo menos uma agressão verbal e, ou física no trabalho; e ainda 108 (35,8%) referiram ter sofrido pelo menos uma agressão fora do trabalho, porém, a ele relacionada¹². O medo da violência pode ocasionar sentimento de insegurança e acarretar uma fragilidade emocional, podendo levar ao desgaste profissional, ao adoecimento mental e à desmotivação para o trabalho²⁶.

A violência no ambiente de trabalho é considerada um problema de saúde pública²⁷, sendo sua ocorrência mais comum em algumas profissões, tais como: profissionais de saúde ou de educação e agentes de segurança penitenciária, pois as peculiaridades intrínsecas a essas categorias profissionais contribuem para que os trabalhadores estejam mais expostos a esses eventos²⁸. Portanto, as violências física, psicológica e sexual agem, de forma negativa, nas condições de saúde dos ASP e comprometem seu processo laboral²⁷.

A associação entre esse tipo de violência mental é respaldada por metanálise que demons-

tra que a exposição ao *bullying* está associada a problemas de saúde mental, esgotamento e redução na satisfação no trabalho²⁹, com impacto na satisfação no trabalho^{30,31}, gerando estresse no trabalho^{30,31}, o comprometimento organizacional³⁰, desmotivação, insatisfação com a função ansiedade e desgaste emocional³¹. Destaca-se que a associação entre violência sexual e TMC é bem relatada para a população feminina³² ou em outras profissões³³, não sendo encontrado relato para a população de ASP.

As possíveis limitações deste estudo são a utilização de informações autorreferidas (que podem conter o viés de memória); o fato de ser um instrumento autoperenchido (que pode gerar dúvidas quanto às questões); a amostragem por conveniência das penitenciárias, não permitindo a extrapolação dos dados para todos os ASP da região oeste ou de todo o estado de São Paulo; a ausência de maiores informações sobre as perdas, que impedem avaliar se houve uma perda seletiva dos indivíduos mais afetados por TMC; e o tamanho amostral reduzido, que embora representativo para a população em análise, pode ter comprometido a precisão das medidas de associação estudadas. Entretanto, apresenta pontos fortes o uso de ferramenta validada para identificação do TMC na população de pesquisa; além de trabalhar com uma população de difícil acesso, tendo em vista que a pesquisa se desenvolveu dentro das unidades prisionais. Além disso, a garantia de sigilo absoluto em relação às respostas dos ASP pode minimizar o risco de omissão de informações sobre sua saúde mental e condições de trabalho.

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

Conclusão

Os resultados demonstraram a complexidade do tema, as diversas inter-relações que podem existir entre as variáveis associadas e o desafio que o enfrentamento desse panorama nos coloca. O estudo evidenciou que aproximadamente um em cada três ASP apresentaram TMC, condição essa que se associou com pior percepção sobre as condições de trabalho, ter sofrido insultos, assédio moral e sexual nos últimos 12 meses, independente de fatores de confusão.

Apesar das dificuldades em se realizar melhorias de diversas condições do ambiente de trabalho, os resultados obtidos apontam para a possibilidade da formulação de políticas que visem diminuir as violências psicológicas sofridas pelos agentes de segurança penitenciária, o que contribuiria de forma consistente com a diminuição da prevalência de transtornos mentais comuns.

Colaboradores

DS Bravo: delineamento, concepção, metodologia, coleta de dados, análise de dados, redação - versão inicial e edição, e aprovação final do manuscrito. SG Gonçalves: delineamento, concepção, metodologia, coleta de dados, análise de dados e aprovação final do manuscrito. E Girotto: redação - revisão e edição, e aprovação final do manuscrito. AD González: redação - revisão e edição, e aprovação final do manuscrito. FN Melanda: redação - revisão e edição, e aprovação final do manuscrito. R Rodrigues: delineamento, concepção, metodologia, análise de dados, redação - revisão e edição, e aprovação final do manuscrito. AE Mesas: delineamento, concepção, metodologia, análise de dados, redação - revisão e edição, aprovação final do manuscrito e supervisão.

Referências

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
2. World Health Organization (WHO). *Depression and other common mental disorders: Global estimates* [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2022 jun 8]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHOMSD?sequence=1>.
3. Goldberg DP, Huxley P. *Common mental disorders: a bio-social model*. New York: Tavistock/Routledge; 1992.
4. Stansfeld SA, Fuhrer R, Head J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. *Occup Environ Med* 2011; 68(6):408-413.
5. Santos GBV, Alves MCGP, Goldbaum M, Cesar CLG, Gianini RJ. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2019; 35(11):e00236318.
6. Albuquerque DR, Araújo MRM. Precarização do Trabalho e Prevalência de Transtornos Mentais em Agentes Penitenciários do Estado de Sergipe. *Rev Psicol Saude* 2018; 10(1):19-30.
7. Bezerra CM, Assis SG, Constantino P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: Uma revisão da literatura. *Cien Saude Colet* 2016; 21(7):2135-2146.
8. Lourenço AS. *O espaço de vida do agente de segurança penitenciária no cárcere: entre gaiolas, ratoeiras e aquários* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
9. Jaskowiak CR, Fontana RT. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. *Rev Bras Enferm* 2015; 68(2):235-243.
10. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, Silove D. The global prevalence of common mental disorders: A systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol* 2014; 43(2):476-493.
11. 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 Saude Publica* 2002; 18(3):807-816.
12. Alves V. *Condições de trabalho de funcionários penitenciários de Avaré-SP e ocorrência de transtornos mentais comuns* [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista; 2009.
13. Santos DC, Dias JS, Pereira MBM, Moreira TA, Barros DM, Serafim AP. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. *Rev Bras Med do Trab* 2010; 8(1):33-38.
14. Lima AIO, Dimenstein M, Figueiró R, Leite J, Dantas C. Prevalence of common mental disorders and alcohol and substance abuse among correctional officers. *Psicol Teor Pesqui* 2019; 35:e3555.

15. Estado de São Paulo. Secretaria da Administração Penitenciária. *Unidades prisionais* [Internet]. São Paulo; 2021 [citado 2021 jan 2]. Disponível em: www.sap.sp.gov.br/unidades-mob.html.
16. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry* 1986; 148(1):23-26.
17. Gonçalves DM, Stein AT, 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 Saude Publica* 2008; 24(2):380-390.
18. Buysse DJ, Reynolds III CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* 1989; 28:193-213.
19. Carleton RN, Ricciardelli R, Taillieu T, Mitchell MM, Andres E, Afifi TO. Provincial correctional service workers: The prevalence of mental disorders. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(7):2203.
20. Ferreira RC, Silveira AP, Sá MAB, Feres SB, Souza JGS, Martins AMEB. Transtorno Mental e Estressores no Trabalho entre Professores Universitários da Área da Saúde. *Trab Educ Saude* 2015; 13(Supl. 1):135-155.
21. Regehr C, Carey M, Wagner S, Alden LE, Buys N, Corneil W, Fyfe T, Fraess-Phillips A, Krutop E, Matthews L, Randall C, White M, White N. Prevalence of PTSD, Depression and Anxiety Disorders in Correctional Officers: A Systematic Review. *Corrections* 2019; 6:229-241.
22. Reichert FF, Lopes M, Loch MR, Romanzini M. Atividade física e outros aspectos relacionados à saúde de agentes penitenciários de Londrina-PR. *Rev Bras Ativ Fis Saude* 2007; 12(3):4-11.
23. Silva HMM. *Perfil sociodemográfico, estilo de vida, condições de saúde e transtorno mental comum de trabalhadores de uma penitenciária feminina do estado de São Paulo* [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2014.
24. Silva AO, Cavalcante Neto JL. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. *Motricidade (Portugal)* 2014; 10(1):49-59.
25. Ramos EC, Esper MH. *Síndrome de Burnout na penitenciária feminina de regime semiaberto* [monografia]. Curitiba: Faculdade Anchieta de Ensino Superior do Paraná; 2007.
26. Costa MSGA, Barbosa ND, Carraro PR. A importância do trabalho do psicólogo escolar aos docentes em escolas públicas. *Rev EIXO* 2014; 3(2):73-80.
27. Ferreira MJM, Macena RHM, Mota RMS, Pires Neto RJ, Silva AMC, Vieira LJES, Kendall BC, Kerr LRFS. Prevalência e fatores associados à violência no ambiente de trabalho em agentes de segurança penitenciária do sexo feminino no Brasil. *Cien Saude Colet* 2017; 22(9):2989-3002.
28. Gadegaard CA, Andersen LP, Hogh A. Effects of Violence Prevention Behavior on Exposure to Workplace Violence and Threats: A Follow-Up Study. *J Interpers Violence* 2015; 33(7):1096-1117.
29. Nielsen MB, Einarsen S. Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. *Work Stress* 2012; 26(4):309-332.
30. Butler HD, Tasca M, Zhang Y, Carpenter C. A systematic and meta-analytic review of the literature on correctional officers: Identifying new avenues for research. *J Crim Justice* 2019; 60:84-92.
31. Marques GS, Giongo CR, Ruckert C. Saúde mental de agentes penitenciários no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Diálogo (Canoas)* 2018; (38):89-98.
32. Santos AG, Monteiro CFS. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. *Rev Lat Am Enferm* 2018; 26:e3099.
33. Blindow KJ, Paulin J, Hanson LM, Johnell K, Nyberg A. Sexual and gender harassment and use of psychotropic medication among Swedish workers: a prospective cohort study. *Occup Environ Med* 2022; 79(8):507-513.

Artigo apresentado em 15/11/2021

Aprovado em 27/06/2022

Versão final apresentada em 29/06/2022

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

