

## **O RISCO DE ADOECIMENTO DE AGENTES PENITENCIÁRIOS**

### **THE RISK OF DISEASE AGENTS PRISON**

### **EL RIESGO DE AGENTES PATÓGENOS PRISIÓN**

Stevan Marques Carvalho<sup>1</sup>, Érika Costa Vieira Gagliardi<sup>2</sup>.

#### **RESUMO**

O presente trabalho teve como objetivo avaliar o risco de adoecimento dos Agentes de Atividades Penitenciárias (Agepen) do complexo da Papuda do Distrito Federal, sendo necessário contextualizar as variáveis do contexto do trabalho, os custos humanos, os sentimentos de prazer e sofrimento no trabalho e verificar os danos relacionados ao trabalho e por meio de um estudo de caso, através do questionário fechado, denominado ITRA (Instrumento Auxiliar de Diagnóstico de Indicadores Críticos no Trabalho), construído por Mendes e Ferreira (2007), aferir qual o grau de risco de adoecimento desta população. Comprovando ao final do estudo o alto grau de risco de adoecimento, sendo a escala satisfatória, crítica ou grave, foram consideradas graves as condições de trabalho e graves a maioria dos

custos humanos, além de demonstrar o desequilíbrio na relação de satisfação e realização do trabalho, e ainda o aparecimento de indícios das primeiras patologias consequentes da falta da aplicação de programas de qualidade de vida no trabalho (QVT).

**Palavras-chaves:** 1. Agente Penitenciário; 2. Qualidade de Vida no Trabalho; 3. Risco de adoecimento; 4. Presídio; 5. Brasília.

#### **ABSTRACT**

The present study aimed to assess the risk of illness among agents Penitentiary Activities (Agepen) of the Federal District Papuda complex, being necessary to contextualize the variables in the work context, the human costs, the feelings of pleasure and pain at work and check for damage related to work and through a case study through close questionnaire called ITRA (Auxiliary Instrument Diagnostic Indicators Critics at Work), built by Mendes and Ferreira (2007), which measure the degree of risk illness in this population. Proving the end of the study the high degree of risk of illness, being

<sup>1</sup> Bacharel em Administração de Empresas, Agente de Atividades Penitenciárias do Distrito Federal. [stevan.marques@gmail.com](mailto:stevan.marques@gmail.com)

<sup>2</sup> Administradora, professora de graduação e pós - graduação do UniCEUB – Centro Universitário de Brasília. Mestre em Gestão do Conhecimento, consultora empresarial na área de Gestão de Pessoas, Coaching Executivo. [erikacvg@terra.com.br](mailto:erikacvg@terra.com.br)

satisfactory, critical or severe scale, were considered severe working conditions and serious most of the human costs, and demonstrate the imbalance in the relationship of satisfaction and accomplishment from work and yet the appearance of the first signs of diseases resulting from lack of application of quality of work life (QVT) programs .

**Keywords:** 1.Agente Penitentiary ; 2.Qualidade of Working Life ; 3.Risco of illness ; 4.Presídio ; 5.Brasília .

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el riesgo de la enfermedad entre los agentes Penitenciario Actividades (Agepen) del complejo del Distrito Federal Papuda, siendo necesario contextualizar las variables en el contexto de trabajo, el costo humano, los sentimientos de placer y dolor en el trabajo y comprobar los daños relacionados con el trabajo y por medio de un estudio de caso mediante una estrecha cuestionario llamado ITRA (auxiliares de instrumentos indicadores de diagnóstico críticos en el trabajo), construido por Mendes y Ferreira (2007), que miden el grado de riesgo enfermedad en esta población. Demostrando el final del estudio, el alto grado de riesgo de la enfermedad,

siendo satisfactoria, crítica o escala severa, se consideraron las condiciones de trabajo severas y graves la mayor parte de los costos humanos, y demostrar el desequilibrio en la relación de la satisfacción y la realización del trabajo y sin embargo, la aparición de los primeros signos de enfermedades que resultan de la falta de aplicación de los programas de calidad de vida laboral (QVT) .

**Palabras clave:** 1.Agente Penitenciarios; 2.Qualidade de la vida laboral; 3.Risco de la enfermedad; 4.Presídio; 5.Brasília .

## 1 INTRODUÇÃO

É natural a análise de diversas variáveis, no ambiente de trabalho, por parte do observador. Estresse, pressão, expectativa, hábitos, segurança e mais uma infinidade de aspectos, levam os trabalhadores a buscarem ambientes mais satisfatórios à sua jornada, levando as empresas a discutirem esse assunto a fim de buscar uma maior qualidade de vida dentro e fora do trabalho. Anteriormente, pós-revolução industrial, grandes indústrias e companhias direcionavam a maior parte de seus investimentos somente para manutenção e prevenção de suas máquinas. Com os estudos voltados à Qualidade de Vida do Trabalho (QVT)

e sua promoção dentro das empresas, percebeu-se o aumento da produtividade, fazendo com que essa variável seja objeto de grande atenção e investimentos. Posteriormente, outras áreas mesmo se afastando do processo industrial, também percebeu a relação positiva entre a QVT e a produtividade. No varejo obtêm-se vendedores mais cativos, na publicidade mais criatividade, nas ciências econômicas mais concentração. (FRANÇA, 2003).

A QVT está relacionada à saúde do trabalhador, não no sentido restrito da palavra, mas aquele que se refere às várias dimensões da saúde, como exemplo: dimensões físicas, emocionais, profissionais entre outras, composta pelo quadro clínico do indivíduo, capacidade de gerenciamento de crises, estresse, satisfação e demais características. É aí que encontra algumas dificuldades para se perceber QVT e mensurar níveis de satisfação diante de tamanha complexidade dos anseios profissionais e seu impacto na produtividade. (FERNANDES, 1996).

Em 1950 Maslow elenca as necessidades humanas, Herzberg em 1959 elenca diversos fatores de satisfação e insatisfação do trabalhador, McGregor em 1960 reforça o estudo voltado ao indivíduo e finalmente em 1975, Walton, fundamenta

explicitamente a QVT, elencando oito categorias como critérios de avaliação da QVT, oferecendo base para mensuração e estudos, destas variáveis, feitos posteriormente. (MARRAS, 2000; WALTON, 1975 apud FRANÇA, 2003).

Uma reportagem sobre casos de doenças relacionadas ao trabalho, cita uma publicação anual do ranking de profissões mais estressantes do mundo, feita pelo site CareerCast, e de acordo com esse reportagem, dentre as 10 profissões mais estressantes do mundo, 04 estão ligadas à segurança pública. (HOERTEL, 2013).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a segunda profissão mais perigosa do mundo é a de Agente Penitenciário (AGEPEN), trazendo com esse perigo, um alto grau de estresse e doenças que começam a formar um grande paradoxo entre este cargo e a QVT.

Diversos estudos buscam relacionar o estresse ocupacional com os prejuízos pessoais, familiares, sociais e organizacionais, neste último representado por absentismo, produtividade reduzida, acidentes e doenças. Portanto é de grande relevância aos gestores do processo e as pessoas envolvidas, atenção ao tema, a fim de mensurar o grau de satisfação e

propor melhorias na administração da QVT perante a carreira de Agente Penitenciário.

Diferente do apertar e do afrouxar de parafusos em uma linha de montagem, o trabalho de um AGEPEN vai além do estresse de uma atividade repetitiva. Muros, grades, celas, pavilhões, pesados portões, vigilância constante e sistemática, fugas, brigas, motins e rebeliões, jornadas longas de trabalho, degradação de equipamentos de trabalho, ambientes insalubres, presos sempre buscando ocasiões propícias para burlar regras institucionais ou ainda com transtornos mentais, contatos impessoais compõem o ambiente de trabalho destes profissionais. Ambiente este muito bem sintetizado e metaforicamente colocado por Lourenço (2011): “gaiolas, ratoeiras e aquários” (LOURENÇO, 2011, p. 148).

De acordo com a Subsecretaria do Sistema Penitenciário do Distrito Federal (SESIPE), o sistema carcerário de Brasília possui aproximadamente 5 mil vagas, 10 mil presos em regime fechado e pouco mais de mil Agentes de Atividades Penitenciárias (Agepen-DF) trabalhando, voltados à segurança deste sistema. Algumas instalações foram construídas recentemente, outras resistem ao tempo em desacordo com as

novas percepções de segurança devido à superlotação carcerária existente.

Atualmente percebe-se uma atenção do estado voltada ao preso que possui diversos amparos legais e sociais enquanto encarcerado, como defensores públicos, instituições que prezam pelos Direitos Humanos, controladorias governamentais como o Ministério Público, atendimento de saúde como prioritário em relação à população, atendimento social com psicólogo e assistente social entre outros, em contrapartida num paradoxo estão os AGEPENS que não percebem nenhum apoio do estado para exercerem sua atividade com excelência. Devido a atividade penitenciária ser reconhecida mundialmente como uma das mais estressantes, justifica-se a importância e escolha deste tema para o desenvolvimento deste estudo.

Nesse contexto, esse artigo busca avaliar o contexto de trabalho do Agepen-DF relacionando com os custos de cada cenário de trabalho, definindo como problemática para o presente estudo a seguinte questão: **Quais as condições de trabalho e o risco de adoecimento dos agentes de atividades penitenciárias do complexo da papuda no distrito federal?**

Para tanto, estabeleceu-se como objetivo geral deste artigo, analisar os

custos humanos, as condições de trabalho e o risco de adoecimento no exercício da função de AGEPEN no complexo da papuda no Distrito Federal.

Para alcançar o objetivo geral foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- 1) Analisar o contexto do trabalho dos Agepens-DF;
- 2) Analisar os custos humanos (físico, cognitivo e afetivo) dos Agepens-DF;
- 3) Analisar a percepção de prazer e sofrimento pelos Agepens-DF;
- 4) Analisar os danos relacionados ao trabalho dos Agepens-DF.

A primeira abordagem deste artigo consta com uma pesquisa bibliográfica, a fim de descrever os indicadores de QVT. Em seguida, este artigo conta com um estudo de caso, diante de uma pesquisa quantitativa e descritiva, com aplicação de um questionário que auxilia no diagnóstico de indicadores críticos no trabalho, com amostra representativa. A população para a pesquisa reúne todos os AGEPENS que trabalham no complexo penitenciário da Papuda no Distrito Federal, nos quatro presídios e que ainda lidam diretamente com a

segurança e vigilância dos presos, ou seja, trabalham em regime de plantão sendo a carga horária 24 horas de trabalho ininterruptas e posterior descanso, assim excluindo as atividades meio que não possuem acesso direto ao preso, levantamento este feito em outubro de 2013. Por fim os dados obtidos foram analisados e descritos ao longo desse estudo, conforme interpretação dada pelo autor.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)**

O tema “Qualidade” é uma constante em discussões acerca de novas tendências comerciais. Cada vez mais o mercado busca produtos e atendimentos de qualidade. Porém, poucas dessas discussões aprofundam nas pesquisas que avaliam a implicação da QVT oferecida pelas empresas e não afere com precisão a produtividade em decorrência da satisfação dos empregados.

Como mencionado por França (2003), acentuou-se a discussão de QVT, mediante a revolução industrial por dois fatores. Primeiro as condições precárias de trabalho e o sistema de produção que fazia do trabalho algo repetitivo e desmotivador. Em segundo

a partir do tratamento desta desmotivação foi percebendo a relação de produtividade e QVT diante de diversos estudos e autores acerca do tema.

Um experimento, no final dos anos 20 e começo dos anos 30 nos Estados Unidos, é tido como o primeiro experimento de comportamento, estabelecendo relação entre as condições do trabalho e a fadiga ou monotonia entre empregados. Porém o estudo apontou uma surpresa, prova-se que a produtividade é influenciada pela atenção dada ao funcionário. Esse foi o início dos estudos voltados à individualidade do colaborador. (MARRAS, 2000).

Existe então uma nova realidade social, maior produção profissional com maior consciência do direito à saúde. Novos hábitos e comportamentos, responsabilidade social e sustentabilidade. A maior parte destas exigências são de natureza psicossocial, modelando pessoas e empresas. (FRANÇA, 2003).

QVT então é definido como o conjunto de ações de uma empresa, envolvendo melhorias e inovações no ambiente de trabalho a fim de satisfazer as necessidades do trabalhador, tendo como idéia que os mesmos são mais

produtivos quando satisfeitos. (FRANÇA, 2003).

Porém, não se deve conceituar QVT em um consenso, pois é um tema que sofre diversas revisões bibliográficas, englobando atos legais que protegem o trabalhador e principalmente as necessidades e aspirações humanas mutáveis a cada novo processo. (FERNANDES, 1996).

Da mesma maneira que esta prática aumenta a satisfação pessoal, também aumentará a produtividade da empresa. Porém QVT não está ligado somente a modelos de manipulação associados à condições físicas, salários altos e outras medidas, mas o objetivo principal da QVT está ligado às reformulações a nível do trabalho em si. (FERNANDES, 1996).

Portanto, um programa de QVT tem como meta, gerar uma organização mais humanizada, na qual o trabalho envolve, simultaneamente, relativo grau de responsabilidade e de autonomia a nível do cargo, recebimento de recursos de “feedback” sobre o desempenho, com tarefas adequadas, variedade, enriquecimento do trabalho e com ênfase no desenvolvimento pessoal do indivíduo. (WALTON, 1973 apud FERNANDES, 1996, p. 36).

Em resumo identifica-se que a para que se busque a qualidade de vida no trabalho é essencial a atenção ao indivíduo com adequação das suas atividades ao seu potencial e à sua expectativa profissional.

## 2.2 Dimensões de QVT

Ferreira e Mendes (2007), elenca quatro categorias do mundo do trabalho que devem ser analisadas para mensurar e avaliar dimensões da inter-relação trabalho e risco de adoecimento, que são a base do inventário a ser aplicado posteriormente denominado ITRA (Instrumento Auxiliar de Diagnóstico de Indicadores Críticos no Trabalho). São elas: Contexto do Trabalho; Custos Humanos; Prazer – Sofrimento no Trabalho; e Escala de Avaliação dos Danos Relacionados com o Trabalho.

### 2.2.1 Contexto do Trabalho

O primeiro grupo de variável está ligado ao contexto do trabalho, “são representações relativas à organização, às relações sócio-profissionais e às condições do trabalho” (FERREIRA e MENDES, 2007, p. 114).

O primeiro item deste grupo é a organização do trabalho, que esta ligada ao desenho da função, quanta liberdade ele possui para agir, qual a autoridade

que ele têm, qual o sentimento que ele possui em relação ao serviço prestado. (MILKOVICH e BOUDREAU, 1997).

Uma organização somente começa a funcionar quando definem papéis específicos aos seus funcionários. Não é uma tarefa simples, além de limitar a atuação e descrever as atividades diárias, há também as regras sutis que também devem estar claras sobre, por exemplo, o modo como se vestir e o vocabulário, que normalmente é feita de maneira informal, mas que devem ser transparentes e claras. Define-se então o cargo, que é o conjunto de funções que uma determinada pessoa deverá executar. E por função, entende que, são as atribuições que serão exercidas de maneira sistemática, atribuições estas individualizadas e definido por alguns como sendo mais complexas que as tarefas, que são atividades mais simples e repetitivas. (GIL, 2001).

O segundo item diz respeito às condições do trabalho em relação à jornada e carga de trabalho, ao ambiente físico, materiais e equipamentos disponíveis para execução do trabalho e as condições de saúde e segurança e aos riscos de doença por sua falta causada. (FERNANDES, 1996).

A jornada de trabalho normalmente são previstas por

legislações específicas à categoria e devem estar em acordo com as atividades desempenhadas, ou seja, deverá haver tempo suficiente para cumprimentos das tarefas dentro do prazo estabelecido para que não haja sobrecarga de trabalho. (FERNANDES, 1996).

Em termos gerais o segundo item relaciona-se com a qualidade do ambiente físico, equipamentos e materiais disponibilizados para que se execute as tarefas. (FERREIRA e MENDES, 2007).

O terceiro item do contexto do trabalho está ligado as relações sócio-profissionais. Estudos na década de 20 comprovaram grande importância nas relações entre colegas de trabalho até mesmo superando a importância de estruturas físicas. Os trabalhadores tendem a organizar espontaneamente suas relações estabelecendo padrões e penalidades entre eles mesmos, portanto, devem-se criar grupos que se identifiquem e que possam se desenvolver aumentando a produtividade e motivação. O foco deve ser a sociologia e como as necessidades de cada um são satisfeitas, ou seja, os indivíduos socialmente semelhantes quando colocados próximos uns aos outros são mais produtivos. (MILKOVICH e BOUDREAU, 1997).

“No contexto ocupacional, o adoecimento é um processo fortemente influenciado pelas relações sócio-profissionais” (MENDES, 2003, p. 66), ou seja, o adoecimento pode ter sua causa ligada ao exercício profissional e o contexto do trabalho pode indicar esse risco.

De acordo com Ferreira e Mendes (2003) as condições do trabalho podem causar doenças do tipo DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho) que faz referência a diversas patologias no sistema músculo-esquelético, com sintomas de dor, formigamento fadiga precoce, além de manifestações subjetivas como perda muscular, insônia e transtornos emocionais.

Ferreira e Mendes (2003) também relaciona o contexto do trabalho com vivências depressivas, que são experiências negativas relacionadas com o trabalho como, por exemplo, a inutilidade e desqualificação. A vivência depressiva se origina nas relações sociais interligadas às condições de trabalho, podendo esse sofrimento se tornar uma patologia.

Silva e Marchi (1997), elencam o estresse como sendo um dos fatores reversíveis, mais relevantes e de risco para doenças cardiovasculares. Estresse ou tensão, caracteriza pelo conjunto de



reações que o organismo promove diante de uma situação de perigo. Nessas situações o organismo acelera e intensifica os batimentos cardíacos, aumentando a pressão arterial, redistribuindo o sangue para onde o próprio achar mais necessário. Exemplo comum de doença cardiovascular é o AVC (acidente vascular cerebral). Não se pode apontar como única causa do AVC algum fator isolado, porém o estresse pode propiciar ou pré-dispor a doença associado a outros fatores.

### **2.2.2 Custos Humanos do Trabalho: Físico, Cognitivo e Afetivo**

Entende-se por custo humano do trabalho, o que o trabalhador tem despendido para exercer suas funções, caracterizado por imposições externas, sob a forma de constrangimentos. (FERREIRA e MENDES, 2003).

O Custo Físico é definido como “dispêndio fisiológico e biométrico imposto ao trabalhador pelas características do contexto de produção” (FERREIRA e MENDES, 2007, p. 118). Está ligado à biologia do ser humano, qual é o nível de exigência que a atividade exerce sobre nosso corpo e se o indivíduo tem os requisitos biológicos para cumprimento das tarefas, como a exigência de força física

e condicionamento físico. (FERREIRA e MENDES, 2007).

Custos Cognitivos estão ligados ao intelecto do indivíduo, ou a bagagem teórica, conceitual e de experiência que o funcionário traz no processo de aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisão. (FERREIRA e MENDES, 2007).

O uso e desenvolvimento de capacidades estão ligados a oportunidade que o indivíduo tem de aplicar seu conhecimento destacando os seguintes critérios: autonomia, que significa a independência e liberdade limitada para a execução da tarefa; significado da tarefa, que mede a relevância da tarefa na vida e no trabalho, inclusive das pessoas fora do ambiente organizacional; identidade da tarefa, integridade e resultado da mesma; variedade da habilidade, o que mede a capacidade do indivíduo de utilizar diversas capacidades e habilidades; e por último, retroinformação, ou feedback, informar ao indivíduo a avaliação acerca do trabalho executado como um todo. (FERNANDES, 1996).

O terceiro fator é o Custo Afetivo, que significa o quanto o funcionário exerce suas habilidades emocionais, medido sob as reações afetivas, sentimentos e de estado de

humor, ou seja, necessidade de disfarçar os sentimentos de humor, ou ainda ser obrigado a manter sentimentos aparentes ao público ou colegas para a atividade seja considerada satisfatória. (FERREIRA e MENDES, 2007).

Ainda relacionando os custos humanos, Santos (2007) sugere que devem ser identificadas as atividades de trabalho que solicitam de maneira crítica o organismo, as capacidades cognitivas, ou a personalidade dos trabalhadores para evitar e identificar agressões à saúde do trabalhador. Compara o trabalhador a um recurso, ou seja, uma máquina que deve ser forte e confiável.

Guélaud, Beauchesne, Gautrat e Roustang (1975 apud SANTOS, 2007) consideram que não é somente a característica do trabalho que define os custos humanos, pois os fatores exteriores também influenciam, como exemplo, fatores individuais ou sócio-culturais como, idade, disposições intelectuais ou psicomotoras, nível de instrução, experiências anteriores, ou seja, há de se considerar o nível de exigência da tarefa e também o grau de mobilização e capacidade do indivíduo de realizá-la.

Os custos humanos podem ser relacionados com a produtividade, sendo esta a relação de aproveitamento

de recursos, neste caso, humanos, para atingir um determinado objetivo cada vez mais competitivo. Porém deve-se atentar as dimensões biológicas, psicológicas e experiências vividas por cada indivíduo, a fim de evitar doenças decorrentes do excesso de custo humano. (FRANÇA, 2003). Ainda falando em produtividade, Bennett (1983, apud FRANÇA, 2003, p. 43-44), afirma que “a melhoria da produtividade, não pode ser discutida sem o reconhecimento de que... encontra suas raízes no dinamismo humano, porque tem indispensável conexão com a melhoria da qualidade de vida de cada indivíduo”.

Santos (2007) reitera o prejuízo à saúde e a atenção que se deve dar aos custos humanos. “Se as exigências das tarefas ultrapassarem a capacidade individual de resposta e exigirem continuamente um grau de esforço elevado podem ocasionar uma situação de fadiga capaz de alterar a saúde dos indivíduos.” (SANTOS, 2007, p. 41).

A fadiga pode ser física, causada por uma carga muscular excessiva ou nervosa, que deriva de uma sobrecarga dos órgãos sensoriais alterando a percepção, memória e coordenação do indivíduo. E se apresenta em três níveis: o primeiro constitui um sinal de alarme, o organismo chega ao limite do

exercício da atividade, a partir desde momento é necessário o repouso em caso de fadiga muscular ou relaxamento da consciência e mudança de pensamento e direcionamento da mente em caso de fadiga nervosa; o segundo nível é o crônico, que significa a manutenção da atividade e do pensamento a um custo de um esforço de vontade; e por último a fadiga patológica derivada de graves perturbações psicossomáticas com modificações do humor e do sono entre outras. (VELÁZQUEZ, LOZANO, ESCALANTE e RIPOLLÉS, 1997 apud SANTOS, 2007).

### **2.2.3 Prazer - Sofrimento no Trabalho**

Uma variável mencionada na literatura é a realização profissional, que indica o quanto o funcionário é auto-realizado com a atividade que exerce, são indicadores dessa variável, a realização potencial, o nível de desafio, o desenvolvimento pessoal, e a identidade com a tarefa realizada, todos eles indicadores psicológicos. (FERNANDES, 1996).

Há uma crescente expansão do exercício de direito às escolhas individuais, ou seja, a liberdade que as pessoas possuem em escolher onde e com que trabalhar, essa possibilidade

torna a auto-realização uma variável que impacta diretamente na QVT. (FRANÇA, 2003).

O custo afetivo mencionado no item anterior mais se preocupa em apresentar uma realização de tarefa coerente com a ergonomia contemporânea, ou seja, o quanto o trabalhador utiliza seu potencial para lidar com as situações presentes em suas atividades. Já o custo humano da satisfação estabelece a relação das suas atividades com seus desejos, aspirações profissionais e motivações. Em uma organização em que há a discricionariedade para execução de tarefas, o trabalhador tende a lutar com sua insatisfação e desqualificação, à medida que recorre aos seus anseios para realização das tarefas, porém isso não ocorre em um trabalho rigidamente organizado e imutável. Mesmo tentando lutar com a insatisfação, quando os conteúdos e as potencialidades do trabalhador não correspondem às necessidades da sua própria personalidade, e o custo da satisfação se torna impactante negativamente, o resultado é o esgotamento dos meios de defesa com o desprazer no trabalho, iniciando assim o sofrimento, ou seja, o trabalhador já usou todo seu conhecimento e poder na organização do trabalho e não mais consegue mudar

de tarefa, bloqueando a relação homem-trabalho tornando o trabalhador desmotivado e ansioso. (DEJOURS, 1987).

O trabalho pode ser fonte de prazer e de sofrimento, guiada pelo trabalhador para manter o equilíbrio psíquico. A partir disso o sofrimento pode não se instalar de forma definitiva, não sendo assim patológico, mas pode funcionar como um sinal de alerta para evitar o adoecimento que ocorre quando os trabalhadores não conseguem utilizar estratégias para enfrentar as adversidades do trabalho. (MENDES e MORRONE, 2002).

O constitucionalismo é a categoria que mede o quanto os direitos dos funcionários são cumpridos, estes direitos podem ir além do escrito na norma e são representados pelos direitos trabalhistas, à privacidade pessoal, às normas e rotinas, que é maneira como elas influenciam ou interferem no desenvolvimento do trabalho e por último a liberdade de expressão, que significa o quanto o funcionário pode expressar seu ponto de vista, principalmente aos superiores, sem medo de represálias. (FERNANDES, 1996). Ainda mencionando a liberdade de expressão, Ferreira e Mendes (2007), acrescenta essa liberdade como a

possibilidade para pensar, organizar e falar sobre seu trabalho.

O sofrimento pode ser inconsciente e individual, resultante da diferença entre o que se espera mais o que se necessita tanto na mente quando no corpo e o que se obtém no contexto do trabalho. Na variável sofrimento pode-se abordar também a falta de reconhecimento, vivenciada pela injustiça e desvalorização, e o esgotamento pessoal ao final de uma jornada de trabalho. Esta variável se manifesta pela ansiedade, inutilidade e desgaste no trabalho, ambas constituindo uma vivência de afeto doloroso de caráter inconsciente que aparece sobre um conjunto de sentimentos que as sintetiza. (FERREIRA e MENDES, 2003).

“O reconhecimento é uma forma específica da retribuição moral-simbólica dada ao ego, como compensação por sua contribuição à eficácia da organização do trabalho, isto é, pelo engajamento de sua subjetividade e inteligência” (DEJOURS, 2003, p. 55-56). Assim sendo o trabalhador espera ser julgado e reconhecido em função do serviço que ele dispensou à organização, neste momento estabelece a confiança, decorrente de um julgamento equitativo e não distorcido, atingindo o respeito e

realização do trabalhador. (DEJOURS, 2003).

## **2.2.4 Escala de Avaliação dos Danos Relacionados com o Trabalho**

A aparição de danos já caracteriza uma situação grave, concretizando o adoecimento, portanto, essa variável pode ser considerada consequência das atividades exercidas, esses danos são compostos por três fatores: danos físicos, definidos por dores e distúrbios mentais; danos psicológicos, caracterizados por sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral; e por último os danos sociais, caracterizados pela dificuldade de se relacionar com as pessoas acarretando o isolamento da própria pessoa. (FERREIRA e MENDES, 2007).

Como danos físicos podem-se citar as doenças osteomusculares que não possuem uma única causa, mas representam uma concepção multifatorial, por esse motivo é importante compreender a associação da doença com as condições ambientais do trabalho, posto e organização além dos fatores psicossociais. (ROCHA e JUNIOR, 2000)

No Brasil a primeira denominação mais conhecida foi a LER (lesões por esforços repetitivos), porém

recentemente se adotou a DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho) que engloba doenças nos músculos, tendões, articulações, vasos, nervos em qualquer local do aparelho locomotor. Carneiro (apud ROCHA e JUNIOR, 2000), atribui o crescimento de casos destas doenças a vários fatores, dentre eles o mobiliário inadequado, o ritmo acelerado, exigência de tempo, força e repetitividade, fatores estes já elencados nas análises feitas em contexto do trabalho e custo humano.

Esses fatores podem ser: biomecânicos, relacionado com o ambiente físico, como dimensões do posto de trabalho, frio ocasionando o aumento da atividade muscular, iluminação deficiente e esforços musculares repetitivos; fatores organizacionais, relacionados com a forma da organização do trabalho, ou seja, jornada diária de trabalho, repartição de períodos de exposição aos riscos com a inserção de pausas e repousos e volume de trabalho; e por último, fatores psicossociais relacionados ao ambiente psíquico, social e de relações no trabalho como a pressão exercida pelo grupo e interação social negativa. (ROCHA e JUNIOR, 2000).

A dor é o principal sintoma da DORT, dor é definida como: “uma experiência sensorial e emocional desagradável que é associada ou descrita em termos de lesões teciduais” (ROCHA e JUNIOR, 2000, p. 300), afetando as atividades diárias de lazer, sono e apetite, podendo ainda se instalar a ansiedade, depressão e hipocondria, levando ao agravamento da doença que está associado ao processo inflamatório agravando o desconforto ainda segundo Rocha e Junior (2000).

Como causa dos danos psicológicos podemos citar o estresse, que se define resumidamente em “uma relação particular entre a pessoa e o ambiente, que é avaliado pela própria pessoa como sobrecarregado ou excedendo seus recursos e ameaçando seu bem-estar”. (LAZARUS E FOLKMAN apud ROCHA e GLIMA, 2000, p. 325).

Segundo Levi (1988 apud ROCHA e GLIMA, 2000), pode-se apresentar diversas reações patológicas diante de um cenário de desequilíbrio entre ambiente e indivíduo, como diminuição da concentração, angústia, depressão, fadiga mental, apatia, consumo excessivo de álcool e fumo, podendo levar a doenças psicossomáticas e psíquicas e distúrbios do sono.

Como exemplos de doenças psíquicas podem-se citar a “síndrome do esgotamento profissional” ou “burnout” caracterizada pela exaustão emocional, freqüentes em profissões de ajuda caracterizada pela irritação agressividade, perda do autocontrole, perturbações do sono e manifestações depressivas, ou ainda o “alcoolismo” que ocorrem em maiores índices em profissões socialmente desprestigiadas ou de constante tensão como trabalhos perigosos ou de responsabilidade por vidas. (ROCHA e GLIMA, 2000).

### **3 MÉTODO DE PESQUISA**

#### **3.1 EMPRESA**

O estudo de caso foi aplicado no Complexo Penitenciário da Papuda, composto por quatro prisões distintas sendo: CDP (Centro de Detenção Provisória), onde são recebidos todos os presos do Distrito Federal, neste centro o preso aguardará o julgamento e decretação de sua sentença quando assim o poder judiciário julgar necessário, até a decretação de sua pena ou liberdade condicionada a alguma atividade descrita pelo juiz responsável; PDF I e PDF II (Penitenciária do Distrito Federal I e II respectivamente), onde os presos são encaminhados após a decretação de sua pena em regime

fechado e cumpre a mesma até ser decretada a sua progressão de regime para o regime semi-aberto; CIR (Centro de Internação e Reeducação), onde o preso inicia o cumprimento de sua pena em regime semi-aberto.

O preso cumprindo a pena em regime semi-aberto é liberado durante o dia para o trabalho caso exista a adequação do perfil a uma atividade pertinente e previamente autorizada, porém neste caso o preso é transferido para o CPP (Centro de Progressão Penitenciária) localizado no SIA (Setor de Indústria e Abastecimento), onde os agentes penitenciários, em sua maioria, são pertencentes ao quadro da Polícia Civil do Distrito Federal, não sendo assim objeto de estudo.

### 3.2 PARTICIPANTES

A população da pesquisa abrange todos AGEPENS das quatro unidades descrita acima, que trabalham diretamente com a segurança e atendimento inicial e diário do preso, descartando os que exercem as funções intermediárias. Ou seja, 560 AGEPENS plantonistas que exercem as funções de acompanhamento de banho de sol dos internos, ação de retirar da cela e escoltar o interno a qualquer outro ambiente para atendimentos diversos, fornecimento de alimentação,

medicação, acompanhamento de visitas e vigilância ininterrupta, inclusive durante toda a madrugada. Para tanto são divididos em quatro equipes que se revezam entre 24 horas de trabalho e 72 horas de descanso. Cada equipe em cada presídio possui um quantitativo médio de 35 agentes penitenciários para 2.500 presos em cada unidade prisional, totalizando assim 560 AGEPENS e 10.000 presos, em todas as quatro unidades do complexo penitenciário da papuda. Para uma amostra representativa foi feito o questionário em 102 AGEPENS, considerando estatisticamente um erro amostral de 8%, com nível de confiança de 90%, a amostra é considerada representativa de acordo com Santos (2014).

### 3.3 INSTRUMENTO

O instrumento de pesquisa aplicada foi o questionário ITRA (Instrumento Auxiliar de Diagnóstico de Indicadores Críticos no Trabalho), elaborado por Ana Magnólia Mendes e Mário César Ferreira (2007), com 124 fatores distribuídos em quatro grupos de pesquisa, para o AGEPEN relacionar um número correspondente à sua percepção daquele fator ao trabalho exercido. O primeiro grupo é o contexto do trabalho com três fatores: Organização do Trabalho com índice de

confiabilidade de 0,72; Condições de Trabalho com índice de confiabilidade de 0,89; e Relações Socioprofissionais com índice de confiabilidade de 0,87. O segundo grupo é Custo Humano com três fatores: Custo Físico com índice de confiabilidade de 0,91; Custo Cognitivo com índice de confiabilidade de 0,86; e Custo Afetivo com índice de confiabilidade de 0,84. O terceiro grupo é a escala de Prazer – Sofrimento no Trabalho com quatro fatores: Realização Profissional com índice de confiabilidade de 0,93; Liberdade de Expressão com índice de confiabilidade de 0,80; Vivência de Sofrimento com índice de confiabilidade de 0,89; e Falta de Reconhecimento com índice de confiabilidade de 0,87. O quarto e último grupo são os Danos Relacionados ao Trabalho com três fatores: Danos Físicos com índice de confiabilidade de 0,88; Danos Psicológicos com índice de confiabilidade de 0,93; e Danos Sociais com índice de confiabilidade de 0,89.

### **3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE**

Como se trata de uma questão de segurança, para a aplicação do questionário, foi solicitado ao Coordenador Geral da SESIPE

(Subsecretaria do Sistema Penitenciário do Distrito Federal), através de um memorando, a autorização para aplicação do questionário deferida em 02 de outubro de 2013, com objetivo específico de subsidiar este trabalho acadêmico. A aplicação do questionário durou duas semanas, nas unidades prisionais onde cada servidor atuava, compreendendo entre os dias 04 e 20 de outubro de 2013, no período de 16h às 20h, momento este de menor atividade funcional. Para uma melhor confiabilidade foi escolhida duas equipes de cada presídio, aplicando no máximo quinze questionários, e no mínimo dez em cada uma das equipes de cada unidade prisional.

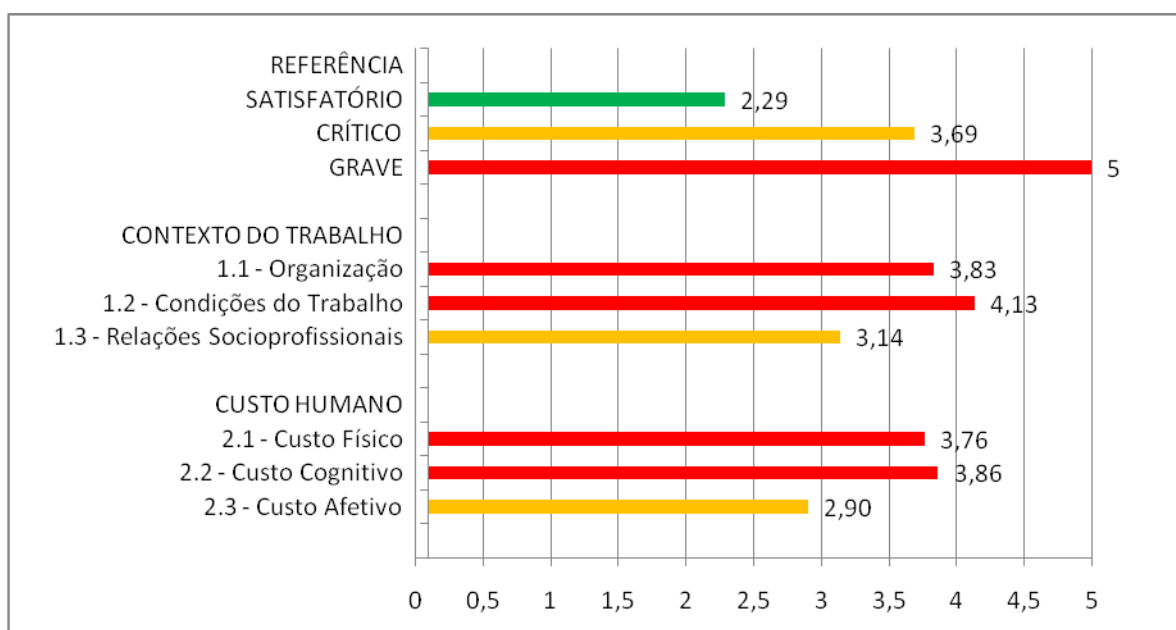
A análise dos dados foi feita em Excel reunindo os dados dos questionários, aplicando gráficos de linhas horizontais para sintetizar as respostas e a interpretação foi dada pelo autor a luz da teoria apresentada.



#### 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Avaliando as variáveis de Contexto do Trabalho e Custo Humano (Tabela 1), pode-se observar que nenhuma delas está no nível satisfatório, o que incorre em um alto grau de risco

de adoecimento no trabalho. A escala abaixo de 2,29 caracteriza uma avaliação positiva e SATISFATÓRIA, entre 2,3 e 3,69 a avaliação é moderada e CRÍTICA, acima de 3,7 o resultado é o mais negativo possível, tornando GRAVE e iminente o risco de adoecimento.



**Tabela 1 – Contexto do Trabalho e Custo Humano – Fonte: Elaborada pelo autor (2014)**

Na organização do trabalho, onde se avalia o controle e o ritmo das tarefas, os índices foram considerados GRAVE, onde mais grave são os de tarefas repetitivas (4,55) e a quantidade insuficiente de pessoas para realização das tarefas (4,33), o que deixa essas duas variáveis ao extremo GRAVE da referência descrita.

As Condições do Trabalho, que remetem ao espaço físico e equipamentos disponibilizados, refletem a maior gravidade ao risco de adoecimento, com uma média de 4,13. Onde todos os dez itens avaliados tiveram seus índices declarados GRAVE, exceto o espaço físico adequado, que apesar de ser

diagnosticado CRÍTICO, está no limítrofe desta referência aos 3,67.

Como primeiro índice CRÍTICO, temos as Relações Sócio-profissionais com 3,14, que representa a gestão do trabalho, comunicação e interação profissional. Como a amplitude desta variável foi de 1,04 demonstra uma média próxima entre todas as variáveis descritas neste parâmetro, todas elas pertencentes ao nível CRÍTICO, ainda sim com risco de adoecimento.

Portanto, de acordo com Ferreira e Mendes (2003), os índices apresentados como grave na organização e nas condições de trabalho dos Agepens, trazem um alto risco de adoecimento, contribuindo para doenças que podem atingir o sistema de músculos e ossos do organismo, que são as DORTS (Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho), podendo levar também ao aparecimento de manifestações subjetivas como insônia e transtornos emocionais.

Ainda no contexto no trabalho, pode-se concluir uma alta tensão devido a todos os fatores serem diagnosticados críticos e graves, tensão essa que para Silva e Marchi (1997) é um fator de maior relevância de risco para doenças cardiovasculares, contribuindo para o AVC (acidente vascular cerebral).

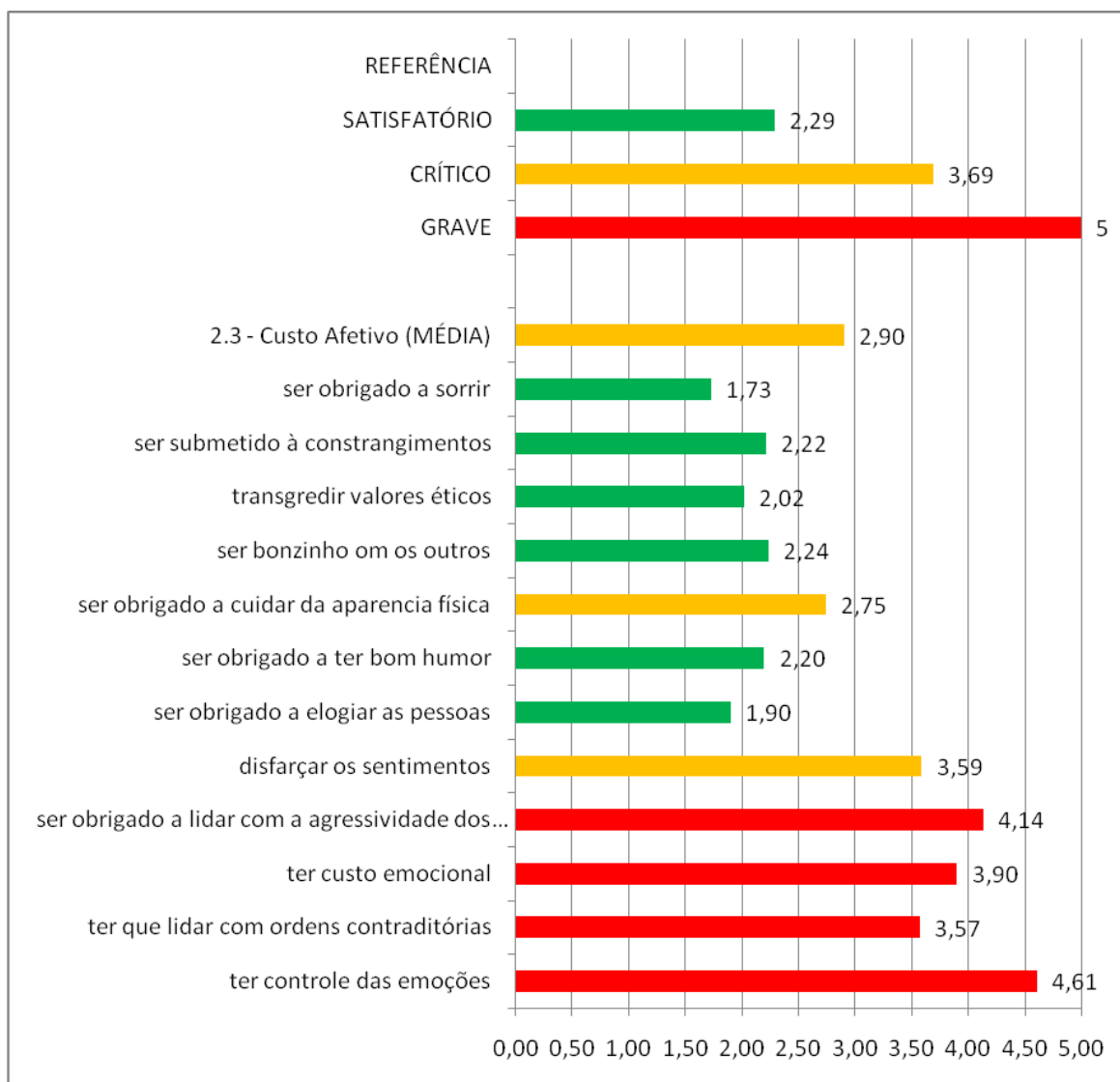
Relacionando o nível crítico das relações sócio-profissionais com as graves das condições do trabalho, Ferreira e Mendes (2003) determinam uma possível causa das vivências depressivas do trabalhador, podendo essa vivência se tornar uma depressão patológica de fato aos Agepens.

Passando para o Custo Humano, o primeiro fator é o Custo Físico, caracterizado pelo dispêndio fisiológico e biomecânico imposto ao servidor. Considerado GRAVE (3,76) os índices demonstram a alta necessidade do uso do corpo humano para a realização das tarefas inerentes a esta atividade. Seguindo o mesmo resultado GRAVE (3,86), temos o Custo Cognitivo, relacionado à necessidade intelectual e de aprendizagem para execução das tarefas e resolução dos problemas.

Em paradoxo, se temos altos índices de risco de adoecimento, a produtividade reduzirá ao ponto que esse adoecimento começa a ocorrer, afetando assim o objetivo pessoal e estatal quanto à realização da função do Agente Penitenciário.

Como menor índice nesta primeira análise tem-se o Custo Afetivo, ainda considerado CRÍTICO (2,90), representado pelas reações afetivas, sentimentos e estados de humor. Porém pode-se observar uma amplitude de

2,88, o que caracteriza uma diferença de fatores. alta nas médias individuais deste grupo



**Tabela 2 – Custo Afetivo – Fonte: Elaborada pelo autor (2014)**

Pode-se considerar, avaliando a Tabela 2, que o ambiente carcerário não obriga o Agente Penitenciário a sorrir (1,73), ter bom humor (2,20), a elogiar (1,90), a ser bonzinho (2,24), o que apesar de caracterizar um índice SATISFATÓRIO individual, não reflete o alto Custo Afetivo quando se avalia os

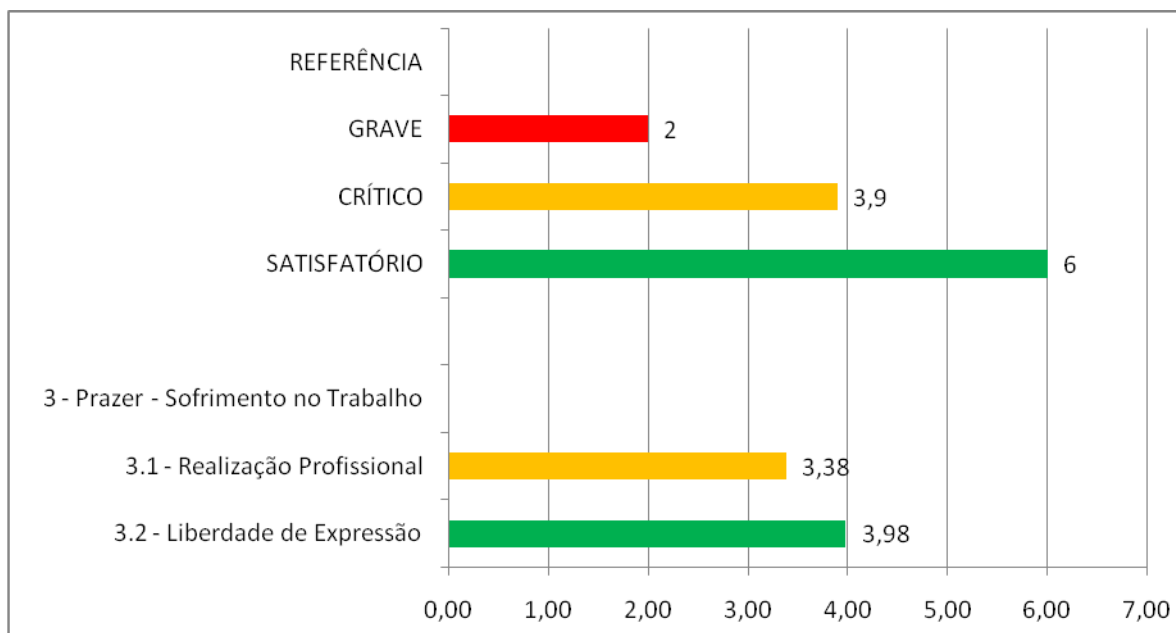
índices de controle emocional (4,61), agressividade dos outros (4,14), custo emocional (3,90), todos resultantes de índices GRAVES acarretando também com um risco CRÍTICO de adoecimento.

Portanto, de acordo com Ferreira e Mendes (2007), as tarefas estão

ultrapassando a capacidade individual dos Agepens, os colocando em um risco iminente de fadiga, alterando sua saúde e capacidade em todos os âmbitos (física, cognitiva e afetiva). E ainda de acordo com Bennett (1983, apud FRANÇA, 2003), afetando a produtividade da organização.

Avaliando os fatores de prazer no trabalho (tabela 3) tem-se a

realização profissional com índice de 3,38, caracterizado como crítico e a liberdade de expressão com índice de 3,98 caracterizado satisfatório, porém, muito limítrofe ao nível crítico. Ainda dentro de realização profissional se destaca dois índices, o primeiro de “orgulho pelo que eu faço” com a maior média aferida de 4,20 em contrapartida o “reconhecimento” com 2,75.



**Tabela 3 – Prazer – Sofrimento no Trabalho I – Fonte: Elaborada pelo autor (2014)**

O índice de realização profissional especificadamente em característica ao “reconhecimento” do trabalho e da atividade apresenta-se crítico, afetando a percepção de respeito e confiança. Mais adiante verificar-se-á em detalhes os níveis de

reconhecimento como um fator dentro do grupo do prazer-sofrimento do trabalho.

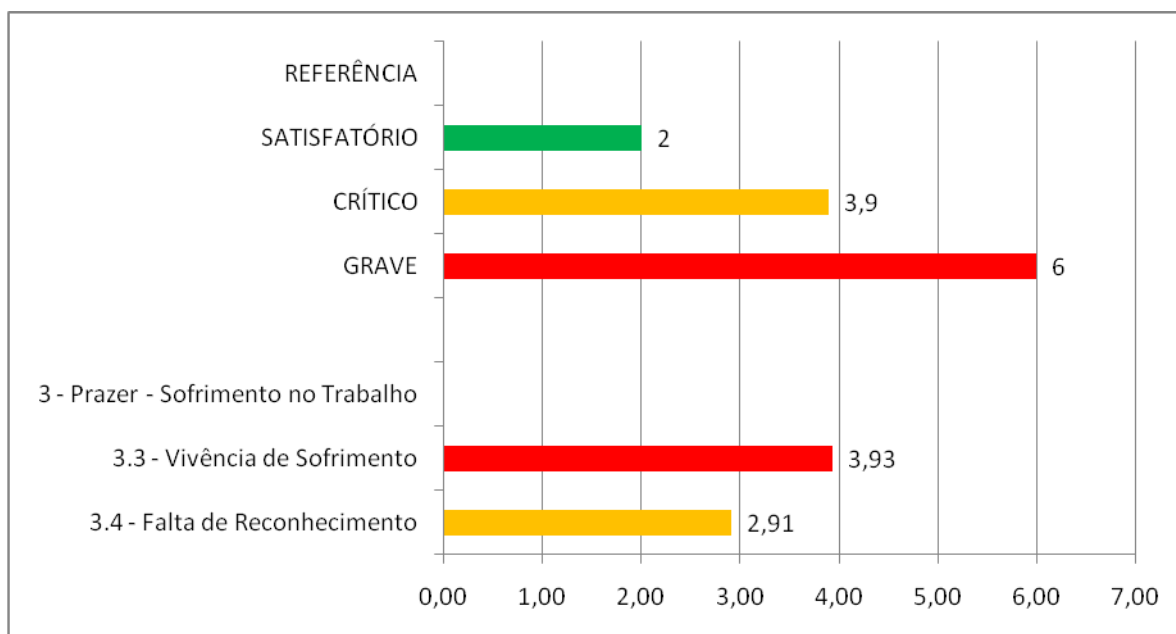
Voltando à “liberdade de expressão” como fator de prazer no trabalho, podemos perceber o primeiro nível satisfatório como média, onde os

itens variam entre relacionamento com a chefia até os colegas de trabalho. Percebe-se então um alto companheirismo entre os colegas de trabalho, com índices satisfatórios de 5,04 (solidariedade), 4,92 (liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas) e 4,53 (cooperação entre os colegas), em contrapartida a estes índices temos os mais baixos, considerados críticos, como 2,67 (liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias) e (liberdade com a chefia para negociar o que precisa), o que representa uma dificuldade em lidar com as chefias para soluções de problemas de trabalho.

De acordo com Mendes e Morrone (2002), o trabalhador mantém

esse equilíbrio entre prazer e sofrimento para que este último não se instale de forma definitiva tornando uma patologia, porém serve como um sinal de alerta para evitar o adoecimento que ocorre quando os trabalhadores não possuem mais estratégias para contornar as adversidades, neste caso, com a dificuldade em tratar com as chefias.

Avaliando agora os índices de sofrimento no trabalho (tabela 4), verifica-se uma “vivencia de sofrimento” considerada grave com índice de 3,93 e uma “falta de reconhecimento” com índice de 2,91, considerada crítica.



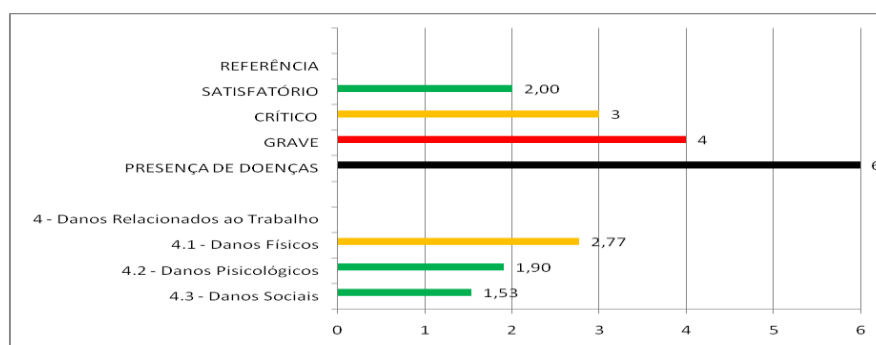
**Tabela 4 – Sofrimento no Trabalho II – Fonte: Elaborada pelo autor (2014)**

Os maiores índices do item “3.3 – vivência de sofrimento” estão em “sobrecarga” com 4,92 e “estresse” com 4,73. Como já mencionado anteriormente, a sobrecarga de trabalho é caracterizada pelas tarefas sendo ultrapassadas pela capacidade individual (SANTOS, 2007), e esta já se apresenta como forma de sofrimento em níveis graves conforme a escala descrita, além desta, o nível de “estresse” também se apresenta grave, contribuindo para o aumento do risco de doenças cardiovasculares, conforme Silva e Marchi (1997), ou seja, os itens avaliados anteriormente nas condições de trabalho e nos custos humanos, como contribuintes para o adoecimento, aqui já se apresentam como forma de sofrimento demonstrando o risco de adoecimento dos Agopens.

No item “3.4 – falta de reconhecimento” é aferido o índice de

2,91, declarado como crítico. De acordo com Dejours (2003), o reconhecimento é uma forma de retribuição ao trabalho prestado e pode ou não estabelecer a confiança na relação do trabalhador e organização, portanto, de acordo com a pesquisa analisada os fatores de respeito e confiança não estão se estabelecendo na relação entre trabalhador e organização. Ferreira e Mendes (2003) elencam a ansiedade e o desgaste no trabalho como manifestações da vivência de sofrimento contribuindo para seu estado depressivo e consequentemente aumentando o risco de se tornar uma patologia.

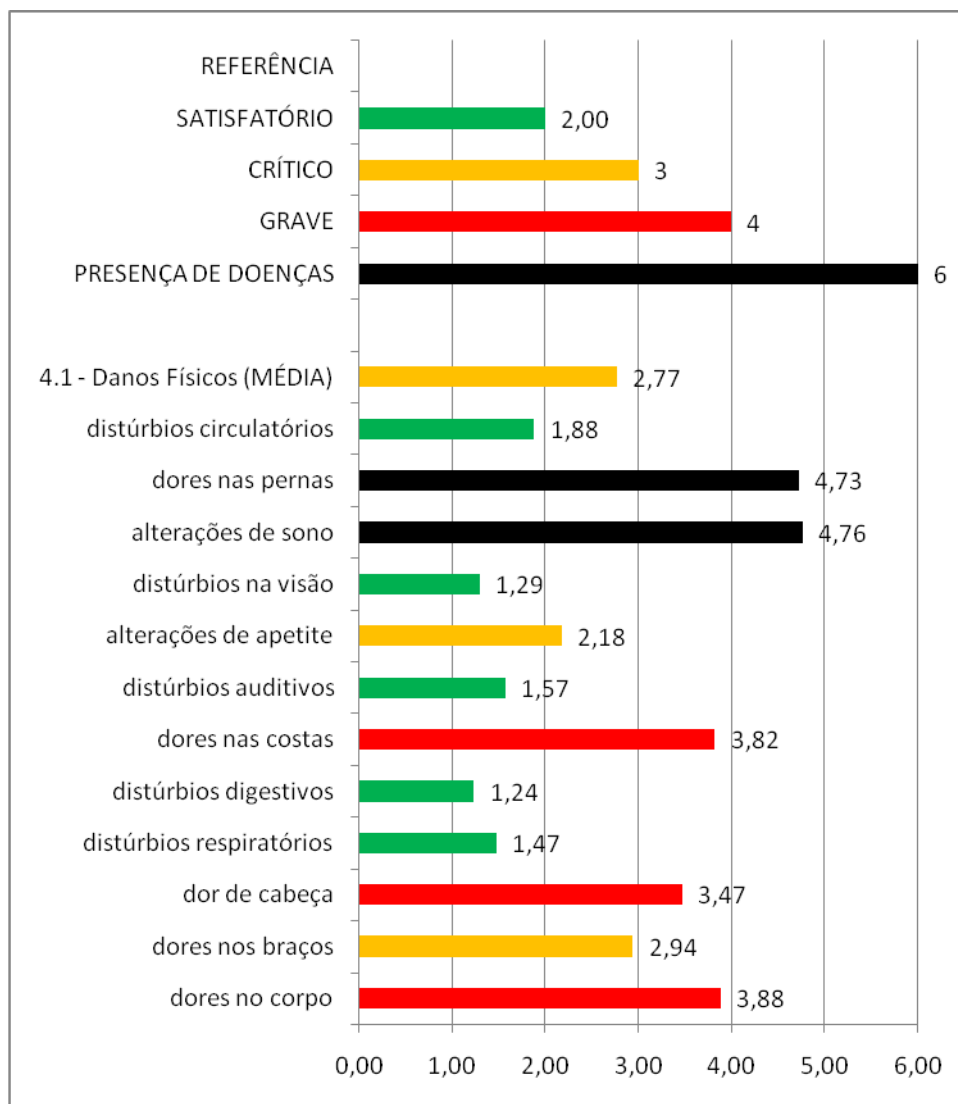
Por último avaliam-se os danos relacionados ao trabalho (Tabela 5), que concretiza o adoecimento do trabalhador, caracterizando uma situação grave para a organização. (FERREIRA e MENDES, 2007)



**Tabela 5 – Danos Relacionados ao Trabalho – Fonte: Elaborada pelo autor (2014)**

Dentre os danos avaliados obtém-se os danos físicos com índices médios críticos com 2,77 limítrofe ao grave (3,0). Analisando individualmente, (tabela 6), os índices que compõem esse fator percebem-se resultados

considerados já como presença de doenças, como dores nas pernas (4,73), alterações de sono (4,76), e ainda a constatação de índices graves como dores no corpo (3,88), dores nas costas (3,82) e dores de cabeça (3,47).



**Tabela 6 – Danos Físicos – Fonte: Elaborada pelo autor (2014)**

Verifica-se então as primeiras aparições de adoecimento causadas pelos fatores descritos nas análises anteriores de

contexto do trabalho, custos humanos e sentimentos de prazer e sofrimento relacionados com o trabalho.

De acordo com Rocha e Junior (2000), a manifestação da dor é um sintoma da DORT, patologia esta causada por fatores relacionados principalmente pelas condições ambientais do trabalho.

Portanto pode-se concluir que as análises feitas no contexto do trabalho (item 2.2.1) e nos custos humanos (item 2.2.2), determinadas, em sua maioria, como graves ao risco de adoecimento, são de grande relevância e demonstram a precariedade do contexto do trabalho, o alto custo humano nas atividades executadas, e o desequilíbrio entre prazer e sofrimento no trabalho (item 2.2.3), acarretando no alto risco de adoecimento do Agepen, confirmando as pesquisas que reconhecem a atividade penitenciária como uma das mais estressantes do mundo, podendo estas patologias ao longo do tempo se tornarem crônicas e mais graves, aumentando sua incidência, conforme cita Rocha e Junior (2000).

Observa-se também que não há manifestações críticas e graves de danos psicológicos e sociais, o que não diminuem o risco de adoecimento avaliado nos fatores ao longo deste trabalho, justificado pelo tempo de atividade dos trabalhadores avaliados que é de no máximo 05 anos em exercício da função de Agepen.

Em resumo, em 1987, a profissão de agente penitenciário foi eleita a terceira profissão mais vulnerável ao estresse, pesquisa essa realizada pelo Instituto de Ciência e Tecnologia da Universidade de Manchester na Inglaterra. Cary Cooper, após dez anos, em 1997, publica novos resultados apontando a profissão de agente penitenciário como a mais estressante dentre todas as outras, dramatizando ainda mais o cenário destes profissionais. Mesmo com um pequeno número de pesquisas e atenção voltada a essa atividade profissional, é apresentado indicadores de saúde ou sofrimento físico e mental, mais precários que os encontrados em qualquer população geral. (LOURENÇO, 2011).

Ao relacionar as variáveis descritas nos instrumentos de avaliação de QVT, com a atividade penitenciária, observa-se a complexidade das relações existentes quando postos a exercer funções antagônicas como agente reabilitador e de segurança e disciplina, ou ainda o afrontamento de situações tensas e de insegurança bem distintas à exercida no mundo exterior ao cárcere. (KUROWSKI E MORENO-JIMENEZ, 2002, apud LOURENÇO, 2011).

Portanto como apresentado nos resultados, o risco de adoecimento é



grave colocando estes profissionais dentre os que deveriam receber maior atenção e melhoras no seu ambiente, por parte das empresas e governos que gerem esta atividade, e ressaltando o pequeno índice de adoecimento presente demonstrado nos danos causados, ainda há tempo hábil para recuperar parte desta situação grave de condições gerais do trabalho de um Agente Penitenciário.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao finalizar esse estudo, avalia-se que este artigo, cumpriu o objetivo de responder à questão inicial: “Qual o risco de adoecimento dos Agentes Penitenciários?” concluindo o alto risco de adoecimento. O objetivo principal foi alcançado ao abordar e aferir o contexto do trabalho considerado grave em dois dos seus fatores e crítico no outro fator, contribuindo para o aumento do risco de adoecimento, bem como os custos humanos das atividades exercidas também considerado grave em dois dos seus fatores e crítico no outro fator, demonstrou-se também o desequilíbrio que afeta os sentimentos de prazer e sofrimento no trabalho, avaliado em grave para a vivência de sofrimentos, críticos para a realização e reconhecimento profissional, e somente satisfatório para a liberdade de expressão. E por último, já identificados

alguns danos relacionados com estes contextos descritos, como dores e distúrbios de sono caracterizando já o princípio de adoecimento, comprovando a importância de se promover a qualidade de vida no trabalho a fim de evitar as consequências provocadas pela ausência de atenção voltada ao trabalhador.

É notório que os estudos ao longo do tempo se voltam ao indivíduo e suas necessidades com o objetivo de aumentar a produtividade. Porém a QVT não é somente objetivada para fins lucrativos. Cada vez mais os profissionais buscam empresas e atividades que mais lhe dêem saúde e satisfação. Se entrarmos em discussão dos objetivos e valores que cada um tem de suas vidas, muito provavelmente esbarraremos em qualidade, não somente nas suas vidas pessoais, mas principalmente nas carreiras profissionais.

Portanto, quando identificamos trabalhos e atividades onde o ser humano é plenamente colocado à prova de seus valores, mensurar a percepção de QVT pode ser um objeto de grande valor tanto para a organização como para a percepção individual para promovê-la a fim de satisfazer as necessidades individuais cada vez mais

e assim possibilitar o cumprimento do objetivo da organização.

Durante a pesquisa realizada, limitou-se a abordagem apenas aos trabalhadores plantonistas do complexo penitenciário da Papuda, excluindo desta análise os agentes penitenciários com tarefas intermediárias aos procedimentos de vigilância e escolta de presos, e também excluiu-se os agentes penitenciários lotados no PFDF (Presídio Feminino do Distrito Federal – localizado no Gama) e CPP (Centro de Progressão Penitenciária – localizado no SIA) por estar localizado em outras regiões administrativas e conter um quadro de agentes penitenciários subordinados à Polícia Civil e não à Subsecretaria do Sistema Penitenciário (SESIPE) como é o caso dos Agentes de Atividades Penitenciárias (Agepen) avaliados neste trabalho.

Sugere-se um trabalho futuro de igual teor a fim demonstrar o aumento dos custos humanos e dos danos causados ao longo do tempo para a mesma atividade exercida comparando os resultados aqui obtidos com resultados posteriores, ou ainda, se caso for implantado algum projeto de QVT, demonstrar o impacto causado deste projeto, sendo os índices demonstrados aqui, os indicadores de análise do projeto.

## REFERÊNCIAS

1. DEJOURS, Christophe. *A Loucura do Trabalho*. 1. ed. São Paulo, SP: Oboré Editorial, 1987.
2. DEJOURS, Christophe. *O Fator Humano*. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2003.
3. FERNANDES, Eda. *Qualidade de Vida no Trabalho: Como medir para melhorar*. 3. ed. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 1996.
4. FERREIRA, Mário César e MENDES, Ana Magnólia. *Trabalho e Riscos de adoecimento: O Caso dos Auditores Fiscais da Previdência Social Brasileira*. 1. ed. Brasília, DF: Ler, Pensar e Agir, 2003.
5. FERREIRA, Mário César e MENDES, Ana Magnólia. *Psicodinâmica do Trabalho: Teoria, Método e Pesquisas*. 1. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2007.
6. FRANÇA, Ana Cristina Limongi. *Qualidade de Vida no Trabalho: Conceitos e Práticas nas Empresas da Sociedade Pós Industrial*. 1. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2003.
7. GIL, Antônio Carlos. *Gestão de Pessoas: Enfoque nos Papéis Profissionais*. 1. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2001.
8. HOERTEL, Roberta. *Notícias Saúde e Ciência: Organização registra*

160 milhões de casos de doenças relacionadas ao trabalho por ano. Disponível em: <<http://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/organizacao-registra-160-milhoes-de-casos-de-doencas-relacionadas-ao-trabalho-por-ano-8246681.html>>. Acesso em: 10/10/2013 14h.

9. LOURENÇO, Arlindo da Silva. *O espaço de Vida do Agente de Segurança Penitenciária no Cárcere*: Entre Gaiolas, Ratoeiras e Aquários. 1. ed. Curitiba, PR: Juruá, 2011.

10. MARRAS, Jean Pierre. *Administração de Recursos Humanos: Do Operacional ao Estratégico*. 1. ed. São Paulo, SP: Futura, 2000.

11. MENDES, Ana Magnólia e MORRONE, Carla Faria. *Trabalho em Transição: Saúde em Risco*. 1. ed. Brasília, DF: Editora Universidade de Brasília, 2002.

12. MILKOVICH, T. George e BOUDREAU, W. John. *Administração de Recursos Humanos*. 1. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2000.

13. ROCHA, Lys Esther e GLIMA, Débora Miriam Raab. *Saúde no Trabalho: Temas Básicos para o Profissional que Cuida da Saúde dos Trabalhadores: Distúrbios Psíquicos Relacionados ao Trabalho*. 1. ed. São Paulo, SP: Roca, 2000.

14. ROCHA, Lys Esther e JUNIOR, Mario Ferreira. *Saúde no Trabalho: Temas Básicos para o Profissional que Cuida da Saúde dos Trabalhadores: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho*. 1. ed. São Paulo, SP: Roca, 2000.

15. SILVA, Marco Aurélio Dias e MARCHI Ricardo de. *Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho*. 1. ed. São Paulo, SP: Círculo do Livro, 1997.

16. SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. *Cálculo amostral: calculadora on-line*. Disponível em: <<http://www.publicacoesdeturiso.com.br/calculoamostral>>. Acesso em 04/04/2014 22h.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-11-21  
Last received: 2014-12-01  
Accepted: 2014-12-01  
Publishing: 2014-12-19

**Corresponding Address**

Stevan Marques Carvalho  
CLN 113, Bloco A, apartamento 220  
CEP 70763-510  
Telephone: (61) 8222-5252  
E-mail: [stevan.marques@gmail.com](mailto:stevan.marques@gmail.com)