

# Qualidade de vida de agentes penitenciários

## Quality of life of penitentiary agents

Kamila Motta Stradiotti<sup>1</sup>, Jane Maria Motta Stradiotti<sup>2</sup>, José Carlos Rosa Pires Souza<sup>3</sup>,  
Matheus Gonçalves Chaves Mello<sup>4</sup>, Vitor Cruz Rosa Pires de Souza<sup>4</sup>, Giovanna Maria Rigo<sup>4</sup>

### Resumo

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida (QV) dos Servidores Penitenciários do Estado de MS em relação às condições de trabalho e a saúde geral. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa de corte transversal. Foram avaliados 120 servidores da AGEPEN, sendo 10 para o estudo piloto. Para a coleta de dados foram aplicados o questionário sócio-demográfico, questionário de SG de Goldberg e o questionário de QV geral WHOQOL-abreviado. Para a análise descritiva estatística foram utilizados o Teste de diferenças de médias, o Teste de análise de variância

(ANOVA), o Teste de correlação Linear de Pearson e o Teste Qui Quadrado. **Resultados:** Os resultados do instrumento WHOQOL-abreviado demonstraram que quanto maior grau de instrução menor a qualidade de vida no domínio psicológico; os casados, oficiais, maior renda e os que dormem mais apresentam melhor QV; os que utilizam remédios para dormir ou já tiveram afastamento do serviço apresentam menor QV. No QSG-60 os resultados foram de encontro aos encontrados no instrumento WHOQOL-abreviado. **Conclusão:** Os participantes possuem uma percepção significativa da capacidade laboral. A presente pesquisa poderá contribuir como suporte na elaboração do plano de ações visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças e, conseqüentemente, melhor QV e SM dos servidores.

1. Médica graduada pela Universidade Para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (Anhanguera-UNIDERP), Campo Grande - MS, Brasil. Aperfeiçoando em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pelo Instituto de Radiodiagnóstico Rio Preto Ltda (ULTRA-X). São José do Rio Preto - SP, Brasil

2. Psicóloga, mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB-MS). Psicóloga da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN-MS) – SEJUSP. Formada em Direito pela Universidade Para Desenvolvimento da Região do Pantanal (Anhanguera-UNIDERP). Campo Grande – MS - Brasil

3. Médico Psiquiatra, especialista em Medicina do Sono pela Associação Médica Brasileira, mestre em Psicologia, doutor em Ciências Médicas, pós-doutor em Saúde Mental pelo Instituto de Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, professor do curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e do curso de Psicologia da Unigran. Campo Grande – MS - Brasil

4. Acadêmico(a) da Universidade Para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (Anhanguera-UNIDERP). Curso de Graduação em Medicina. Campo Grande – MS - Brasil

**Trabalho realizado:** Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Curso de Graduação em Medicina. Campo Grande – MS – Brasil / Universidade Para Desenvolvimento da Região do Pantanal. (Anhanguera-UNIDERP). Campo Grande – MS – Brasil

**Endereço para correspondência:** Jane Maria Motta Stradiotti. Rua Santa Maria, 1.307 – Bairro Coronel Antonino – 79.011-190 – Campo Grande – MS - Brasil.

**Autorização legal:** Parecer CEP número 94.958.

**Descritores:** Saúde mental, Saúde do trabalhador, Qualidade de Vida, Prisões.

### Abstract

**Objective:** Evaluate the quality of life among penitentiary servers in Mato Grosso do Sul – AGEPEN, related with work conditions and general health state. **Method.** This is a descriptive, quantitative cross-sectional study. 120 AGEPEN servers were evaluated, of which 10 were pilots. To collect the data three instruments were used: a socio-demographic questionnaire, Goldberg General Health questionnaire and WHOQOL- short questionnaire. 3 tests were applied for statistical analyzes: Average absolute deviation, Pearson's correlation and Chi-square distribution. **Results.** The results of the WHOQOL-abbreviated instrument demonstrated the higher the level of education the lower the quality of life in the psychological area; married, official, higher income and who sleep more have better QoL; sleeping pills users or who have had their services removed have a lower QOL. In the QSG-60 the results were against those found in WHOQOL-abbreviated. **Conclusion.** The participants have significant perception of their quality of life and general health state relationship with working capacity. This survey will contribute supporting the creation of a plan to implement a policy of actions in favor of the servants aiming to improve their health, prevent diseases and consequently improve their quality of life.

**Keywords:** *Mental health, Occupational health, Quality of life, Prisons*

## Introdução

Nas últimas décadas, a preocupação quanto ao bem-estar e a qualidade de vida no ambiente de trabalho, tornou-se popular. Os estudos e interrogações sobre o assunto têm levado a muitas conclusões sobre o envolvimento do trabalhador com sua atividade<sup>(1)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde define QV como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Nessa definição se incluem seis domínios principais; saúde física, estado psicológico, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual<sup>(2)</sup>.

O Ministério da Saúde do Brasil afirma que a saúde do trabalhador constitui uma área da saúde pública que tem como objeto o estudo a intervenção e as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivos, a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho e dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada<sup>(3)</sup>.

Os objetivos desta pesquisa são avaliar a qualidade de vida (QV) e a saúde geral dos servidores penitenciários em uma amostra representativa no estado de Mato Grosso do Sul, através das variáveis sociodemográficas e ocupacionais, por meio do domínio WHOQOL abreviado e QSG-60, bem como as possibilidades que poderão concorrer para a melhoria das condições da qualidade de vida e saúde destes profissionais.

O serviço público, apesar de representar estabilidade funcional e econômica, promovendo a segurança de receber proventos e direitos, observa-se que alguns servidores podem apresentar desmotivação e insatisfação no desempenho de suas atribuições, muitas vezes desempenhando funções que não estão de acordo com sua expectativa, acarretando, problemas emocionais como ansiedade ou depressão, estresse, distúrbio do sono e dificuldade em manter o bom desempenho e qualidade de vida no serviço.

Esta pesquisa pode contribuir social e economicamente com o Estado e em especial com os servidores, considerando que é de conhecimento público o elevado número de afastamentos do labor, por trabalharem em situações com alto nível de estresse, jornadas excessivas de trabalho, pela falta de efetivo de servidores, com isso, desencadeando afastamentos por problemas de saúde, onerando o Estado e o contribuinte.

## Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva de corte transversal sobre Saúde Mental (SM) e Qualidade de Vida (QV) dos servidores penitenciários do Estado de MS, buscando-se a inter-relação entre as variáveis dependentes (SM e QV). A presente pesquisa foi realizada em Campo Grande-MS, com os servidores lotados na sede da AGEPEN, patronato penitenciário, escola penitenciária e unidades penais. As unidades em que a pesquisa foi realizada; presídio de trânsito, Estabelecimento Penal de Segurança Máxima Jair Ferreira de Carvalho, Centro Industrial da Gameleira, Estabelecimento Penal de regime semiaberto e aberto masculino de Campo Grande, Escola Penitenciária, Patronato Penitenciário, sede da AGEPEN, Estabelecimento Penal Feminino de Campo Grande Irmã Zorzi. A coleta de dados ocorreu do dia 10 de outubro e terminou no dia 14 de novembro de 2012. Parecer do CEP número 94.958.

Foram incluídos na pesquisa, amostra por conveniência de 110 (F= 71 e M=39) servidores penitenciários. A AGEPEN possui 1302 servidores, sendo que em média 200 servidores ao mês encontravam-se de férias ou licenciados, conforme dados da divisão de recursos humanos da instituição, restando 1100 presentes, utilizando 10% do público presente como amostra satisfatória e confiável para a presente pesquisa. Todos os servidores são efetivos da carreira penitenciária, das três áreas de atuação: custódia, assistência e perícia e administração e finanças. Foram avaliados 110 servidores que concordarem em participar da pesquisa voluntariamente, e que estiveram presentes nos dias em que a coleta de dados foi realizada, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que responderam ao instrumento de pesquisa por completo.

Os servidores foram acomodados nas salas de aula, sala dos técnicos, auditório, sala de reunião, existentes dentro do ambiente funcional, escolhidos com critério de boa iluminação, acomodação, arefação e silêncio. De forma individual ou grupo, não superior a 10 pessoas. Os resultados obtidos com os instrumentos foram organizados, tabulados e analisados com base em princípios da pesquisa quantitativa.

Os critérios de inclusão foram: Ser servidor penitenciário da AGEPEN; Assinar o termo de consentimento Livre esclarecido. E os de exclusão: Servidores que se recusarem a participar da pesquisa, que não estavam presentes no dia da coleta de dados ou os que estavam afastados ou de férias.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram: Questionário sóciodemográfico, que foi construído especificamente para atender os objetivos da presente pesquisa. Contempla questões ligadas

ao perfil socioeconômico, demográfico e funcional, através das seguintes variáveis: idade, sexo, grau de instrução, estado civil, número de filhos, imóvel residencial, quantas pessoas estão sob sua responsabilidade financeira, a renda pessoal é suficiente para sua manutenção, função, área de atuação, tempo de serviço no sistema prisional, carga horária diária, se houve afastamento do serviço, se possui outra fonte de renda, estabelecimento prisional que trabalha, número de pessoas na família, renda familiar, meio de deslocamento para o trabalho, quantas horas dorme, toma remédio para dormir, o que acha do trabalho, onde estas variáveis foram escolhidas, possibilitando correlacioná-las com os instrumentos WHOQOL-abreviado e QSG-60.

WHOQOL-Abreviado. O WHOQOL-abreviado é constituído de 26 perguntas, sendo a pergunta número 1 e 2 sobre a qualidade de vida geral, as respostas seguem uma escala de *likert* de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida. Fora estas duas questões (1 e 2), o instrumento tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: Físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente<sup>(4)</sup>.

Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG-60). O QSG-60 contém 60 itens sobre sintomas psiquiátricos não psicóticos, apresentados em um folheto e respondidos em uma escala de quatro pontos do tipo *likert*. Existem três maneiras de se pontuar o QSG-60: (a) apuração padrão: dar aos pontos 1 e 2 da escala o valor 0 e aos pontos 3 e 4 o valor 1, resultando em um escore máximo de 60 pontos; (b) sistema *likert*: manter a escala de quatro pontos (1,2,3 e 4), (c) ou transformá-la em 0, 1, 2, e 3 e somar os escores obtidos em cada item. Este segundo método foi utilizado no presente estudo. A interpretação do QSG-60 é analisada da seguinte forma: quanto maior for seu escore, maior será o nível de distúrbios psiquiátricos. Em qualquer um dos 5 fatores e do fator geral, iguais ou superiores a 3 devem ser considerados indicadores de presença de distúrbios<sup>(5)</sup>.

A pesquisa foi realizada na cidade de Campo Grande que concentra 541 dos servidores do total geral de 1302 no Estado. À época da pesquisa, a AGEPEN possuía 1100 servidores presentes, considerando os ausentes por motivo de férias e licenças, motivo de optar-se por uma amostra de 10% dos presentes, ou seja, 110 servidores.

A pesquisa foi realizada com 120 servidores do sistema prisional de Mato Grosso do Sul, sendo 10 servidores como parte do projeto piloto (não utilizando os dados da amostra), totalizando 110 servidores para o levantamento e análise estatística do estudo.

Para as análises estatísticas entre o WHOQOL-abreviado e variáveis sócio-demográficas, foram utilizados os seguintes testes: Teste de diferenças de

médias; Teste de análise de variância (ANOVA); Teste de correlação linear de *Pearson*;

Para as análises estatísticas entre o QSG-60 e variáveis sócio-demográficas, foram utilizados os seguintes testes: Teste de análise de variância (ANOVA); Teste qui-quadrado ( $X^2$ ).

Os dados foram tabulados e foi feita a análise estatística descritiva correlacional entre os resultados. Todos os testes foram realizados com 95% de confiabilidade e o nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% ou seja,  $p < 0,05$ .

## Resultados e Discussão

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), a expressão qualidade de vida refere-se à percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e ainda, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Diante disso, nota-se que a qualidade de vida varia de acordo com a cultura, os objetivos de vida e expectativas pessoais, mas também é influenciada por aspectos comuns como o bem-estar físico, psicológico, social, ambiental, nível de independência e os aspectos espirituais, crenças pessoais ou religiosidade. Para mensurar a qualidade de vida, a OMS desenvolveu um questionário constituído por 100 questões denominado WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life).

A qualidade de vida vem sendo utilizada como indicador para mensurar as condições de vida da população e oferece subsídios para melhorar a vida da coletividade. Faz-se necessário ressaltar que a qualidade de vida é um conceito ativo, amplo, mutável e intrínseco a cada época, além disso é constituído sob três aspectos fundamentais, são eles: a subjetividade, a multidimensionalidade e as dimensões positivas e negativas que permeiam o cotidiano<sup>(6)</sup>.

O trabalho penitenciário consiste em uma tarefa árdua, pois faz-se necessário conciliar os interesses de segurança da população e as garantias dos direitos humanos do preso em seu processo de ressocialização. Diante disso, nota-se que o trabalho penitenciário possui uma enorme importância não apenas para os sujeitos da execução penal, mas também para a sociedade<sup>(7)</sup>.

O trabalhador do sistema penitenciário é comumente retratado de forma depreciativa e seu trabalho pode ser classificado por diversos motivos como uma ocupação arriscada e estressante. Esses trabalhadores desempenham a função de vigiar e reeducar indivíduos privados de liberdade e o desenvolvimento dessas atividades é executado em determinadas condições de trabalho o que pode vir a tornar esse grupo de trabalhadores suscetível a riscos à saúde física e/ou

mental. O risco e a vulnerabilidade são características próprias do trabalho no cárcere<sup>(8)</sup>.

Além disso, na maioria dos casos, não existe a possibilidade para que o agente penitenciário exerça sua função com tranquilidade, devido aos presídios superlotados, o que causa más condições de trabalho, pois em muitos casos apenas um agente penitenciário realiza um trabalho que deveria ser dividido entre mais agentes, porém, devido à falta de pessoal o trabalho é distribuído de forma exacerbada fazendo com que se exceda o nível de atividades que cada um deveria exercer<sup>(8)</sup>.

A profissão de agente penitenciário devido a sua natureza necessita de uma abordagem e um conjunto de medidas de proteção que sejam capazes de garantir a integridade social, econômica e psicológica desses profissionais. A fragilidade do sistema penitenciário no que se refere a proteção ao servidor e aos seus familiares é agravada pelo fato de as instituições não creditarem a essa questão a devida gravidade. Diante disso, pesa sobre o agente penitenciário todos os riscos internos e externos, a expectativa, a ansiedade, a angústia e a exposição que interferem no seu ambiente familiar, social e profissional. A vida de todas as pessoas que possuem algum vínculo com esse profissional torna-se tomada pelo medo e a insegurança por temerem por sua integridade física. Nota-se então, que essa profissão impõe a esses profissionais uma carga de fadiga e estresse funcional<sup>(7,10)</sup>.

Ademais, o agente penitenciário vive em constante conflito interno pois, deve desempenhar suas funções de forma isenta e neutra apesar de saber que está lidando com uma massa carcerária sabidamente cruel, violenta e por vezes desumana na execução de seus crimes. Esse dilema de ter que promover a segurança, dar assistência integral e garantir os direitos humanos dessa massa causa um estresse que se acumula e consequentemente agrava as condições psicológicas e a saúde física e mental desse profissional<sup>(7,11)</sup>.

As atividades repetitivas e o convívio constante com a massa carcerária consistem em riscos inerentes à profissão e que refletem na saúde e na segurança desses profissionais. Além disso, existem outros fatores que interferem na qualidade de vida do agente penitenciário, assim como na sua longevidade e expectativa de vida e que poderiam ser minimizados ou tratados de forma preventiva. Esses fatores tornam-se evidentes na forma de reflexos na vida desses trabalhadores após alguns anos de exercício da profissão<sup>(7,12)</sup>.

Em relação a realização da atividade laboral do agente penitenciário nota-se que se trata de uma atividade estressante por vezes perigosa e potencialmente danosa biopsicologicamente. De acordo com os estudos de Barbosa (2015)<sup>(6)</sup>, os profissionais mais jovens tendem a sofrer um maior desgaste no ambiente

laboral em relação aos profissionais com idades superiores. Constatou-se ainda que qualidade de vida é inversamente proporcional à idade, desse modo, os profissionais mais velhos apresentam menores níveis de qualidade de vida.

Porém, no geral a qualidade de vida dos agentes penitenciários foi considerada satisfatória, mas, com tendência a insatisfação. O tempo de lazer é muito afetado devido ao medo da violência contra si e seus familiares em decorrência do trabalho e isso afeta a qualidade de vida e saúde do agente penitenciário. Os profissionais almejam uma compensação justa e adequada, a ausência de planos de carreira é um gerador de insatisfação, no que se refere à impossibilidade de mudar de cargo e melhorar a remuneração porém, a estabilidade oferecida pelo serviço público é um fator essencial para a qualidade de vida<sup>(6,8-9)</sup>.

As condições de trabalho desfavoráveis geram desgastes físicos e psíquicos relacionados à sobrecarga de trabalho além da pressão do próprio sistema para que as atividades prescritas sejam cumpridas de forma efetiva. A falta de respaldo e o uso da experiência no cumprimento de suas funções torna o trabalho insalubre e mais perigoso. Barbosa constatou também que os agentes penitenciários apresentam níveis insatisfatórios em relação a sua autoavaliação da qualidade de vida apesar de que a avaliação global apresente níveis satisfatórios<sup>(6)</sup>.

As exigências que a função de agente penitenciário impõe aos trabalhadores sem um apoio e/ou condições de trabalho favoráveis gera situações que podem levar esses trabalhadores ao sofrimento psíquico. Fatores como a falta de motivação, o sentimento de impotência em relação as condições inadequadas de trabalho, a falta de reconhecimento e a qualidade de vida precária, são considerados altamente prejudiciais e influenciam o comportamento do indivíduo tornando-o frustrado, ansioso e com poucas perspectivas sobre o futuro. Diante disso, as estratégias defensivas mais utilizadas foram a negação e a racionalização, com o intuito de amenizar a realidade tão nociva à saúde. Com isso, nota-se que os profissionais buscam caminhos para manter a saúde ao utilizar mecanismos que favorecem o enfrentamento do sofrimento e a busca do prazer. No entanto, esses caminhos não garantem que esses profissionais estejam conseguindo se manter bem, pois eles não modificam as condições deletérias de trabalho<sup>(8)</sup>.

A tabela demonstra que quanto maior o grau de escolaridade dos servidores penitenciários pior a qualidade de vida no domínio psicológico ( $p = 0,009$ ). O domínio psicológico é composto pelas seguintes facetas: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade,

Tabela 1

## Correlação entre qualidade de vida geral pelo instrumento WHOQOL abreviado e as variáveis sociodemográficas

Variáveis	Domínio WHOQOL abreviado				
	Físico	Psicólogo	Relação Sociais	Meio Ambiente	Auto Avaliação da QV
Sexo <sup>1</sup>	0,166	0,148	0,276	0,180	0,517
Instrução <sup>2</sup>	0,138	0,009	0,475	0,340	0,348
Estado civil <sup>2</sup>	0,238	0,055	0,131	0,100	0,015
Imóvel <sup>1</sup>	0,848	0,486	0,060	0,205	0,723
Renda pessoa suficiente <sup>1</sup>	0,000	0,001	0,011	0,000	0,000
Função <sup>2</sup>	0,019	0,083	0,133	0,143	0,062
Tempo afastado <sup>1</sup>	0,000	0,011	0,072	0,572	0,021
Outra fonte de renda <sup>1</sup>	0,958	0,329	0,752	0,415	0,818
Remédio dormir <sup>1</sup>	0,000	0,000	0,001	0,028	0,007
Idade <sup>3</sup>	0,658	0,075	0,435	0,799	,0696
Nº Filhos <sup>3</sup>	0,757	0,07	0,172	0,968	0,767
Pessoas responsáveis <sup>3</sup>	0,783	0,652	0,441	0,371	0,368
Tempo (Q11) <sup>3</sup>	0,396	0,426	0,192	0,306	0,906
Dorme (h) <sup>3</sup>	0,010	0,014	0,043	0,052	0,008

<sup>1</sup>Teste de diferença de médias; <sup>2</sup>Teste de Análise de Variância (ANOVA); <sup>3</sup>

religião e crenças pessoais. Os servidores de segurança pública apresentam um elevado grau de sofrimento no trabalho, devido à falta de reconhecimento social.

Em relação ao estado civil, servidores casados (inclui relação estável) apresentam maior prevalência de Qualidade de Vida (QV) no domínio autoavaliação de QV ( $p = 0,015$ ) em relação aos profissionais que são solteiros ou divorciados. Os relacionamentos íntimos são o aspecto central da vida adulta e a qualidade destes tem implicações não só na saúde mental, mas também na saúde física e vida profissional de homens e mulheres.

Servidores que consideraram sua renda insuficiente têm menor QV em todos os domínios: físico, psicológico, de relações sociais, meio ambiente e autoavaliação da Qualidade de Vida. Além disso, dentre os profissionais que tem imóvel alugado ou terceirizado existe uma prevalência e um maior alerta de distúrbios psicossomáticos. Em relação a remuneração, é considerada relativamente satisfatória, visto que o servidor penitenciário recebe o valor médio de proventos de R\$ 2.000,00 no início de carreira e pode chegar até a R\$ 10.000,00 no final de carreira (adicionais, incorporações, cargos comissionados). O fator financeiro é considerado importante e funciona como mecanismo propulsor da qualidade de vida e a saúde geral, pois é fundamental na estruturação familiar, tanto para a realização das necessidades e dos desejos pessoais, quanto para alcançar um maior aperfeiçoamento e qualificação profissional.

A função do profissional apresenta maior frequência com o domínio físico ( $p = 0,019$ ), e oficiais possuem melhor QV em relação aos agentes e gestores, sendo os gestores os mais prejudicados. Os servidores que tiveram algum afastamento do trabalho por motivo de saúde possuem menor QV nos domínios: físico ( $p < 0,001$ ), psicológico ( $p = 0,011$ ) e autoavaliação da QV ( $p = 0,021$ ). O afastamento do trabalho por licenças médicas resulta em prejuízo para o estado e para o servidor, e com o conhecimento das causas dos afastamentos há maior possibilidade da implementação de políticas para a prevenção de doenças e recuperação dos funcionários, melhorando assim os serviços públicos, a saúde e a QV do servidor.

Em todos os domínios, os servidores que utilizam medicação para dormir apresentam menor QV. A Agepen desenvolve suas atividades de trabalho contínuo e ininterrupto, necessitando da presença de servidores em tempo integral nas unidades prisionais. A mudança do trabalho do dia para o início da tarde e noite modifica o ciclo circadiano, forçando o indivíduo a ajustar suas funções fisiológicas aos horários impostos pelo trabalho (Akerstedt, 2003)<sup>(13)</sup>. Os problemas decorrentes do trabalho em turnos (matutino, vespertino e noturno) podem ser vistos como um indicativo do prejuízo do desempenho que, posteriormente, acarretará problemas de saúde e a consequente piora da QV (AASM, 1999)<sup>(14)</sup>.

Quanto maior a quantidade de horas dormidas, melhor a QV nos domínios: físico ( $p = 0,010$ ),

Tabela 2

WHOQOL abreviado e domínios					
Domínio	N	Média	DP	F	p
Físico	110	66,89	16,88		
Psicológico	110	68,42	15,25		
Relações sociais	110	67,31	18,15	5,95	< 0,001
Meio ambiente	110	58,68	14,26		
Autoavaliação da QV	110	66,36	18,91		

psicológico ( $p = 0,014$ ), relações sociais ( $p = 0,043$ ) e autoavaliação da QV ( $p = 0,008$ ), havendo correlação positiva, ou seja, quanto mais horas de sono, melhor a QV nesses domínios.

Quanto ao sexo, as mulheres têm um maior desejo de morte e uma maior desconfiança em relação ao próprio desempenho; os servidores que não foram afastados do serviço encontram-se melhores em relação aos que tiveram afastamento. Os que não foram afastados do serviço possuem uma maior autoconfiança e uma menor frequência de distúrbios psicossomáticos.

A qualidade de vida do indivíduo está relacionada às expectativas que ele tem em relação a sua vida e a sua saúde. Os fatores emocionais e fisiológicos também podem influenciar a qualidade de vida dos indivíduos. As doenças a alteram de forma importante, primeiro pelas limitações funcionais que acabam dificultando as atividades de vida e também os prejuízos causados na qualidade do sono dos indivíduos.

Ao analisar os valores de  $p$  dos cruzamentos entre os domínios do WHOQOL abreviado e as variáveis sociodemográficas (conforme tabela 2), obtivemos valores menores que 0,05, portanto concluímos que os dados e análises encontradas são considerados estatisticamente relevantes.

## Conclusões

Conhecer a dinâmica da produção das nocividades geradas em cada situação de trabalho para viabilizar medidas de proteção, prevenção e promoção de saúde e qualidade de vida é fundamental. Os aspectos ambientais do trabalho podem também ser condicionantes importantes na produção de doenças ocupacionais, comprometendo a saúde física e mental do servidor.

O meio ambiente é o domínio que mais afeta a qualidade de vida dos servidores penitenciários do Estado de Mato Grosso do Sul. Este domínio é composto por questões que envolvem segurança física e proteção, ambiente do lar, recursos financeiros, cuidados com a saúde e sociais, participação em oportunidades de recreação e lazer e transporte.

Quanto maior o grau de instrução, menor a qualidade de vida psicológica. Servidores que consideram

sua renda insuficiente, têm menor qualidade de vida em todos os domínios.

Estresse psíquico, distúrbios do sono, distúrbios psicossomáticos e de saúde geral, estão diretamente relacionados àqueles sujeitos que utilizam medicação para dormir. Assim, servidores que dormem mais, tendem a ter melhores índices de saúde geral e qualidade de vida.

O fator renda pessoal afeta diretamente: estresse psíquico, distúrbios do sono, distúrbios psicossomáticos e saúde geral.

Os oficiais em relação aos agentes e gestores apresentam melhor qualidade de vida e saúde geral.

Os servidores penitenciários do sexo masculino em relação aos do sexo feminino apresentam melhores escores quanto a qualidade de vida e saúde mental.

Alerta-se para a necessidade do apoio biopsicossocial deste servidor na sua prática profissional, devendo o mesmo receber todo o suporte necessário pelos resultados apresentados na pesquisa que visem a melhoria de sua QV e saúde geral.

Aponta-se para a necessidade de continuidade desta investigação, por meio estudos científicos, visando a qualificação e conhecimento das necessidades dos servidores penitenciários, que prestam serviço à sociedade e que muitas vezes se encontram invisíveis.

## Referências

- Lipp M, Rocha JC. Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida. 2ª ed. Campinas: Papirus; 1996. 130p.
- The WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument. In: Orley J, Kuyken W, editors. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p. 41-60.
- Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2018; 23(6):1963-70.
- Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida abreviado da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-breve): aplicação da versão em português. Ciênc Saúde Coletiva. 2000; 5(1):33-8.
- Pasquali L. Análise fatorial: um manual teórico-prático. Brasília (DF). Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida; 2006.
- Barbosa ML. Qualidade de vida no trabalho: a realidade de profissionais em penitenciárias no estado da Paraíba. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2010.

- tação (Mestrado). Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2015.
7. Correia A P. Uma análise dos fatores de risco da profissão do agente penitenciário: contribuições para uma política de segurança e saúde na gestão penitenciária. Monografia (Curso de Especialização). Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006.
  8. Tschiedel RM, Monteiro J K. Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. *Estud Psicol (Natal)*. 2013; 18(3):527-35.
  9. Fagundes EF, Costa JC, Moreira TAS. Qualidade de vida no trabalho: o caso dos agentes penitenciários em um Centro de Detenção Provisória do Rio Grande do Norte. *Research Society Development*. 2017; 5(2):109-23.
  10. Limongi-França AC. Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2ª. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 217p.
  11. Fernandes ALC, Sousa VL, Bezerra ALD, Suárez LAB, MazzaroVDM, Andrade M. et al. Qualidade de vida e estresse ocupacional em trabalhadores de presídios. *Rev Produção Online*. [Internet]. 2016 [citado 2019 Out 15]; 16(1):263-77. Disponível em: <https://producaoonline.org.br/rpo/article/view/2095>.
  12. Bonez A, Dal Moro E, Sehnem SB. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. *Psicol Argum*. 2013; 31(74):507-17.
  13. Akerstedt T. Shift work and disturbed sleep, wakefulness. *Occup Med. (Lond)*. 2003; 53(2):89-94.
  14. AASM. American Academy of Sleep Medicine. Sleep-related breathing disorders in adults; recommendations for syndrome definition and measurement techniques in clinical research. The Report of an American Academy of Sleep Medicine Task Force. *Sleep*, 1999; 22(5):667-89.

---

Trabalho recebido: 02/09/2019

Trabalho aprovado: 19/12/2019

Trabalho publicado: 19/12/2019