

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Raphael Pereira dos Santos

**AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM POLICIAIS PENAIIS
DO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL.**

Belo Horizonte

2024

Raphael Pereira dos Santos

**AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM POLICIAIS PENAIIS
DO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência.

Linha de pesquisa: Promoção de saúde e suas bases: Cidadania, Trabalho e Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Sérgio Silva

Belo Horizonte

2024

Santos, Raphael Pereira dos.
SA237a Avaliação da Síndrome de Burnout em Policiais Penais do estado de Minas gerais, Brasil [recursos eletrônicos]. / Raphael Pereira dos Santos. - - Belo Horizonte: 2024.
70f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Luiz Sérgio Silva.
Área de concentração: Promoção de Saúde e Prevenção da Violência.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Esgotamento Profissional. 2. Esgotamento Psicológico. 3. Transtornos Mentais. 4. Estabelecimentos Correcionais. 5. Servidores Penitenciários. 6. Dissertação Acadêmica. I. Silva, Luiz Sérgio. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WA 495

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA - CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA/MP

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Às **nove** horas do dia **dezenove** de março de dois mil e vinte quatro, modo híbrido sala 526 - (Sala de defesa do Centro de Pós Graduação), realizou-se a sessão pública para a defesa de dissertação de **RAPHAEL PEREIRA DOS SANTOS**, número de registro 2022687846, graduado no curso de BIOMEDICINA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em **PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA**. A Presidência da sessão coube ao Prof. Luiz Sergio Silva Orientador (UFMG).

Inicialmente o Presidente após dar conhecimento aos presentes sobre o teor das Normas Regulamentares do trabalho final de Pós-Graduação, fez a apresentação da Comissão Examinadora, assim, constituída pelos Professores: Prof.ª Andrea Maria Silveira (UFMG), Prof. Francisco Elionardo de Melo Nascimento (Secretaria de Administração Penitenciária CEARÁ). Em seguida o Presidente autorizou o aluno a iniciar a apresentação de seu trabalho final intitulado: "**AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS PENAIIS DO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL.**". Seguiu-se a arguição pelos examinadores e logo após, a Comissão reuniu-se, sem a presença do candidato e do público e decidiu considerar a defesa de dissertação **APROVADA**. O resultado final foi comunicado publicamente ao aluno pelo Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o Presidente encerrou a sessão e lavrou a presente ata que, após lida, será assinada eletronicamente por todos os membros da Comissão Examinadora presente através do SEI (Sistema Eletrônico de Informações) do Governo Federal.

Belo Horizonte, 19 de março de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Sergio Silva, Professor do Magistério Superior**, em 21/03/2024, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Elionardo de Melo Nascimento, Usuário Externo**, em 25/03/2024, às 20:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Maria Silveira, Chefe de departamento**, em 26/03/2024, às 12:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3128512** e o código CRC **8B3237CC**.

*À minha querida mãe, Geceli (in memoriam).
Pelo seu amor incondicional.
Pelo exemplo de vida, superação e força.
Por ter lutado incansavelmente para sempre estar ao meu lado.
À pessoa que mais admirei e amei neste mundo, dedico este trabalho.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de viver e por permitir que todos os obstáculos, encontrados ao longo da realização deste trabalho, fossem ultrapassados.

Ao meu orientador, Professor Doutor Luiz Sérgio Silva, pela dedicação em ensinar, pela amizade e por acreditar na minha capacidade.

À Andreza Furtado, pelo amor, carinho, compreensão e incentivo. Obrigado por despertar o melhor que há em mim, por ser o meu porto seguro e a minha melhor amiga.

Aos meus amigos Jefferson Teles e Robson Martins, pela amizade sincera.

Às minhas amigas e colegas de trabalho, Leslie Diniz, Joseana Siqueira e Luciana Braz, pelo imprescindível apoio durante todo esse percurso.

Aos meus colegas de curso, por compartilharem as diversas experiências. Em especial, agradeço à Gislayne Nascimento e ao Gilberto Fragoso.

Ao Departamento Penitenciário de Minas Gerais (Depen-MG), à Superintendência de Humanização do Atendimento (SHUA), à Diretoria de Saúde Prisional (DSP), à Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor (DAS) e ao Sindicato dos Policiais Penais de Minas Gerais (Sindppen-MG), pelo apoio.

Aos meus colegas de profissão, policiais penais, sem os quais este trabalho não atingiria o seu objetivo.

Meus sinceros agradecimentos a todos!

RESUMO

Os policiais penais estão frequentemente vulneráveis ao desgaste físico e emocional, por conviverem em um ambiente permeado de tensão, brigas entre privados de liberdade, fugas, drogadição, insalubridade e alta carga de trabalho. A Síndrome de *Burnout* resulta de sofrimentos e desgastes mentais em trabalhadores, causando a perda progressiva do idealismo, das expectativas, da energia, da satisfação e do comprometimento do indivíduo com o trabalho. Este estudo teve como objetivo avaliar a presença da Síndrome de *Burnout* entre policiais penais do estado de Minas Gerais, investigando suas associações. Para isso, realizou-se um estudo transversal, descritivo, com 807 Policiais Penais e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários lotados em unidades prisionais convencionais do estado. Foram utilizados como instrumentos: um questionário sociodemográfico e ocupacional, a Escala de Caracterização do *Burnout* – ECB, o *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT e o *General Health Questionnaire* (GHQ-12), aplicados de forma remota. A presença e a magnitude das associações independentes entre a Síndrome de *Burnout* e as condições de trabalho foram avaliadas pelas razões de prevalência e obtidas por regressão de Poisson com variância robusta. Verificou-se uma alta prevalência (63,32%) da Síndrome de *Burnout* entre policiais penais em estudo. Os sinais/sintomas de transtornos mentais comuns (TMC) foram identificados em 55,51% da amostra, sendo que, pela avaliação realizada, 18,30% desses não apresentavam *Burnout*. Quando associada ao consumo de álcool, os profissionais com *Burnout* ou TMC representaram as maiores frequências de consumo de risco e, considerando os participantes com perfil de consumo de provável dependência, observou-se que 88,57% desses apresentaram sintomas de TMC e 81,43% de *Burnout*. Ter filhos (RP: 1,71; IC_{95%}: 1,34-20,20), vínculo profissional temporário (RP: 1,87; IC_{95%}: 1,40-2,49), tipo de escala de trabalho (RP: 0,77; IC_{95%}: 0,65-0,93), cargos de chefia (RP: 1,41; IC_{95%}: 1,17-1,72) consumo de risco de álcool (RP: 0,73; IC_{95%}: 0,56-0,96) e provável dependência de álcool (RP: 0,27; IC_{95%}: 0,20-0,35), foram independentemente associadas à prevalência da síndrome de *Burnout*. Os achados evidenciam a necessidade de políticas públicas que proponham estratégias para promover a melhoria das condições/ambiente de trabalho e de promoção de saúde voltadas para os policiais penais, que perpassem a prevenção, tratamento e reabilitação da saúde mental desses trabalhadores.

Palavras-chave: Transtornos mentais comuns. Exaustão emocional. *Burnout*. Policial penal. Agente penitenciário.

ABSTRACT

Correctional police officers are often vulnerable to physical and emotional exhaustion, as they live in an environment permeated by tension, fights between prisoners, escapes, drug addiction, unhealthy conditions and a high workload. Burnout Syndrome is the result of suffering and mental exhaustion in workers, causing a progressive loss of idealism, expectations, energy, satisfaction and commitment to work. The aim of this study was to assess the presence of Burnout Syndrome among correctional police officers from state of Minas Gerais, investigating its associations. To this end, a cross-sectional, descriptive study was carried out with 807 correctional police officers and temporary prison security agents working in conventional prison units in the state. The instruments used were: a sociodemographic and occupational questionnaire, the Burnout Characterization Scale - ECB, the Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT and the General Health Questionnaire (GHQ-12), applied remotely. The presence and magnitude of independent associations between Burnout Syndrome and working conditions were assessed by prevalence ratios and obtained by Poisson regression with robust variance. There was a high prevalence (63.32%) of Burnout Syndrome among the correctional police officers under study. Signs/symptoms of common mental disorders (TMC) were identified in 55.51% of the sample, of which 18.30% did not have Burnout. When associated with alcohol consumption, professionals with Burnout or TMC represented the highest frequencies of risky consumption and, considering the participants with a profile of consumption with probable dependence, it was observed that 88.57% of them had symptoms of TMC and 81.43% of Burnout. Having children (RP: 1.71; IC_{95%}: 1.34-20.20), professional category (RP: 1.87; IC_{95%}: 1.40-2.49), type of work scale (RP: 0.77; IC_{95%}: 0.65-0.93), being team leader (RP: 1.41; IC_{95%}: 1.17-1.72) and risky alcohol consumption (RP: 0.73; IC_{95%}: 0.56-0.96) and probable alcohol dependence (RP: 0.27; DP: 0.20-0.35), were independently associated with the prevalence of Burnout syndrome. The findings highlight the need for public policies that propose strategies to improve working conditions/environment and health promotion for correctional police officers, including prevention, treatment and rehabilitation of the mental health of these workers.

Keywords: Common mental disorders. Emotional exhaustion. Burnout. Correctional police officer. Prison officer.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|----|
| Figura 1. Esquema representativo do modelo explicativo do <i>Burnout</i> proposto por Maslach e Jackson (1981) | 13 |
|---|----|

LISTA DE TABELAS

| | | |
|-------------------|--|----|
| Tabela 1. | Características sociodemográficas e ocupacionais dos Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 30 |
| Tabela 2. | Percentis para ponto de corte na ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 32 |
| Tabela 3. | Análise de <i>clusters</i> (níveis altos e médios de <i>Burnout</i>): ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 33 |
| Tabela 4. | Análise de <i>clusters</i> (níveis altos, médios e baixos de <i>Burnout</i>): ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 33 |
| Tabela 5. | Análise de <i>clusters</i> (níveis médios e baixos de <i>Burnout</i>): ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 34 |
| Tabela 6. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do sexo, faixa etária e estado civil: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 34 |
| Tabela 7. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do estado civil: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 35 |
| Tabela 8. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do número de filhos: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 35 |
| Tabela 9. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função da remuneração: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 36 |
| Tabela 10. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do cargo ocupado: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 36 |
| Tabela 11. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do tempo de serviço: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 37 |
| Tabela 12. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do setor de trabalho: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 37 |
| Tabela 13. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função do cargo de liderança: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) .. | 38 |
| Tabela 14. | Análise da presença da Síndrome de <i>Burnout</i> em função da escala de trabalho: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 38 |

| | | |
|-------------------|---|----|
| Tabela 15. | Resultados do modelo final da regressão de Poisson com variância robusta, para fatores associados ao <i>Burnout</i> , entre policiais penais de Minas Gerais – Brasil, 2023 | 39 |
| Tabela 16. | Pontuação do Questionário de Saúde Geral – GHQ-12 – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 39 |
| Tabela 17. | Caracterização da amostra segundo o Questionário de Saúde Geral – GHQ-12, de acordo com as características sociodemográficas e de trabalho – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 40 |
| Tabela 18. | Zonas de risco, frequência e porcentagem das respostas do <i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i> – AUDIT – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 42 |
| Tabela 19. | Zonas de risco de acordo com o gênero, faixa etária, TMC e Síndrome de <i>Burnout</i> – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807) | 42 |

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

| | |
|-------------|---|
| ASCOM | Assessoria de Comunicação |
| AUDIT | <i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i> |
| BRP | Baixa realização profissional |
| CID | Classificação Internacional de Doenças |
| DAS | Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor |
| DEPEN-MG | Departamento Penitenciário de Minas Gerais |
| DP | Despersonalização |
| DPM | Distúrbios psiquiátricos menores |
| DSP | Diretoria de Saúde Prisional |
| ECB | Escala de Caracterização do <i>Burnout</i> |
| EE | Exaustão emocional |
| EMG | Estado de Minas Gerais |
| GETAP | Grupo de Escolta Tático Prisional |
| GHQ-12 | <i>General Health Questionnaire – 12</i> |
| GIR | Grupo de Intervenção Rápida |
| GTI | Grupamento de Trânsito Interno |
| IC | Intervalo de Confiança |
| IPL | Indivíduo Privado de Liberdade |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PP | Policia Penal |
| RP | Razão de Prevalência |
| SEJUSP-MG | Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais |
| SINDPPEN-MG | Sindicato dos Policiais Penais do Estado de Minas Gerais |
| SPSS | <i>Software Statistical Package for the Social Sciences</i> |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| TM | Transtorno mental |
| TMC | Transtornos mentais comuns |
| TMM | Transtornos mentais menores |
| UP | Unidade Prisional |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 1.1 A Saúde Mental | 12 |
| 1.2 A Síndrome de <i>Burnout</i> | 12 |
| 1.3 Os Transtornos Mentais Comuns | 15 |
| 1.4 O Sistema Prisional mineiro | 16 |
| 1.5 O Trabalho policial | 18 |
| 1.5.1 O Policial Penal | 19 |
| 1.5.2 A Assistência e a Vigilância | 20 |
| 1.5.3 Entre riscos e vulnerabilidades | 22 |
| 2. OBJETIVOS | 25 |
| 2.1 Objetivo geral | 25 |
| 2.2 Objetivos específicos | 25 |
| 3. METODOLOGIA | 26 |
| 3.1 Desenho do estudo | 26 |
| 3.2 População do estudo | 26 |
| 3.3 Instrumentos | 26 |
| 3.4 Procedimentos para coleta dos dados | 27 |
| 3.5 Análise dos dados | 28 |
| 3.6 Aspectos éticos | 29 |
| 4. RESULTADOS | 30 |
| 5. DISCUSSÃO | 44 |
| 6. CONCLUSÕES | 50 |
| REFERÊNCIAS | 51 |
| APÊNDICE A - Questionário Sociodemográfico e Ocupacional | 62 |
| ANEXO A - Escala de Caracterização do <i>Burnout</i> (ECB) | 64 |
| ANEXO B - Questionário Geral de Saúde (GHQ-12) | 66 |
| ANEXO C - <i>Alcohol Use Disorder Identification</i> (AUDIT) | 68 |

1. INTRODUÇÃO

1.1 A Saúde Mental

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades para recuperar-se do estresse do dia-a-dia, mantendo-se produtivo e contribuindo com a sua comunidade. Pode-se dizer que a saúde mental é um dos elementos que integra a saúde do indivíduo, sendo condição necessária para o bem-estar e desenvolvimento pessoal, comunitário e econômico (OMS, 2022).

Em contrapartida, devido à combinação genética, biológica e psicológica, assim como fatores sociais e ambientais, condições que alteram a saúde mental do indivíduo podem surgir, causando o sofrimento, a incapacidade ou morbidade (OMS, 2013).

1.2 A Síndrome de *Burnout*

O termo *Burnout* foi utilizado pela primeira vez em 1953 pelos psiquiatras Schwartz e Will em uma publicação de estudo de caso sobre uma enfermeira psiquiátrica que revelava desilusão e insatisfação com o seu trabalho, conhecido como o caso “*Miss Jones*” (CARLOTO; CÂMARA, 2008).

Anos depois, Graham Greene, em 1960, publicou o trabalho ‘*A burn Out Case*’, outro estudo de caso sobre a problemática que relatava a desilusão de um arquiteto com a sua profissão. Porém, foi a partir da década de 1970 que o tema emergiu, em grande parte devido à contribuição do aumento de casos de *Burnout*, associados a fatores econômicos, sociais e históricos (CARLOTO; CÂMARA, 2008).

Em 1974, o médico psicanalista Herbert Freudenberger, observou um processo gradual de esgotamento do humor, descrevendo o fenômeno como um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos (MASLACH, 1993; FREUDENBERGER, 1974 apud VIEIRA; RUSSO, 2019).

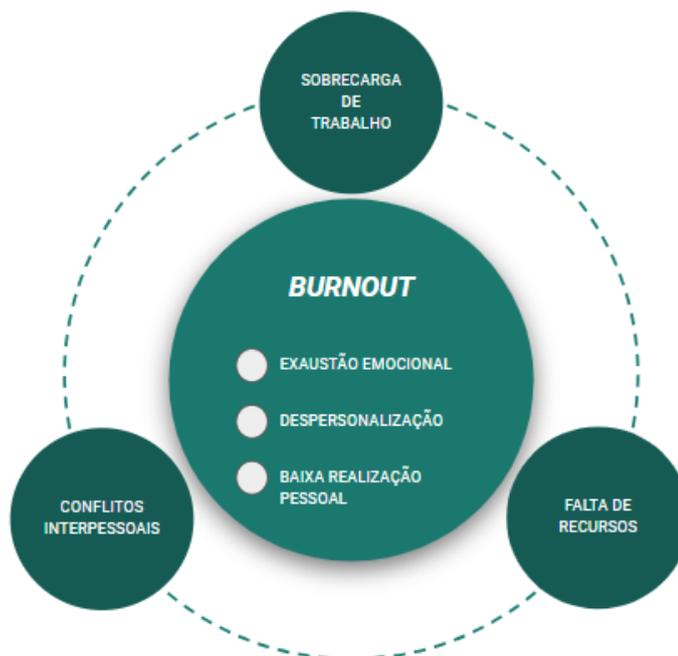
Apesar da diferença conceitual, a íntima relação entre estresse e *Burnout* ainda favorece a confusão ao denominar e classificar os sintomas observados. O estresse resulta de um esgotamento pessoal, podendo ser experimentado por qualquer indivíduo e, é causado pelo desequilíbrio entre a exigência e a dificuldade de atingir um nível de satisfação. Já o *Burnout* está relacionado com o trabalho ou o tipo de atividade laboral do indivíduo, podendo ser

entendido como um estresse crônico, ao longo do tempo, envolvendo atitudes e condições negativas na relação com o trabalho (MUROFUSE et al. 2005; TEIXEIRA, 2014).

Assim, a Síndrome de *Burnout* pode ser definida como uma síndrome psicológica, associada à tensão emocional crônica e forte estresse ocupacional. Segundo Tamayo e Tróccoli (2009), as manifestações da Síndrome de *Burnout* incluem a perda progressiva do idealismo, das expectativas, da energia, da satisfação e do comprometimento do indivíduo com o trabalho. De acordo com Freudenberger, citado por Borges e colaboradores (2002), esses profissionais chegam a determinado momento em que falham, devido à exaustão física ou ao esgotamento emocional.

Diferentes concepções e modelos explicativos do *Burnout* surgiram desde o uso do termo por Freudenberger. Entretanto, as contribuições de Cristina Maslach e Susan Jackson foram importantes por tornar as investigações, que eram de natureza qualitativa/descritiva, em qualitativas e mensuráveis, com a elaboração e aplicação de diversas escalas (QUEIRÓS, 2005).

Figura 1 - Esquema representativo do modelo explicativo do *Burnout* proposto por Maslach e Jackson (1981).



Fonte: Elaborado pelo próprio autor, 2024.

Sousa (2011) ressalta que Maslach e Jackson (1977) foram as principais representantes da concepção psicossocial do *Burnout*, que associa aspectos individuais e as relações e condições do trabalho, favorecendo o surgimento de fatores multidimensionais da síndrome. Desta forma, as autoras estabeleceram que o *Burnout* se divide em três aspectos ou dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e Decepção no Trabalho ou Baixa Realização Profissional (BRP).

Segundo Carlotto e Câmara (2008), a exaustão emocional é caracterizada pela ausência ou carência de energia e entusiasmo, transmitindo a ideia de esgotamento, cansaço e desgaste no trabalho. A despersonalização denota a presença de atitudes negativas do profissional no relacionamento com o outro, demonstrando insensibilidade, indiferença e falta de preocupação com os usuários dos seus serviços ou colegas de trabalho. Por fim, a baixa realização profissional é caracterizada por uma tendência do trabalhador em se autoavaliar de forma negativa, refletindo a insatisfação do indivíduo com o seu local de trabalho e desempenho laboral.

Os impactos individuais e organizacionais do *Burnout* envolvem uma multiplicidade de eventos que se traduzem em resultados negativos, sejam eles pessoais, sociais ou profissionais. O indivíduo acometido pela síndrome pode apresentar distúrbios do sono, estar mais propenso a se envolver em conflitos que relacionam o trabalho e o âmbito familiar, bem como desenvolver doenças físicas. O ambiente laboral também é afetado, seja pela diminuição do desempenho no trabalho, maior absenteísmo ou aumento da rotatividade de colaboradores (MASLACH et al. 2001; SWIDER; ZIMMERMAN, 2010).

Para Silva (2000) e Maslach e colaboradores (2001), tal síndrome é mais evidente em profissionais assistenciais (policiais, professores, enfermeiros e médicos), que implicam relacionamentos frequentes e diretos com pessoas que necessitam de algum tipo de cuidado ou ajuda. Para esses autores, o *Burnout* decorre da exposição prolongada a riscos ocupacionais e da falta de apoio social.

Isso corrobora os achados de Shanafelt e colaboradores (2015) que avaliaram a prevalência da Síndrome de *Burnout* entre médicos dos Estados Unidos, no ano de 2014. Os autores verificaram que, dos 6.880 médicos estadunidenses que participaram do estudo, 54,4% apresentavam a síndrome, enquanto que a manifestação do *Burnout* na população trabalhadora em geral era significativamente menor (28,4%).

O *Burnout* é considerado um problema global e a prevalência no Brasil também se mostra elevada. Em uma pesquisa realizada pela *International Stress Management Association* no Brasil (ISMA-BR), em 2019, estimou-se que 32,0% dos trabalhadores brasileiros eram acometidos pela síndrome. Entretanto, apesar do aumento do interesse da comunidade científica pelo tema, os estudos sobre a prevalência de *Burnout* ainda são escassos e se restringem a grupos de trabalhadores específicos (ISMA, 2019).

Devido à relevância e melhor caracterização do tema nos últimos anos, a Síndrome de *Burnout* passou a ser reconhecida como síndrome ocupacional crônica a partir de janeiro do ano de 2022, quando a OMS incluiu o *Burnout* na Classificação Internacional de Doenças - CID-11 (OMS, 2022b).

1.3 Os Transtornos Mentais Comuns (TMC)

Os Transtornos Mentais ou Psiquiátricos (TM) podem ser definidos como uma condição que altera os pensamentos, sentimentos e comportamentos do indivíduo, causando sofrimento e prejuízo nos diversos âmbitos da vida. Segundo o Informe Mundial de Saúde Mental, em 2019, quase 1 bilhão de pessoas viviam com algum TM. Nesse levantamento, os TMs também foram identificados como a principal causa de incapacidade, sendo responsáveis por um em cada seis anos vividos com limitações (OMS, 2022a).

Dentre os TMs, encontram-se os Transtornos Mentais Comuns (TMC), também chamados de Transtornos Mentais Menores (TMM) ou Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPM). Neste trabalho, utilizaremos o termo TMC.

O conceito de TMC desenvolveu-se na década de 1970, por meio de pesquisas sobre o adoecimento mental no âmbito da saúde. A expressão se refere a sintomas não psicóticos associados à depressão, ansiedade, neurastenias e psicossomatizações, entretanto, tais sintomas não satisfazem os critérios formais para o diagnóstico desses transtornos (JACQUES, 2003; KIRCHHOF et al. 2009; SILVEIRA et al. 2018).

Os TMC são considerados um problema de saúde mental altamente frequente na população. Por não preencherem os critérios diagnósticos dos transtornos mentais já caracterizados, os TMC podem não ser identificados em um primeiro momento ou serem facilmente confundidos com outras patologias (JASEN et al. 2011; CARVALHO et al. 2013).

Estudos revelam que a prevalência de TMC em populações ocidentais varia de 7,0% a 26,0% (OMS, 2013). Santos e Siqueira (2010), em uma revisão de literatura, apontaram que a prevalência de TMC no Brasil variava de 20,0% a 56,0%, entre adultos, acometendo principalmente mulheres e trabalhadores.

Na população de policiais penais brasileiros, estudos identificaram uma prevalência de TMC entre 23,57% (LIMA et al. 2019) a 83,3% (SANTOS et al. 2010). Tal variação pode ser decorrente não só da exposição a fatores ocupacionais, como também às características do local de trabalho, o perfil da população carcerária, às variáveis individuais e diferentes formas de avaliação desse desfecho (FERNANDES et al. 2002; ALVES, 2009; ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018; BRAVO et al. 2022).

Apesar dos TMC não configurarem uma categoria nosológica, os diferentes sintomas apresentados resultam em consequências sociais e econômicas para o próprio sujeito e para a sociedade. Além de causarem intenso sofrimento psíquico, estão associadas também com a incapacidade laboral e o absenteísmo por motivo de doença, se tornando um importante problema de saúde pública (COUTINHO et al. 1999; CASTRO; CRUZ, 2015).

1.4 O Sistema Prisional mineiro

A história do sistema prisional em Minas Gerais passou a ganhar novos contornos a partir de 1937, com a inauguração da Penitenciária Agrícola de Neves (PAN). Até então, os indivíduos condenados ou em prisão provisória permaneciam apenas nas cadeias públicas dos municípios, sob vigilância da Polícia Civil do estado de Minas Gerais.

A PAN foi a primeira penitenciária autossustentável da América Latina, incentivando o trabalho para a recuperação dos detentos. Paixão (1991) relata que a PAN teve um papel real e simbólico, ao marcar definitivamente o sistema penitenciário mineiro que se implantou posteriormente.

Cruz e colaboradores (2021) ressaltam que, até 1980, predominou-se em Minas Gerais a inércia de políticas públicas voltadas para o sistema carcerário, contrastando com o aumento das taxas de criminalidade e perfil dos criminosos. Tal situação contribuiu para o aumento de tentativas de fuga, rebeliões, greves de fome, torturas e assassinatos de indivíduos privados de liberdade (IPL).

Esse período é caracterizado não só pela superlotação das cadeias públicas, que já não comportavam o aumento contínuo da população carcerária, mas também pelos impactos que essa situação causava nas demais forças de segurança. A Polícia Civil empenhava cada vez mais policiais para realizar a custódia dos privados de liberdade, resultando em uma diminuição das investigações e elucidação de crimes. Por outro lado, a Polícia Militar se via obrigada a destacar cada vez mais recursos humanos para prestar apoio nos arredores dos estabelecimentos penais (CRUZ et al. 2021).

Diversos acontecimentos foram importantes para mobilizar a opinião pública da época, evidenciando a inoperância das organizações e a precarização do sistema carcerário. O mais emblemático ocorreu em 1985, quando custodiados da antiga Delegacia de Furtos e Roubos cometeram uma série de assassinatos de companheiros de cela, baseados em um sorteio entre os mesmos. Após a morte de 11 detentos, a conhecida “Ciranda da Morte” ganhou destaque nos noticiários e mobilizou o governo a tomar medidas urgentes, como a transformação de uma ala da PAN em segurança máxima e a inauguração da Penitenciária Nelson Hungria, em 1988 (CRUZ et al. 2021).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a Constituição Estadual de 1989, o estado passa a empreender esforços na tentativa de garantir os direitos humanos dos IPLs. Desde então, observou-se um processo de ampliação e humanização do sistema prisional em Minas Gerais, buscando um melhor gerenciamento e novas formas de custódia e socialização. Entretanto, a superlotação das unidades prisionais (UP), as condições de custódia degradantes e a violência nesses ambientes têm características estruturais e, são problemas que persistem até os dias atuais (BRASIL, 2016; OLIVEIRA, 2018; CRUZ et al. 2021).

De acordo com dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), Minas Gerais é o terceiro estado com maior número de IPLs do país, com 69.951 indivíduos, sendo 25.994 (37,1%) considerados provisórios (sem condenação). Quando se analisa a relação preso/vaga, Minas Gerais é o quarto estado com maior déficit, necessitando de 19.329 novas vagas para comportar a população prisional (FBSP, 2023).

Os altos níveis de encarceramento e a superlotação das unidades prisionais reforçam a condição degradante do ambiente prisional mineiro, reafirmando o *estado de coisas inconstitucional*, reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Para o STF, fica evidente que o sistema

penal ainda não coloca em prática o mínimo que preconiza, em termos legais, apresentando deficiências estruturais e constante violação de direitos (BRASIL, 2015b).

Porém, não são apenas os custodiados que sofrem com as péssimas condições de infraestrutura do sistema penitenciário, pois nesse ambiente os policiais penais também estão inseridos. As más condições de trabalho, a superlotação das UPs, o déficit de profissionais e a falta de recursos e equipamentos, contribuem para um labor desgastante e ressentimentos com relação à dificuldade de modificar o ambiente de trabalho, podendo refletir na saúde desses profissionais (IBCCRIM, 2010).

1.5 O Trabalho policial

No processo de socialização dos sujeitos, o trabalho e a profissão têm um papel significativo, pois é por meio de suas atividades que o indivíduo se modifica e interage com o ambiente (SANTOS, 2019).

A concepção de trabalho humano proposta por Hegel (1974), foi importante para alterar a ideia de associação entre trabalho, dor e sofrimento, que prevaleceu até o século XV. Essa nova concepção de trabalho humano estabeleceu uma relação entre os homens e os objetos, unindo o particular e o geral, o subjetivo e o objetivo (LUCCA, 2017).

Pode-se dizer que o trabalho passou a ter um papel fundamental de mediador da integração social, visando a duas finalidades essenciais na vida do indivíduo: satisfação das necessidades objetivas de subsistência e consumo; satisfação subjetiva de realização pessoal e autoestima (JACQUES; AMARAZAY, 2006).

Para Morin (2001), o trabalho pode ser considerado uma atividade que agrega valor a alguma coisa, em especial para as pessoas que o realizam. Para a autora, um trabalho que tem sentido é aquele que é aceitável moralmente e socialmente responsável, uma vez que o interesse do trabalho parece estar associado não só ao grau de correspondência entre as exigências desse, mas também, ao conjunto de valores, de interesse e de competências do indivíduo.

Antunes (1995) e Dejours (1997) revelam que a palavra “trabalho” ampliou o seu significado ao longo da história, deixando de se limitar apenas ao emprego para garantia de subsistência. Para esses autores, além de promover a sobrevivência, o trabalho contribui para a construção da identidade do sujeito, possibilitando o seu crescimento e desenvolvimento. Nesse aspecto,

ele pode ser fonte de prazer ou sofrimento, dependendo das condições de organização, das relações socioprofissionais e, especialmente, da percepção e da capacidade de enfrentamento do trabalhador frente às suas demandas laborais.

Pode-se concluir que qualquer tipo de trabalho possui fatores potencializadores da motivação ou da frustração, do bem-estar ou adoecimento. Contudo, dentre as diversas classes profissionais existentes, o trabalho dos operadores da segurança pública merece ser discutido com maior profundidade, tendo em vista as especificidades da profissão.

O trabalho policial é um importante recurso do Estado que tem como objetivo central a manutenção da ordem pública. Esses profissionais têm como missão constitucional a preservação da ordem pública, a segurança e proteção das pessoas e do patrimônio. O cumprimento de tal missão se dá por meio de policiamento ostensivo, aplicação da legislação vigente, prisão de sujeitos infratores, orientação à população e atendimento a demais tipos de ocorrências. Assim, exige-se que tais profissionais possuam condições físicas e psicológicas satisfatórias para exercerem integralmente as suas atividades (SOUSA; PAIXÃO, 2022).

Entretanto, pelo exercício de sua função, o desgaste físico e emocional nesses profissionais se torna frequente, seja pela possibilidade de confronto direto, por lidarem no seu cotidiano com a violência e a criminalidade ou pela exaustão psíquica e emocional decorrente de uma atividade que requer constante estado de alerta, seja durante a realização do trabalho ou nos momentos de descanso (SILVA et al. 2014).

1.5.1 O Policial Penal

O Policial Penal (PP), nomenclatura proposta a partir da Emenda Constitucional nº 104/2019, é o profissional responsável pela manutenção da segurança das UPs. Segundo a Lei 14.695, de 30 de julho de 2003, o candidato ao cargo deve ter concluído o ensino médio de escolaridade e submeter-se a concurso público. Dentre as exigências para a aprovação, observa-se a preocupação com as condições físicas e psicológicas, bem como a idoneidade e conduta ilibada dos candidatos.

No estado de Minas Gerais, devido a processos seletivos simplificados que foram realizados ao longo dos últimos anos, ainda existem profissionais que desempenham tais funções por meio de contratos temporários. Assim, uma vez que o poder de polícia é considerado uma função típica do Estado e, portanto, indelegável, os servidores contratados do sistema prisional mineiro

permanecem sendo denominados Agentes de Segurança Penitenciário Temporários. Em resumo, ambos (PP e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários) desempenham praticamente as mesmas atribuições no interior de uma unidade prisional, com exceção para atividades de vigilância no perímetro da unidade e em escoltas externas, pois envolvem o uso de armas de fogo (SEAP, 2016; MINAS GERAIS, 2022a).

De acordo com dados fornecidos pela Superintendência de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais (Sejusp-MG), em março de 2023 o quadro de servidores da pasta era composto por 14.332 profissionais, sendo 12.551 PPs (14% feminino; 86% masculino) e 1.781 Agentes de Segurança Penitenciário Temporários (19% feminino; 81% masculino). Esses profissionais se encontravam lotados nas 172 unidades prisionais convencionais do estado de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2022b).

Em uma breve descrição das atribuições dos PPs, pode-se citar: a revista de pessoas e fiscalização de veículos que adentram às UPs, buscas no interior das celas, fiscalização do cumprimento das normas de execução penal, fiscalização das infrações disciplinares e condução dos IPLs para os atendimentos técnicos, sejam eles internos ou externos (BRASIL, 2019; SEAP, 2016). Tais atividades têm como objetivo não apenas garantir a integridade física e saúde dos IPLs, mas também dos demais servidores que laboram nas UPs e a segurança da sociedade em geral.

Os estabelecimentos prisionais, devido às características intrínsecas, tendem a dificultar a compreensão da sociedade quanto à estrutura organizacional e o papel dos servidores penitenciários, conseqüentemente, dificultando também a exposição e identificação das vulnerabilidades desses profissionais. A experiência deste autor como Policial Penal, atualmente, com mais de sete anos de experiência na função, teve grande relevância na construção deste trabalho. A formação acadêmica na área de saúde e a inserção no ambiente carcerário foram determinantes na decisão de voltar a atenção para essa categoria profissional, permitindo uma visão mais ampla das diversas situações de risco à saúde física e mental vivenciadas pelos policiais penais.

1.5.2 A Assistência e a Vigilância

O trabalho do PP vai além da vigilância e manutenção da integridade física dos custodiados. Esse profissional também pode ser considerado como um dos responsáveis por garantir o direito

dos IPLs à saúde, à assistência social e ao atendimento jurídico. Devido às restrições de acesso que existem no interior de uma UP – por questões de segurança ou por infraestrutura – os PPs geralmente realizam a interlocução entre os IPLs e os técnicos dessas áreas. Assim, assumem um papel importante na prestação da assistência aos custodiados, podendo facilitar ou dificultar esse acesso (GRAÇA et al. 2018).

Os PPs estão em constante contato com os IPLs durante o seu plantão e, mesmo se quisessem, não conseguiriam se distanciar das suas frequentes “solicitações”. Durante o seu trabalho, o PP precisa lidar com diversas situações para as quais não foi preparado, como síndromes de abstinência, transtornos mentais, doenças infectocontagiosas e reações emocionais por diversas causas (CENTURIÃO, 1990; SANTOS et al. 2010).

Percebe-se que a função do PP é complexa e envolve um trabalho dúbio de repressão e assistência. Apesar desse balanço entre custódia e ressocialização ter despertado interesse dos estudiosos nos últimos anos, a discussão sobre o tema não é recente. Thompson (1980) concluiu que os PPs exercem três funções importantes: punição, intimidação e regeneração. Enquanto nas duas primeiras o PP se distancia do IPL, na última, para que ocorra, esses atores necessitam de maior proximidade.

Com isso, os PPs tendem a não se identificar com as atribuições que têm como objetivo a ressocialização do custodiados – no intuito de manter o maior distanciamento possível dos IPLs – priorizando a custódia e a manutenção da ordem e, deixando a responsabilidade da assistência e ressocialização para os técnicos das diferentes áreas (LOURENÇO, 2010; BODÊ DE MORAES, 2013; CRUZ et al. 2013).

A primazia das tarefas de custódia, em detrimento da ressocialização, também pode ter a influência do cenário atual que o sistema carcerário apresenta. O PP precisa estar sempre à frente dos IPLs – em uma disputa invisível – na tentativa de coibir a subversão da ordem. Araújo e Ribeiro (2023), em um estudo que propôs avaliar as percepções de PPs, revelaram que evitar motins é primordial para esses, uma vez que os PPs apresentam menor número dentro de uma UP, desta forma, impedir qualquer princípio de conflito significa reduzir o risco à integridade física desses.

Outro fator que interfere na menor dedicação pela ressocialização dos custodiados é a repetição da prática do crime. Segundo o relatório “Reincidência Criminal no Brasil” (CARRILLO et al.

2022), 33,5% dos egressos das unidades penais reincidem em até cinco anos. A alta taxa encontrada, além de expor a ineficácia do modelo ressocializador atual, também impacta diretamente nas atividades dos PPs, que passam a não enxergar objetivos nas suas atividades e causam desmotivação pelo constante “retrabalho”.

1.5.3 Entre riscos e vulnerabilidades

Lhuilier (2014) afirma que, para além dos diferentes graus de visibilidade que algumas profissões apresentam, determinadas atividades tendem a ocupar os níveis mais baixos de uma suposta “escala moral do trabalho”, trazendo à tona o conceito de “trabalho sujo” proposto por Hughes (1996). Trata-se de um conjunto de ocupações desagradáveis e, portanto, pouco valorizadas socialmente. Dentre diversos exemplos, têm-se o trabalho executado pelo PP.

Além de conviverem com o desprestígio da profissão, Castro e Silva (2010) e Moraes (2013) revelam que parte da sociedade ainda apresenta preconceito para com esses profissionais, por entenderem que eles são os responsáveis pelas mazelas do sistema carcerário. A proximidade com os IPLs e o desconhecimento do trabalho do PP – com contribuição significativa do confinamento que a situação impõe – fazem com que estes sejam vistos como desumanos, violentos, corruptos e despreparados. Assim, a falta de reconhecimento pela sociedade, associada com o risco iminente de violência, favorecem o anonimato adotado por esses profissionais e a diminuição do orgulho com a profissão que exercem (NASCIMENTO, 2022).

Por outro lado, o trabalho desenvolvido pelos profissionais que atuam nas unidades prisionais chama ainda mais atenção devido ao alto nível de tensão envolvido. Por manterem um contato direto com IPLs, sendo esta prática inerente à função do policial, estes são expostos a diversas situações geradoras de estresse como intimidações, ameaças e agressões (FERNANDES et al. 2002). Trata-se de um trabalho desafiador que demanda permanente e intenso controle emocional, pois, diuturnamente, estes profissionais possuem vidas humanas sob sua responsabilidade, realizam tarefas hierarquicamente impostas e mantêm o controle e disciplina de um grupo de pessoas que conhecidamente infringiu as normas da sociedade. Assim, esse é um exemplo de atividade laboral definido como extremamente estressante e que, por si só, pode causar mudanças no estado psíquico e emocional dos seus colaboradores (LOURENÇO, 2010; JESUS et al. 2021).

Além de viverem em constante tensão e perigo, em decorrência da sua atividade profissional, reconhecida como a segunda mais desgastante e estressante do mundo (BRASIL, 2015a), a insalubridade constante do ambiente ao qual laboram é relevante por interferir na qualidade de vida desses profissionais. Machado e Guimarães (2014) relataram que os estabelecimentos prisionais brasileiros não possuem estrutura física adequada para a correta ventilação e entrada de luz solar, o que favorece a proliferação de fungos, bactérias e transmissão de vírus. Isso é corroborado por dados epidemiológicos e investigações que apontam altos níveis de transtornos mentais, doenças crônicas e infectocontagiosas na população carcerária, se comparado com a população em geral (FAZEL et al. 2016).

Jaskowiak e Fontana (2015), ao avaliarem as condições de trabalho de PPs de um presídio do estado do Rio Grande do Norte, Brasil, verificaram que o estresse foi um risco psicossocial muito citado pelos entrevistados, motivados pelo convívio diário com tensão, de brigas entre presos, fugas, drogadição, desavenças entre colegas e alta carga de trabalho. Ainda sobre as condições do ambiente de trabalho, os pesquisadores relataram que grande parte dos entrevistados apontaram que as condições laborais não eram boas, que o ambiente era insalubre e a estrutura física era inadequada.

No âmbito da saúde mental ocupacional, a exposição contínua a condições laborais estressantes, podem desencadear uma reação disfuncional no trabalhador vinculada a um sentimento de excessiva exigência, com a sensação de esgotamento dos recursos físicos e/ou emocionais (CAMELO; ANGERAMI, 2008).

Nas últimas décadas, estudos têm evidenciado o impacto que os fatores de estresse ocupacional, sob a influência das características do trabalho, causam na saúde mental do sujeito. A presença de sofrimentos e desgastes mentais em trabalhadores, os tornam vulneráveis ao acometimento por TMC e pela Síndrome de *Burnout* (MALLMANN et al. 2009; SCHAUFELI et al. 2009; MEDEIROS-COSTA et al. 2018).

Ademais, torna-se relevante também a discussão sobre o uso abusivo de substâncias psicoativas por parte desses profissionais, na tentativa de afastamento dos estresses psicológicos e emocionais vividos no desempenho de suas funções. Estudos indicaram que, para além da associação de uma cultura propícia ao uso de álcool, as características do trabalho e os fatores de estresse ocupacional contribuem para o consumo nocivo pelos trabalhadores. (GUIMARÃES et al. 2010; FERREIRA et al. 2011; ABREU et al. 2012).

Assim, compreende-se que tais aspectos podem acarretar alto custo social, econômico e individual para esses profissionais, tornando-se necessária a discussão sobre prevenção e promoção de saúde mental entre policiais penais.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a presença da Síndrome de *Burnout*, Transtornos Mentais Comuns e fatores associados entre Policiais Penais e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários do estado de Minas Gerais (EMG).

2.2 Objetivos específicos

1. Descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional dos Policiais Penais e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários do EMG;
2. Estimar a prevalência da Síndrome de *Burnout* entre os sujeitos participantes, por sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, função, tempo de função e renda familiar;
3. Analisar os fatores sociodemográficos, ocupacionais e comportamentais associados à Síndrome de *Burnout*;
4. Estimar a prevalência do uso/abuso de álcool entre os sujeitos participantes, por sexo, faixa etária, presença/ausência de sintomas de TMC e presença/ausência da Síndrome de *Burnout*;
5. Estimar a prevalência de TMC entre os sujeitos participantes, por sexo, faixa etária, estado civil, presença de filhos, escolaridade, categoria profissional, setor de trabalho, cargo de chefia, tempo de trabalho e renda.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo.

3.2 População do estudo

A população considerada para este estudo foi a de PPs e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários atuantes em unidades prisionais convencionais do EMG.

O critério para seleção da amostra foi o de conveniência e considerou-se a população de 14.332 PPs e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários, atuantes nas unidades prisionais do estado, conforme dados fornecidos pela Superintendência de Recursos Humanos da Sejusp-MG. Para participação no estudo, foram adotados como critérios de inclusão: pertencer ao quadro de servidores ativos (não aposentados ou licenciados), exercer suas atividades em uma das unidades prisionais convencionais e aceitar as condições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.3 Instrumentos

Para o presente estudo, foram utilizados um questionário sociodemográfico e ocupacional (sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, filhos, categoria profissional, renda, tempo de trabalho, chefe de equipe, setor de trabalho, carga horária), além de escalas padronizadas e validadas para utilização na população brasileira. Dentre essas, a Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB) (Tamayo e Tróccoli, 2009), a *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT e o *General Health Questionnaire* (GHQ-12).

A escolha da ECB, como um dos instrumentos deste estudo, se deu em virtude de suas propriedades psicométricas superiores as outras versões brasileiras do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009). A ECB foi desenvolvida e validada por Tamayo e Tróccoli (2009) para avaliação do *Burnout* na população brasileira. Trata-se de um instrumento autoaplicável que apresenta uma pontuação de resposta de cinco pontos, que correspondem: (1) nunca, (2) raramente, (3) algumas vezes, (4) frequentemente e (5) sempre. Por meio dele, pode-se avaliar como o sujeito vivencia seu trabalho, considerando as três dimensões estabelecidas pelo modelo teórico de *Burnout* proposto por Maslach (1976). A ECB é constituída de 35 itens, distribuídos em três fatores: Exaustão Emocional ($\alpha = 0,93$),

Desumanização ($\alpha = 0,84$) e Baixa Realização Profissional ($\alpha = 0,90$). Neste estudo, optou-se pela inversão de 3 (três) itens positivos ($\alpha = 0,956$), conforme apontado pelos autores, relacionados com a dimensão baixa realização profissional.

O Questionário Geral de Saúde (GHQ-12) foi adaptado e validado para o contexto brasileiro por Mari, Williams (1985), sendo uma versão reduzida do instrumento que originalmente contém 64 questões, com o objetivo de identificar indivíduos com TMC em comunidades e, em estudos em ambientes de trabalho (SILVA et al. 2010), sintomas como depressão ou ansiedade ocorridos nas duas últimas semanas (GOLDBERG; HILLIER 1979, MARI; WILLIAMS, 1985). Os TMC foram definidos por um ponto de corte igual ou superior a quatro no escore final.

O *Alcohol Use Disorder Identification* (AUDIT) destaca-se dentre as diversas medidas utilizadas para detecção do consumo de álcool em seus distintos padrões. O instrumento foi originalmente desenvolvido pela OMS, no fim da década de 1980 e traduzido e validado no Brasil por Lima e colaboradores (2005). Trata-se de um instrumento muito utilizado atualmente para identificar grupos de risco e rastrear o uso inadequado de álcool em amostras clínicas e na população geral. O questionário possui dez itens, com escore variando de 0 a 40, sendo que uma pontuação superior a oito já é indicador de consumo de risco. Foram propostos quatro níveis de escores para o AUDIT, caracterizando o consumo de baixo risco ou abstêmios (0 a 7 pontos), o consumo de risco (8 a 15 pontos), o consumo de alto risco (16 a 19 pontos) e a provável dependência (20 a 40 pontos) (BABOR; HIGGINS-BIDDLE, 2003).

A confiabilidade dos instrumentos foi testada por meio do coeficiente Alfa de Cronbach. Trata-se de um indicador consistente para análise da confiabilidade de uma escala, assumindo que valores superiores a 0,70 refletem uma fidedignidade aceitável (FREITAS; RODRIGUES, 2005). Todos os valores encontrados neste estudo foram satisfatórios, sendo: GHQ-12 (0,943); AUDIT (0,924) e ECB variando de 0,916 a 0,959, entre as dimensões. Deste modo, os questionários apresentam alta validade e confiabilidade.

3.4 Procedimentos para coleta dos dados

A aplicação do instrumento foi realizada entre os dias 03/03/2023 a 13/05/2023, de forma autoaplicável, por meio de questionários individualizados em formato de formulários eletrônicos, elaborados na plataforma de acesso livre *Google Forms*. O estudo foi divulgado na

intranet do Departamento Penitenciário de Minas Gerais (Depen-MG), por meio de memorandos-circulares encaminhados para as unidades prisionais convencionais, bem como por meio de *sites* e redes sociais (Facebook, Instagram e WhatsApp), com o apoio da Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (Ascom/Sejusp), Diretoria de Saúde Prisional (DSP), Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor (DAS) e Sindicato dos Policiais Penais de Minas Gerais (Sindppen-MG).

3.5 Análise dos dados

As respostas dos questionários foram registradas e analisadas utilizando o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0 e o *software Stata Special Edition* versão 16.1. Após a reorganização das variáveis, os dados foram analisados utilizando-se estatística descritiva, a fim de fornecer informações acerca da amostra.

Para a análise da Escala de Caracterização do *Burnout* – ECB, foram calculados os escores, por meio da média aritmética dos pontos atribuídos pelos participantes da pesquisa, aos itens de cada dimensão e, conforme os trabalhos de Gianasi (2004), Tironi (2005) e Albuquerque et al. (2011), optou-se por realizar dois pontos de corte na escala, determinados nos percentis 25 e 75, resultando em uma melhor caracterização da Síndrome de *Burnout* (Tabela 2). Posteriormente, utilizou-se a análise por *clusters*, conforme sugerido por Gianasi (2004) e Albuquerque e colaboradores (2011) para a determinação das combinações possíveis, considerando que a Síndrome de *Burnout* caracteriza-se pelo desenvolvimento dos fatores exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, e estes podem se apresentar em três níveis de distribuição (baixo, médio e alto).

Para a verificação de associações independentes e análise múltipla, as seguintes variáveis foram recodificadas, a saber: filhos (0 – participantes que relataram não ter filhos; 1 – participantes que relataram ter um ou mais filhos); escala de trabalho (0 – participantes que trabalhavam 10 horas ou 12 horas diárias; 1 – participantes que trabalhavam 24 horas diárias); chefe de equipe (0 – participantes que não exerciam a cargos de chefia; 1 – participantes que exerciam cargos de chefia); resultado do AUDIT (0 – participantes abstêmios ou com perfil de consumo de baixo risco; 1 – participantes com perfil de consumo de risco e alto risco; 2 – participantes com perfil de consumo de provável dependência).

O teste do Qui-quadrado (χ^2), de Pearson (nível de significância de 5%), foi realizado com o objetivo de avaliar a independência da distribuição da variável desfecho e as características sociodemográficas e ocupacionais.

As variáveis associadas com significância $\leq 0,20$ foram selecionadas para a análise múltipla. Nessa etapa, as razões de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, foram obtidas por meio de regressão de Poisson com variância robusta (BARROS; HIRAKATA, 2003), permanecendo no modelo final somente as variáveis com P-valor $< 0,05$.

3.6 Aspectos éticos

Considerando-se os aspectos éticos referentes a pesquisas com seres humanos, o estudo foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob o Parecer nº 5.895.759. Os participantes foram informados previamente sobre os objetivos do estudo, sendo garantido anonimato e a confidencialidade das respostas. Todos os participantes declararam que leram o TCLE e concordaram com os seus termos, assinando o mesmo.

4. RESULTADOS

Participaram do estudo 807 profissionais, sendo 756 (93,7%) PPs e 51 (6,3%) Agentes de Segurança Penitenciário Temporários. Treze servidores (1,6%) não concordaram com as condições do TCLE e se recusaram a participar.

Verificou-se que os participantes eram, em sua maioria, do sexo masculino (n=689; 85,4%), entre 30 e 49 anos de idade (n=714; 88,5%), eram casados(as)/união estável (n=582; 72,1%) e tinham entre 1 e 2 filhos (n=510; 63,2%). A escolaridade relatada pela maioria foi de nível superior (n=363; 45,0%), seguido de pós-graduados (n= 281; 34,8%).

Tabela 1. Características sociodemográficas e ocupacionais dos Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Características | | Frequência absoluta | Frequência relativa (%) |
|-----------------|----------------------------|---------------------|-------------------------|
| Sexo | Feminino | 118 | 14,6 |
| | Masculino | 689 | 85,4 |
| Faixa etária | 20 a 29 anos | 42 | 5,2 |
| | 30 a 49 anos | 714 | 88,5 |
| | 50 anos ou mais | 51 | 6,3 |
| Estado civil | Solteiro(a) | 163 | 20,2 |
| | Casado(a)/União estável | 582 | 72,1 |
| | Outros | 62 | 7,7 |
| Escolaridade | Ensino Médio Completo | 49 | 6,1 |
| | Ensino Superior Incompleto | 74 | 9,2 |
| | Ensino Superior Completo | 363 | 45,0 |
| | Pós-Graduação Incompleta | 40 | 5,0 |
| | Pós-Graduação Completa | 281 | 34,8 |
| Filhos | Não | 210 | 26,0 |
| | 1 | 271 | 33,6 |
| | 2 | 239 | 29,6 |
| | 3 ou mais | 87 | 10,8 |

(continua)

| | | (conclusão) | |
|------------------------|---|---------------------|-------------------------|
| | Características | Frequência absoluta | Frequência relativa (%) |
| Categoria profissional | Policial Penal | 756 | 93,7 |
| | Agente de Segurança Penitenciário Temporário | 51 | 6,3 |
| Renda | De R\$ 5.097,15 a R\$ 7.000,00 | 727 | 90,1 |
| | De R\$ 7.001,00 a R\$ 9.000,00 | 65 | 8,1 |
| | Acima de R\$ 9.001,00 | 15 | 1,8 |
| Tempo de trabalho | Até 5 anos | 85 | 10,5 |
| | De 6 a 10 anos | 433 | 53,7 |
| | De 11 a 15 anos | 136 | 16,9 |
| | Mais de 15 anos | 153 | 19,0 |
| Chefe de equipe | Não | 613 | 76,0 |
| | Sim | 194 | 24,0 |
| Setor de trabalho | Carceragem | 425 | 52,7 |
| | Grupo de Escolta Tático Prisional | 46 | 5,7 |
| | Grupo de Intervenção Rápida | 30 | 3,7 |
| | Guarita | 43 | 5,3 |
| | Portaria | 67 | 8,3 |
| | Setores Administrativos | 196 | 24,3 |
| Escala de trabalho | 10 horas diárias, 4 quatro vezes na semana | 241 | 29,9 |
| | 12 horas contínuas de trabalho por 36 horas contínuas de descanso | 79 | 9,8 |
| | 24 horas contínuas de trabalho por 72 horas contínuas de descanso | 487 | 60,3 |

Fonte: Dados coletados (2023).

Em relação às características laborais, constatou-se que a maioria dos profissionais participantes da pesquisa não ocupavam cargos de liderança (n=613; 76,0%). Considerando as funções dos setores Carceragem, Grupo de Intervenção Rápida (GIR), Grupamento de Trânsito Interno (GTI) e Grupo de Escolta Tático Prisional (GETAP), conclui-se que 62,1% dos participantes (n=501) lidavam diretamente na vigilância e na condução dos indivíduos privados

de liberdade, atribuição não desempenhada pelos PPs que se encontram em setores administrativos.

Observou-se que, 60,3% (n=487) dos profissionais trabalhavam em regime de plantão, exercendo suas atividades por 24 horas contínuas de trabalho. Quanto à experiência profissional, 53,7% (n=433) estavam entre 6 a 10 anos nessa atividade e, 90,1% (n=727) dos respondentes informaram possuir remuneração que variava entre R\$ 5.097,15 a R\$ 7.000,00, não sendo avaliado na pesquisa se a renda reportada inclui os rendimentos decorrentes da realização de outras atividades de trabalho.

Os pontos de corte estabelecidos nos percentis 25 e 75 apresentaram os seguintes valores: (a) exaustão emocional: baixo ($X \leq 2,25$), médio ($2,25 < X < 3,75$), e alto ($X \geq 3,75$); (b) despersonalização: baixo ($X \leq 2,00$), médio ($2,00 < X < 3,20$), e alto ($X \geq 3,20$) e (c) baixa realização profissional: baixo ($X \leq 1,69$), médio ($1,69 < X < 3,23$), e alto ($X \geq 3,23$).

Tabela 2. Percentis para ponto de corte na ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Percentil | Dimensões da ECB | | |
|-----------|--------------------|-------------------|-------------------------------|
| | Exaustão emocional | Despersonalização | Baixa realização profissional |
| 25 | 2,25 | 2,00 | 1,69 |
| 75 | 3,75 | 3,20 | 3,23 |

Fonte: Dados coletados (2023).

A análise por *clusters* possibilitou três tipos de combinações, sendo: as combinações do tipo 1 que concentrou níveis altos e médios; as combinações do tipo 2 que relacionou níveis altos, médios e baixos e as combinações do tipo 3 que agruparam níveis médios e baixos. As combinações do tipo 1 apresentaram oito configurações, dentre essas, pode-se destacar as que apresentaram escores médios nos três fatores e as que combinaram escores altos nos três fatores.

As combinações do tipo 1, por coexistirem níveis altos e médios, reúnem os arranjos onde o *Burnout* encontra-se mais avançado. Observou-se que 55,76% dos participantes (n=450) apresentaram esse tipo de combinação. A presença de escores médios nos três fatores foi observada em 19,70% dos profissionais (n=159), refletindo em um nível acentuado da síndrome e, 12,14% (n=98) dos participantes apresentaram escores máximos em todos os fatores, evidenciando um quadro avançado de *Burnout* (Tabela 3).

Tabela 3. Análise de *clusters* (níveis altos e médios de *Burnout*): ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Fatores | Combinações do tipo 1 | | | | | | | |
|----------------------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| EE | M | A | M | M | A | A | M | A |
| DP | M | M | A | M | A | M | A | A |
| BRP | M | M | M | A | M | A | A | A |
| Participantes (450/807) | 159 | 24 | 68 | 25 | 17 | 43 | 16 | 98 |

Fonte: Dados coletados (2023).

As combinações do tipo 2 podem ser consideradas menos agudas, por agruparem níveis altos, médios e baixos. Após análise, pode-se observar que apenas 7,56% dos participantes (n=61) encontravam-se nessa classificação (Tabela 4). Segundo Albuquerque e colaboradores (2011), os sujeitos revelados por meio dessa combinação já apresentam características de sofrimento no trabalho, porém, não as remetem ao *Burnout*.

Tabela 4. Análise de *clusters* (níveis altos, médios e baixos de *Burnout*): ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Fatores | Combinações do tipo 2 | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| EE | A | A | B | A | M | B | M | B | A | B | A | B |
| DP | B | A | A | B | B | M | A | A | M | A | B | B |
| BRP | A | B | A | M | A | A | B | M | B | B | B | A |
| Participantes (61/807) | 22 | 0 | 0 | 10 | 6 | 0 | 3 | 7 | 0 | 13 | 0 | 0 |

Fonte: Dados coletados (2023).

Por fim, as combinações do tipo 3 reúnem os níveis médios e baixos, o que não remete a sinais da presença da Síndrome de *Burnout* nos sujeitos em estudo. Analisando a Tabela 5, conclui-se que 36,68% (n=296) dos profissionais encontravam-se nessa classificação.

Tabela 5. Análise de *clusters* (níveis médios e baixos de *Burnout*): ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Fatores | Combinações do tipo 3 | | | | | | |
|----------------------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|
| | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| EE | M | M | B | M | B | B | B |
| DP | B | M | M | B | B | M | B |
| BRP | M | B | B | B | M | M | B |
| Participantes (296/807) | 61 | 21 | 51 | 24 | 18 | 31 | 90 |

Fonte: Dados coletados (2023).

Em resumo, a análise de *clusters* evidenciou que, no total, 63,32% destes profissionais apresentaram a Síndrome de *Burnout* (combinações do tipo 1 e tipo 2).

Posteriormente, com o objetivo de compreender melhor essa população, foi verificada se a distribuição da variável desfecho era independente entre as variáveis sociodemográficas. Não foram observadas associações entre a presença de *Burnout* e as seguintes variáveis: sexo, faixa etária e escolaridade.

Tabela 6. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do sexo, faixa etária e estado civil: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Variáveis | Síndrome de <i>Burnout</i> | | P-valor (χ^2) |
|----------------------------|----------------------------|--------------|-------------------------|
| | Não | Sim | |
| Sexo | | | |
| Feminino | 35 (11,82%) | 83 (16,24%) | 0,087 |
| Masculino | 261 (88,18%) | 428 (83,76%) | |
| Faixa etária | | | |
| 20 a 29 anos | 15 (5,07%) | 27 (5,28%) | 0,168 |
| 30 a 49 anos | 256 (86,49%) | 458 (89,63%) | |
| 50 anos ou mais | 25 (8,45%) | 26 (5,09%) | |
| Escolaridade | | | |
| Ensino Médio Completo | 17 (5,74%) | 32 (6,26%) | 0,232 |
| Ensino Superior Incompleto | 23 (7,77%) | 51 (9,98%) | |
| Ensino Superior Completo | 125 (42,33%) | 238 (46,58%) | |
| Pós-Graduação Incompleta | 13 (4,39%) | 27 (5,28%) | |
| Pós-Graduação Completa | 118 (39,86%) | 163 (31,90%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Os profissionais casados(as) ou com união estável foram os que mais apresentaram a síndrome, representando 68,49% (n=350) destes.

Tabela 7. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do estado civil: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Estado civil | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|---------------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| Solteiro | 48 (16,22%) | 115 (22,50%) | 163 (20,20%) | 0,009 |
| Casado(a) / União estável | 232 (78,38%) | 350 (68,49%) | 582 (72,12%) | |
| Outros | 16 (5,41%) | 46 (9,00%) | 62 (7,68%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Dentre os profissionais com a síndrome, mais de 2/3 relataram terem filhos, demonstrando uma possível associação, em análise não ajustada, entre a presença de *Burnout* e a paternidade/maternidade.

Tabela 8. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do número de filhos: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Filhos | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|--------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| Não | 53 (17,91%) | 157 (30,72%) | 210 (26,02%) | < 0,001 |
| 1 | 111 (37,50%) | 160 (31,31%) | 271 (33,58%) | |
| 2 | 103 (34,80%) | 136 (26,61%) | 239 (29,62%) | |
| 3 ou mais | 29 (9,80%) | 58 (11,35%) | 87 (10,78%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Observou-se associação entre a renda individual e a presença de *Burnout*. No estudo, 92,56% dos participantes com a síndrome relataram possuir uma renda entre R\$5.097,15 a R\$7.000,00.

Tabela 9. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função da remuneração: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Remuneração | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|----------------------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| de R\$ 5.097,15 a R\$ 7.000,00 | 254 (85,81%) | 473 (92,56%) | 727 (90,09%) | 0,003 |
| de R\$ 7.001,00 a R\$ 9.000,00 | 30 (10,14%) | 35 (6,85%) | 65 (8,05%) | |
| de R\$ 9.001,00 a R\$ 11.000,00 | 7 (2,36%) | 1 (0,20%) | 8 (0,99%) | |
| de R\$ 11.001,00 a R\$ 13.000,00 | 1 (0,34%) | 0 (0,00%) | 1 (0,12%) | |
| Mais de R\$ 13.001,00 | 4 (1,35%) | 2 (0,39%) | 6 (0,74%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Considerando os profissionais com *Burnout*, esses apresentaram menor proporção de Agentes de Segurança Penitenciário Temporários (4,70%), quando comparados àqueles que não apresentavam a síndrome (9,12%).

Tabela 10. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do cargo ocupado: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Escala de trabalho | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|-----------------------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| Agente de Segurança Penitenciário | 27 (9,12%) | 24 (4,70%) | 51 (6,32%) | 0,013 |
| Policial Penal | 269 (90,88%) | 487 (95,30%) | 756 (93,68%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

O estudo mostrou ainda que a maioria dos profissionais com *Burnout* possuem entre 6 a 10 anos de tempo de serviço (57,14%), enquanto que a menor prevalência encontrada se deu entre aqueles que relataram até 5 anos de experiência na função (9,59%).

Tabela 11. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do tempo de serviço: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Tempo de serviço | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| Até 5 anos | 36 (12,16%) | 49 (9,59%) | 85 (10,53%) | |
| 6 a 10 anos | 141 (47,64%) | 292 (57,14%) | 433 (53,66%) | |
| 11 a 15 anos | 49 (16,5%) | 87 (17,03%) | 136 (16,85%) | 0,021 |
| Mais de 15 anos | 70 (23,65%) | 83 (16,24%) | 153 (18,96%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Dentro da unidade prisional, o setor de trabalho se mostrou relevante na associação com a síndrome. Revelou-se uma maior proporção (57,93%) de profissionais com *Burnout* que trabalhavam na carceragem dos estabelecimentos penais, lidando diretamente com as atribuições da privação de liberdade de indivíduos.

Tabela 12. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do setor de trabalho: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Setor de trabalho | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|-----------------------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| Setores administrativos | 104 (35,14%) | 92 (18,00%) | 196 (24,29%) | |
| Carceragem | 129 (43,58%) | 296 (57,93%) | 425 (52,66%) | |
| Grupo de Escolta Tático Prisional | 16 (5,41%) | 30 (5,87%) | 46 (5,70%) | |
| Grupamento de Intervenção Rápida | 11 (3,72%) | 19 (3,72%) | 30 (3,72%) | < 0,001 |
| Guarita | 15 (5,07%) | 28 (5,48%) | 43 (5,33%) | |
| Portaria | 21 (7,09%) | 46 (9,00%) | 67 (8,30%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Observa-se ainda que a frequência da síndrome foi maior em profissionais que não exercem cargos de liderança (79,84%), reforçando a hipótese de que as atribuições básicas do Policial Penal/Agente de Segurança Penitenciário Temporário parecem estar associadas à presença da síndrome.

Tabela 13. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função do cargo de liderança: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Cargo de liderança | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|-----------------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| Não exercem cargo de chefia | 205 (69,26%) | 408 (79,84%) | 613 (75,96%) | < 0,001 |
| Inspetor | 27 (9,12%) | 55 (10,76%) | 82 (10,16%) | |
| Coordenador | 12 (4,05%) | 24 (4,70%) | 36 (4,46%) | |
| Subdiretor | 17 (5,74%) | 17 (3,3%) | 34 (4,21%) | |
| Diretor | 35 (11,82%) | 7 (1,37%) | 42 (5,20%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Por fim, a comparação entre a presença da síndrome e a escala de trabalho foi realizada, evidenciando uma maior presença do *Burnout* em profissionais que laboravam por 24 horas contínuas.

Tabela 14. Análise da presença da Síndrome de *Burnout* em função da escala de trabalho: ECB – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Escala de trabalho | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | Total | P-valor (χ^2) |
|--------------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| | Não | Sim | | |
| 10 horas diárias | 111 (37,50%) | 130 (25,44%) | 241 (29,86%) | 0,001 |
| 12/36 horas | 31 (10,47%) | 48 (9,39%) | 79 (9,79%) | |
| 24/72 horas | 154 (52,03%) | 333 (65,17%) | 487 (60,35%) | |
| Total | 296 (100,0%) | 511 (100,0%) | 807 (100,0%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

A Tabela 15 apresenta as variáveis que, após a análise múltipla, se mostraram associadas à maior prevalência da Síndrome de *Burnout*, sendo elas: filhos, categoria profissional, escala de trabalho, ser chefe de equipe e consumo de álcool.

Tabela 15. Resultados do modelo final da regressão de Poisson com variância robusta, para fatores associados ao *Burnout*, entre policiais penais de Minas Gerais – Brasil, 2023.

| Variáveis | Presença da Síndrome de <i>Burnout</i> | | | | RP (IC _{95%}) bruta | RP (IC _{95%}) ajustada | *P-valor |
|----------------------------------|--|-------|-----|-------|----------------------------------|-------------------------------------|----------|
| | Não | % | Sim | % | | | |
| Filhos | | | | | | | |
| Não | 53 | 17,91 | 157 | 30,72 | 1 | 1 | < 0,001 |
| Sim | 243 | 82,09 | 354 | 69,28 | 1,61 (1,25-2,07) | 1,71 (1,34-2,20) | |
| Categoria profissional | | | | | | | |
| Policial Penal | 269 | 90,88 | 487 | 95,30 | 1 | 1 | < 0,001 |
| Agente de Seg. Penitenciário | 27 | 9,12 | 24 | 4,70 | 1,48 (1,12-1,96) | 1,87 (1,40-2,49) | |
| Escala de trabalho | | | | | | | |
| 10 horas diárias | 126 | 42,57 | 154 | 30,14 | 1 | 1 | 0,007 |
| 24x72 horas | 170 | 57,43 | 357 | 69,86 | 0,71 (0,59-0,85) | 0,77 (0,65-0,93) | |
| Chefe de Equipe | | | | | | | |
| Não | 205 | 69,26 | 405 | 79,84 | 1 | 1 | < 0,001 |
| Sim | 91 | 30,74 | 103 | 20,16 | 1,40 (1,16-1,69) | 1,41 (1,17-1,72) | |
| Consumo de álcool – AUDIT | | | | | | | |
| Abstêmios ou baixo risco | 243 | 82,09 | 359 | 70,25 | 1 | 1 | |
| Risco e alto risco | 40 | 13,51 | 95 | 18,59 | 0,73 (0,55-0,96) | 0,73 (0,56-0,96) | 0,022 |
| Provável dependência | 13 | 4,39 | 57 | 11,15 | 0,46 (0,28-0,76) | 0,46 (0,28-0,77) | 0,003 |

Fonte: Dados coletados (2023).

RP: Razão de Prevalência (Regressão de Poisson com variância robusta); IC_{95%}: intervalo de confiança de 95%.

*P-valor <0,05.

Para a análise do Questionário de Saúde Geral GHQ-12, a pontuação dos participantes foi classificada em presença de TMC (escore ≥ 4) ou ausência de TMC (escore ≤ 3). Os resultados revelaram que 55,51% (n=448) dos profissionais em estudo apresentaram sintomas sugestivos de TMC.

Tabela 16. Pontuação do Questionário de Saúde Geral – GHQ-12 – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Pontuação GHQ-12 | Frequência absoluta | Frequência relativa (%) |
|---|---------------------|-------------------------|
| ≤ 3 – Ausência Transtornos Mentais Comuns (TMC) | 359 | 44,49 |
| ≥ 4 – Presença de Transtornos Mentais Comuns (TMC) | 448 | 55,51 |

Fonte: Dados coletados (2023).

Tabela 17. Caracterização da amostra segundo o Questionário de Saúde Geral – GHQ-12, de acordo com as características sociodemográficas e de trabalho – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Características | | ≤ 3 (ausência de TMC) | ≥ 4 (presença de TMC) | P-valor (x ²) |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Sexo | Feminino | 41 (11,42%) | 77 (17,19%) | 0,021 |
| | Masculino | 318 (88,58%) | 371 (82,81%) | |
| Faixa etária | 20 a 29 anos | 28 (7,80%) | 14 (3,13%) | 0,012 |
| | 30 a 49 anos | 310 (86,35%) | 404 (90,18%) | |
| | 50 anos ou mais | 21 (5,85%) | 30 (6,70%) | |
| Estado civil | Solteiro(a) | 78 (21,73%) | 85 (18,97%) | 0,447 |
| | Casado(a)/União estável | 257 (71,59%) | 325 (72,54%) | |
| | Outros | 24 (6,69%) | 38 (8,48%) | |
| Filhos | Não | 98 (27,30%) | 112 (25,00%) | 0,563 |
| | 1 | 125 (34,82%) | 146 (32,59%) | |
| | 2 | 102 (28,41%) | 137 (30,58%) | |
| | 3 ou mais | 34 (9,47%) | 53 (11,83%) | |
| Escolaridade | Ensino Médio Completo | 14 (3,90%) | 35 (7,1%) | 0,038 |
| | Ensino Superior Incompleto | 37 (10,31%) | 37 (8,26%) | |
| | Ensino Superior Completo | 154 (42,90%) | 209 (46,65%) | |
| | Pós-Graduação Incompleta | 15 (4,18%) | 25 (5,58%) | |
| | Pós-Graduação Completa | 139 (38,72%) | 142 (31,70%) | |
| Categoria | Agente de Seg. Penitenciário | 35 (9,75%) | 16 (3,57%) | < 0,001 |
| | Policial Penal | 324 (90,25%) | 432 (96,43%) | |
| Setor de trabalho | Setores Administrativos | 101 (28,13%) | 95 (21,21%) | 0,348 |
| | Carceragem | 180 (50,14%) | 245 (54,69%) | |
| | Grupo de Escolta | 21 (5,85%) | 25 (5,58%) | |
| | Grupamento de Intervenção Rápida | 12 (3,34%) | 18 (4,02%) | |
| | Guarita | 18 (5,01%) | 25 (5,58%) | |
| | Portaria | 27 (7,52%) | 40 (8,93%) | |

(continua)

| | | (conclusão) | | |
|------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| Características | | ≤ 3 (ausência de TMC) | ≥ 4 (presença de TMC) | P-valor (χ^2) |
| Chefe | Não exercem cargo de chefia | 252 (70,19%) | 361 (80,58%) | 0,001 |
| | Inspetor | 43 (11,98%) | 39 (8,71%) | |
| | Coordenador | 17 (4,74%) | 19 (4,24%) | |
| | Subdiretor | 17 (4,74%) | 17 (3,79%) | |
| | Diretor | 30 (8,36%) | 12 (2,68%) | |
| Tempo de serviço | Até 5 anos | 52 (14,48%) | 33 (7,37%) | 0,004 |
| | De 6 a 10 anos | 177 (49,30%) | 256 (57,14%) | |
| | De 11 a 15 anos | 56 (15,60%) | 80 (17,86%) | |
| | Mais de 15 anos | 74 (20,61%) | 79 (17,63%) | |
| Renda individual | De R\$ 5.097,15 a R\$ 7.000,00 | 309 (86,07%) | 418 (93,30%) | 0,005 |
| | De R\$ 7.001,00 a R\$ 9.000,00 | 38 (10,58%) | 27 (6,03%) | |
| | De R\$ 9.001,00 a R\$ 11.000,00 | 7 (1,95%) | 1 (0,22%) | |
| | De R\$ 11.001,00 a R\$ 13.000,00 | 1 (0,28%) | 0 (0,00%) | |
| | R\$ 13.001,00 ou mais | 4 (1,11%) | 2 (0,45%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

Em última análise, avaliou-se a presença de TMC entre os participantes que não foram identificados como portadores da Síndrome de *Burnout*. Assim, identificou-se que 18,30% (n=82) destes profissionais apresentavam apenas sintomas de TMC.

A tabela 18 mostra que a maior parte dos profissionais fazia uso de baixo risco de álcool ou era abstinência (n=602; 74,60%); o consumo de risco ou alto risco foi identificado em 16,73% (n=135) dos participantes e, 8,67% (n=70) relataram padrões de consumo em níveis sugestivos de dependência.

Tabela 18. Zonas de risco, frequência e porcentagem das respostas do *Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT* – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Zonas de risco | Frequência absoluta | Frequência relativa (%) |
|--|---------------------|-------------------------|
| 1 - Consumo de baixo risco ou abstinências | 602 | 74.60 |
| 2 - Consumo de risco | 120 | 14.87 |
| 3 - Consumo de alto risco | 15 | 1.86 |
| 4 - Provável dependência | 70 | 8.67 |

Fonte: Dados coletados (2023).

Os homens apresentaram uma frequência de consumo maior, em todas as zonas de risco, se comparado com as mulheres. O mesmo ocorreu ao analisar o padrão de consumo sugestivo de dependência, representando 90,0% (n=63) desses.

Tabela 19. Zonas de risco de acordo com o gênero, faixa etária, TMC e Síndrome de *Burnout* – Policiais Penais – Minas Gerais – Brasil, 2023 (n=807).

| Variáveis | | Consumo de Baixo Risco ou Abstinências | Consumo de Risco | Consumo de Alto Risco | Provável Dependência | P-valor (χ^2) |
|----------------------------|-----------------|--|------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Sexo | Feminino | 104 (17,28%) | 6 (5,00%) | 1 (6,67%) | 7 (10,00%) | 0,003 |
| | Masculino | 498 (82,72%) | 114 (95,00%) | 14 (93,33%) | 63 (90,00%) | |
| Faixa etária | 20 a 29 anos | 38 (6,31%) | 3 (2,50%) | 1 (6,67%) | 0 (0,00%) | 0,132 |
| | 30 a 49 anos | 524 (87,40%) | 113 (94,17%) | 13 (86,67%) | 64 (91,43%) | |
| | 50 anos ou mais | 40 (6,64%) | 4 (3,33%) | 1 (6,67%) | 6 (8,57%) | |
| TMC | Ausência | 297 (49,34%) | 52 (43,33%) | 2 (13,33%) | 8 (11,43%) | < 0,001 |
| | Presença | 305 (50,66%) | 68 (56,67%) | 13 (86,67%) | 62 (88,57%) | |
| Síndrome de <i>Burnout</i> | Ausência | 243 (40,37%) | 39 (32,50%) | 1 (6,67%) | 13 (18,57%) | < 0,001 |
| | Presença | 359 (59,63%) | 81 (67,50%) | 14 (93,33%) | 57 (81,43%) | |

Fonte: Dados coletados (2023).

(χ^2): teste Qui-quadrado de Pearson; P-valor: nível de significância $p < 0,05$.

O consumo de álcool também mostrou uma possível associação com a presença de sintomas/problemas de TMC e *Burnout*. Participantes com TMC e/ou Síndrome de *Burnout* representaram as maiores frequências de consumo de risco, alto risco e provável dependência,

se comparado com os demais profissionais. Considerando apenas a zona de risco 4 (provável dependência), observa-se que 88,57% (n=62) dos participantes apresentam sintomas de TMC e 81,43% (n=57) sintomas de *Burnout*, caracterizando as maiores proporções encontradas dentre as zonas de risco em estudo.

5. DISCUSSÃO

O principal objetivo do estudo foi avaliar a presença da Síndrome de *Burnout* entre Policiais Penais e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários atuantes em unidades prisionais do EMG, uma vez que as atividades laborais dessa categoria necessariamente os expõem a um ambiente envolto por fatores causadores de estresse. Por tratar-se de um estudo transversal, que não permite associações causais, a investigação sobre tais fatores foi restrita. Destaca-se também que outra possível limitação do presente estudo se deve à amostragem por conveniência, uma vez que esta restringe o poder de generalização dos achados.

Considerando o critério de categorização percentilar das dimensões de *Burnout*, conforme apresentado na Tabela 2, para efeito de atribuição de perfil clínico da síndrome nos participantes, considerou-se que os indivíduos que apresentaram combinações do tipo 1 (arranjos onde coexistiram níveis altos e médios), desenvolveram *Burnout*. Observou-se que 55,76% dos participantes (n=450) apresentaram a síndrome já desenvolvida e 7,56% dos sujeitos (n=61) apresentaram a síndrome em desenvolvimento.

A análise de *clusters* permitiu concluir que os níveis gerais de *Burnout* dos profissionais são elevados, atingindo 63,32% dos participantes do estudo (combinações do tipo 1 e 2), sendo que 12,14% (n=98) desses apresentaram escores máximos em todos os fatores, evidenciando um quadro avançado de *Burnout*.

Prevalência inferior à encontrada foi relatada por Campos e colaboradores (2016), utilizando o instrumento *Maslach Burnout Inventory – General Survey*, na investigação do acometimento pelo *Burnout* em PPs de um município do estado de São Paulo, Brasil. Os autores concluíram que 14,6% da amostra apresentavam a síndrome. Por outro lado, os recentes achados corroboram os estudos de Silva e colaboradores (2022), que utilizaram a ECB e demonstraram que aproximadamente dois terços dos PPs pesquisados apresentavam sintomas das dimensões Exaustão Emocional e Desumanização, da Síndrome de *Burnout*. Da mesma forma, Medeiros-Costa e colaboradores (2018), também utilizando a ECB em um estudo com 61 PPs de duas cidades do Rio Grande do Norte, Brasil, concluíram que os participantes se encontravam em um estado de alerta/situação limite. Considerando-se que o *Burnout* tem sua origem no estresse crônico no trabalho, tais achados demonstram a vulnerabilidade dessa categoria profissional para o desenvolvimento da síndrome.

Considerando que os estudos envolvendo PPs ainda são insipientes, buscou-se trabalhos semelhantes na literatura, envolvendo outras categorias policiais. Assim, foi possível verificar que prevalências próximas às encontradas neste estudo foram encontradas também na população de policiais militares e civis. Guimarães e colaboradores (2014) verificaram que 56% dos policiais militares e civis do estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, apresentaram níveis de *Burnout* classificados como “grave”. Outro estudo, conduzido por Soares e colaboradores (2019), encontrou uma prevalência de 64% para a síndrome, entre policiais militares de Minas Gerais, Brasil.

Através do presente estudo, verificou-se que 70,34% das mulheres participantes apresentaram a Síndrome de *Burnout*. Apesar da ausência de diferença estatisticamente significativa para a variável sexo, as diferenças de riscos laborais entre homens e mulheres vêm sendo discutidas pela comunidade científica, considerando a menor autonomia, dupla jornada de trabalho e menor *status*, o que predispõem as mulheres aos riscos psicossociais (CARLOTTO, 2011; MASLACH et al. 2001; OMS, 2010). A predominância de PPs e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários do sexo masculino é observada em todos os estudos que se voltam para a população em questão. Isto parece se relacionar com os processos de ingresso na instituição, que geralmente reservam um número de vagas menor para mulheres. Tal discrepância, no âmbito do sistema carcerário, encontra fundamento no maior número de custodiados do sexo masculino que, conseqüentemente, gera uma maior necessidade de profissionais desse mesmo sexo, tendo em vista as normas e legislação vigente (SEAP, 2016).

O estudo apontou que os policiais mais novos na carreira, com até cinco anos de profissão, foram os menos prevalentes com os sintomas de *Burnout*, corroborando com alguns trabalhos prévios que afirmaram que os profissionais mais experientes tendem a possuir a síndrome (CODO; VASQUES, 1999; MEDEIROS-COSTA et al. 2018). Em uma revisão de literatura, Braun (2016) apontou uma possível associação positiva da exaustão emocional e desilusão pelo trabalho com o tempo de serviço. Assim, uma vez que o estresse crônico está associado ao desenvolvimento do *Burnout*, vale considerar também que o maior tempo de exposição possa estar relacionado.

No estado de Minas Gerais, o cargo de PP exige nível médio de formação para os candidatos, entretanto, foi observado que esses profissionais apresentaram escolaridade elevada. Para Fernandes e colaboradores (2002) tal achado pode ser reflexo de uma dificuldade de inserção desses indivíduos no mercado de trabalho. Entretanto, há que se destacar a constante busca por

aperfeiçoamento e qualificação desses profissionais, tendo em vista o recente reconhecimento da atividade como policial e o processo de reestruturação da instituição (BRASIL, 2019).

Após a análise múltipla, os resultados apontaram que a presença de filhos torna esses profissionais mais propensos ao acometimento pela Síndrome de *Burnout*. A razão de prevalência encontrada foi 1,71 vezes maior, se comparada com os participantes que relataram não ter filhos. Não há consenso na literatura se ter filhos é uma variável que predispõe o indivíduo à Síndrome de *Burnout*. Maslach e Jackson (1985), apontaram que a presença dos filhos pode ser um fator protetor, pois os pais tendem a possuir maior maturidade psicológica e a desenvolver a capacidade de resolução de problemas e conflitos. Por outro lado, Duarte e colaboradores (2020) revelaram que ter filhos menores de 12 anos contribui significativamente para o esgotamento pessoal. Portanto, os resultados do presente estudo permitem concluir que o trabalho do PP, somado à tarefa de cuidar dos filhos, devido à significativa responsabilidade que tal implica, pode refletir em uma sobrecarga emocional e/ou física.

Com relação às características ocupacionais, observou-se uma razão de prevalência 1,87 vezes maior do *Burnout* entre Agentes de Segurança Penitenciário Temporários, se comparados com os PPs. O regime de trabalho desses profissionais contratados é regulamentado pela Lei Estadual 23.750/2020, que estabelece que o candidato será admitido para prestar serviços de Agente de Segurança Penitenciário pelo prazo de 12 meses, podendo o contrato ser prorrogado por igual período, não excedendo vinte e quatro meses. As atividades prescritas para esse profissional são as mesmas atividades de um servidor efetivo (exceto as que envolvem o uso de armas de fogo), sendo exposto aos riscos que o ambiente carcerário apresenta e às incertezas decorrentes do vínculo temporário.

Diferentemente dos servidores efetivos, com o encerramento do contrato de trabalho dos Agentes de Segurança Penitenciário Temporários, esses profissionais passam a experimentar uma outra condição, convivendo com a possibilidade de que sua imagem poderá ser associada à instituição, caso sejam reconhecidos por criminosos. Desta forma, os ex-agentes vivenciam uma situação de insegurança permanente, devido aos riscos à sua integridade física e de seus familiares, uma vez que estão expostos à criminalidade local durante os momentos de lazer e/ou quando exercem outra ocupação. Assim, a associação entre as condições do ambiente carcerário e as consequências do vínculo empregatício precário, parecem contribuir para um maior acometimento pelo *Burnout*, entre esses profissionais. Achados semelhantes, considerando o vínculo empregatício, foram encontrados por Lopes e colaboradores (2022), entre profissionais

de saúde. Os autores concluíram que trabalhadores com contrato temporário apresentaram maior prevalência de sintomas depressivos do que trabalhadores com contrato estável (RP: 1,88; IC_{95%}).

Quanto aos ocupantes de cargos de chefia, estes mostraram-se mais propensos a desenvolverem a síndrome. O estudo revelou uma razão de prevalência 1,41 vezes maior entre os profissionais que ocupavam cargos de chefia (Inspetores, Coordenadores, Subdiretores e Diretores), se comparados com os demais que não exerciam tais funções. Em termos de liderança, de acordo com Lipp (1996) e Fernandes e Pereira (2016), entende-se que tais cargos, geralmente, demandam grande responsabilidade para o cumprimento de metas e gestão de pessoas. Assim, para chegar a este posto e lá se manter, estes enfrentam uma série de pressões, que podem gerar problemas físicos e/ou psicológicos. A literatura aponta que os líderes possuem o potencial tanto de diminuir os estressores laborais (SCHMIDT et al. 2014), quanto de tornarem-se fonte de estresse para os seus colaboradores e para si próprios (RAJAH et al. 2011). No último caso, o esgotamento profissional de líderes tende a criar um ambiente estressante, que pode atravessar pelos diversos setores das organizações. Para além dos achados, é importante salientar que o *Burnout* não tende a fazer distinção hierárquica, podendo afetar de maneira transversal todos os setores das instituições/corporações.

Ainda com relação às características ocupacionais, a escala de trabalho dos participantes foi analisada, apontando que, aqueles que laboravam na escala de 24 horas contínuas de trabalho por 72 horas contínuas de descanso apresentavam uma menor prevalência de *Burnout*, se comparados com os demais (RP: 0,77; IC_{95%}: 0,65-0,93), indicando possível proteção na utilização da mesma. O estudo de Vasconcelos (2000) revelou que a referida escala era considerada um atrativo da carreira pelos PPs do estado do Rio de Janeiro; Tschiedel e Monteiro (2013), em outro estudo, também com PPs do sexo feminino da região metropolitana de Porto Alegre/RS, apontaram que a jornada de 24 horas de trabalho por 72 horas de descanso foi descrita pelas participantes como uma vantagem, pois permitia que essas profissionais se dedicassem às demandas de caráter pessoal, praticassem atividades físicas, de lazer e/ou outra atividade laboral. Há que se destacar que um dos principais benefícios do descanso inter-jornada é a recuperação da energia física e mental, aliviando o estresse e a fadiga acumulados ao longo da jornada de trabalho. Uma possível e provável explicação seria que a escala 24x72 horas é a que apresenta o maior tempo de descanso inter-jornada, e isso parece se refletir no menor

acometimento pelo *Burnout*. Mais estudos com essa população, principalmente em seguimento longitudinal, serão necessários para clarear melhor esse tipo de relação encontrada.

Apesar de diversos autores apontarem que, para além de fatores como estilo de vida, sexo e idade, os profissionais da segurança pública tendem a apresentar estratégias de enfrentamento inadequadas aos fatores de estresses ocupacionais, como o abuso de álcool (GALDURÓZ; CAETANO, 2004; OLIVEIRA, 2018); o presente estudo não demonstrou que o uso nocivo do álcool, por parte dos participantes, está relacionado com o acometimento pelo *Burnout* (RP: 0,27; IC_{95%}: 0,20-0,35), indicando ainda que esse uso está associado à proteção.

O resultado do AUDIT permitiu concluir que 74,60% dos participantes faziam um consumo de álcool de baixo risco ou eram abstêmios e que, 1,86% e 8,67% se enquadravam nos perfis de consumo de alto risco e provável dependência, respectivamente. Os resultados corroboram com trabalhos anteriores que demonstraram uma maior prevalência do perfil de baixo risco dentre esses profissionais. Lima e colaboradores (2019) avaliaram o padrão de consumo de álcool pelos PPs de um estado do nordeste brasileiro, revelando que a maioria dos sujeitos apresentavam baixo risco de consumo (70,62%). Da mesma forma, Fernandes e colaboradores (2002) identificaram que 15,6% dos PPs da região metropolitana de Salvador, Brasil, apresentavam uso abusivo de álcool.

Partindo do pressuposto que os policiais necessitam estar sempre atentos ao seu redor e por possuírem livre porte de arma de fogo, o consumo de álcool se torna um tema sensível no âmbito da segurança pública, pois reflete diretamente na capacidade desses profissionais de reagir a determinadas situações. Assim, nota-se que o viés de desejabilidade social deve ser considerado no estudo, pois os participantes podem ter tido receio em expor os seus hábitos, os quais a instituição e demais colegas de profissão podem não compactuar (DAVIS et al. 2010; REICHERT et al. 2012; CAMPOS et al. 2016). Portanto, tais aspectos podem resultar em subestimação da prevalência do consumo de álcool, indicando que os dados devem ser analisados com cautela. Tanto pode tratar-se de uma estratégia de proteção utilizada pelos profissionais como pela omissão da informação decorrente de possíveis cobranças.

Para a avaliação da presença de TMC nos sujeitos participantes, utilizou-se o Questionário Geral de Saúde (GHQ-12). Este é um instrumento considerado objetivo e confiável, apresentando alta sensibilidade (85%) e especificidade (79%) para sinalizar a presença de sofrimento psicológico dos sujeitos. Embora não seja possível o diagnóstico de patologias,

trata-se de um questionário importante na triagem de possíveis casos de TMC, considerando os sintomas/problemas ocorridos nas duas semanas precedentes ao inquérito (MARI; WILLIANS, 1985).

Observou-se nesse estudo a prevalência de sintomas/problemas TMC de 55,51% entre os participantes da pesquisa, sugerindo uma exposição a enfrentamentos de alto comprometimento psicológico no trabalho.

A prevalência de sintomas/problemas de TMC é superior à média encontrada em estudos envolvendo outras categorias profissionais (28,7% a 43,7%) (LUCCHESI et al. 2014), bem como em alguns estudos voltados para a população em questão (FERNANDES et al. 2002; LIMA et al. 2019; BRAVO, 2021). Bravo (2021) verificou que a prevalência de TMC foi de 33,5% entre os PPs no estado de São Paulo, Brasil. Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos como o de Fernandes e colaboradores (2002) que identificaram uma prevalência de 30,7% de TMC em PPs da região metropolitana de Salvador, Brasil. Já no trabalho de Lima e colaboradores (2019), observou-se uma prevalência de 23,5% de TMC entre PPs de um estado do nordeste do Brasil. Entretanto, a prevalência encontrada no presente estudo se aproxima dos percentuais de TMC, em PPs, observados por Albuquerque e Araújo (2018) e Santos e colaboradores (2010), sendo 68% e 83,3%, respectivamente. Realidades locais podem impactar as prevalências encontradas, bem como uso de instrumentos diferentes para as medidas.

As diferenças observadas entre as prevalências de *Burnout* e TMC em PPs e Agentes de Segurança Penitenciários Temporários, encontradas na literatura, podem ser explicadas não só pelo tamanho da amostra, mas também pelas diferenças entre os ambientes de trabalho. Em um país de dimensões continentais, o sistema prisional apresenta peculiaridades que perpassam pela sua estrutura física, organização institucional e características da população carcerária. Uma possível padronização dos instrumentos de medida também seria desejada (FERNANDES et al. 2002; ALVES, 2009; SANTOS et al. 2010; ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2018; MEDEIROS-COSTA et al. 2018; LIMA et al. 2019; BRAVO, 2021; BRAVO et al. 2022; SILVA et al. 2022).

6. CONCLUSÕES

A saúde mental dos trabalhadores tem sido cada vez mais evidenciada e estudada em nível acadêmico, a fim de minimizar as consequências negativas dos transtornos e síndromes, tanto para os que as sofrem, quanto para as instituições onde esses exercem a sua atividade profissional. Entretanto, ainda são poucos os estudos abordam a temática, tendo os servidores penitenciários como sujeitos da pesquisa.

O ambiente prisional apresenta inúmeros riscos que podem comprometer a saúde física e mental dos profissionais que laboram nesses estabelecimentos. Considerando que as condições do local de trabalho e a característica assistencialista da profissão contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, esta investigação teve como hipótese inicial que os policiais penais estão sujeitos a um maior acometimento pela síndrome.

Os resultados revelaram elevada prevalência da Síndrome de *Burnout* (63,32%) entre PPs e Agentes de Segurança Penitenciário Temporários que participaram do estudo, demonstrando que fatores sociodemográficos com ter filhos; fatores ocupacionais como categoria profissional, escala de trabalho, ter cargo de chefia e fatores comportamentais como perfil de consumo de álcool, podem influenciar, principalmente, os aspectos que envolvem a saúde mental desses profissionais.

Espera-se que os resultados desse estudo contribuam para uma melhor elucidação do *Burnout* e TMC nessa categoria profissional. Tendo em vista que os percentuais encontrados são preocupantes, sugere-se que novas pesquisas explorem de forma mais profunda essa temática, realizando, também, investigações de caráter prospectivo, qualitativo e intervencionista.

Por fim, sugere-se ainda uma melhor atenção do poder público, gestor dessa mão de obra tão importante no campo da segurança pública, implementando políticas eficientes para os servidores penitenciários, a fim de promover melhores condições de saúde.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Â. M. M. et al. **Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma unidade de saúde da família**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 2, p. 291-295, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/BVKjw6HSB7MGLXV3shTwdLb/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2023.
- ALBUQUERQUE, D. R.; ARAÚJO, M. R. M. **Precarização do trabalho e prevalência de transtornos mentais em agentes penitenciários do estado de Sergipe**. Revista Psicologia e Saúde, v. 10, n. 1, p. 19-30, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v10n1/v10n1a02.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2023.
- ALBUQUERQUE, F. J. B.; MELO, C. F.; NETO, J. L. A. **Avaliação da síndrome de Burnout em profissionais da Estratégia Saúde da Família da capital paraibana**. Revista Psicologia: reflexão e crítica, v. 25, n. 3, p. 542-549, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/GkkhhsCcnWpG6kTtgVdNCJb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. São Paulo: Cortez/UNICAMP, 1995.
- ALVES V. **Condições de trabalho de funcionários penitenciários de Avaré-SP e ocorrência de transtornos mentais comuns**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. São Paulo, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/2cec59f7-6738-4221-bde6-4eedba65755a/content>>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- ARAÚJO, I. C. A.; RIBEIRO, L. **Entre o cuidado e a custódia: Como agentes prisionais em Minas Gerais percebem seu trabalho**. Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. v. 16, n. 1, p. 219-245, 2023. Disponível em <https://www.scielo.br/j/dilemas/a/Vx54CKYqYJyFMvnNWFmCYMS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2023.
- BABOR, T. F.; HIGGINS-BIDDLE, J. C.; SAUNDERS, J. B. et al. **AUDIT: Teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária**. Tradução Clarissa Mendonça Corradi-Webster. Ribeirão Preto: PAI-PAD, 2003. Versão atualizada em inglês disponível em: https://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msd_msb_01.6a.pdf. Acesso em: 22 mar. 2024.
- BARROS, A. J. D.; HIRAKATA, V. N. **Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio**. Medical Research Methodology. v. 3, n. 21, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14567763/>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- BORGES, L. O.; ARGOLLO, J. C. T.; PEREIRA, A. L. et al. **A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários**. Psicologia: Reflexão e Crítica. v. 15, n. 1, p. 189–200, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722002000100020>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária**. Brasília: Ministério da Justiça, 2015a. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/plano-nacional-politica-criminal.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 347 MC/DF**. Rel. Min Marco Aurélio. Diário de Justiça, Brasília (DF), 2015b. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. [Constituição Federal de 1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 06 dez. 2023.

BRASIL. **Emenda constitucional no 104, de 4 de dezembro de 2019**: Altera o inciso XIV do caput do art. 21, o § 4º do art. 32 e o art. 144 da Constituição Federal, para criar as polícias penais federal, estaduais e distrital. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc104.htm. Acesso em: 29 set. 2022.

BRAVO, D. S. **Insatisfação no trabalho e transtorno mental comum em agentes de segurança penitenciária do estado de São Paulo**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2021. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/wp-content/uploads/2021/09/DAIANE-SUELE-BRAVO.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

BRAVO, D. S.; GONÇALVES, S. G.; GIROTTO, E. et al. **Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em agentes penitenciários do interior do estado de São Paulo, Brasil**. Revista Ciência & Saúde Coletiva. v. 27, n. 12, p. 4559–4567, 2022. Available from: Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.10042022>. Acesso em: 23 ago. 2023.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. **Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura**. Ciência, Cuidado e Saúde. v. 7, n. 2, p. 232-240, 2008. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5010/3246>. Acesso em: 24 ago. 2023.

CAMPOS, J. A. D. B.; SCHNEIDER, V.; BONAFÉ, F. S. S et al. **Síndrome de Burnout e consumo de álcool em funcionários penitenciários**. Revista Brasileira de Epidemiologia. v. 19, n. 1, p. 205-16, 2016. Disponível em: <https://10.1590/1980-5497201600010018>. Acesso em: 27 jan. 2024.

CARLOTTO, M. S. **O impacto de variáveis sociodemográficas e laborais na síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem**. Revista da SBPH. v. 14, n. 1, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a10.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2024.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil**. *Psicologia*. v. 39, n. 2, p. 152-158, 2008. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461/3035>. Acesso em: 02 ago. 2023.

CARRILLO, B.; SAMPAIO, B.; BRITTO, D. G. C. et al. **Reincidência Criminal no Brasil**. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional, 2022.

CARVALHO, C. N.; MELO-FILHO, D. A.; CARVALHO, J. A. G. et al. **Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v. 62, n. 1, p. 38-45, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/8fr7mYgBMqyJ3ptcByvMKdN/>. Acesso em: 16 mai 2023.

CASTRO E SILVA, A. M. **Participo que... Desvelando a punição intramuros**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.bdt.uerj.br:8443/handle/1/8330#preview-link0>. Acesso em: 05 dez. 2023.

CASTRO, M. C. D'Avila; CRUZ, R. M. **Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis**. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v. 35, n. 2, p. 271-289, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/48nWTNd9Rxx8jwVrnKbhj8H/abstract/?lang=pt#> . Acesso em: 27 ago. 2023.

CENTURIÃO, L. R. M. **O agente penitenciário e seu contexto**. *Revista da Escola do Serviço Penitenciário*. v. 1, n. 3, p. 45-52, 1990

CODO, W.; VASQUES, M. I. **O que é Burnout?**. In: CODO, Wanderley (Coord.). *Educação, carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes. p.237-254, 1999.

COUTINHO, E. S. F.; ALMEIDA-FILHO, N.; MARI, J. **Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultado de um estudo transversal em três áreas urbanas do Brasil**. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v. 26, n. 5, p. 246-256, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-256440>. Acesso em: 19 ago. 2023.

CRUZ, M. V. G.; BATTITUCI, E. C.; FÉLIX-SILVA, S. et al. **Agente penitenciário: em busca da identidade? Notas de pesquisa no sistema prisional de Minas Gerais**. *Anais do 37º Encontro Anual da Anpocs, Águas de Lindóia, 2013*. Disponível em: https://carceropolis.org.br/media/publicacoes/Agentes_penitenciarios_-_em_busca_de_identidade.pdf. Acesso em 12 dez. 2023.

CRUZ, M. V. G.; RAMOS, A. M. O.; COELHO, M. T. S. **Trajetória da Política Penitenciária em Minas Gerais: notas de pesquisa**. In: VIII Encontro Brasileiro de Administração Pública, GT2, 2021, Brasília. SBAP, 2021. Disponível em: <https://sbap.org.br/ebap/index.php/home/article/view/189/19>. Acesso em: 05 dez. 2023.

DAVIS, C. G.; THAKE, J.; VILHENA, N. **Social desirability biases in self-reported alcohol consumption and harms**. *Addictive Behaviors*. v. 35, n. 4, p. 302-11, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19932936/>. Acesso em: 25 jan. 2024.

DEJOURS, C. **O fator humano**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1997.

DUARTE, I. et al. **Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic.** BMC Public Health, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09980-z>. Acesso em? 20 jan. 2024.

FAZEL, S.; HAYES, A. J.; BARTELLAS, K. et al. **Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions.** Lancet Psychiatry. v. 3, n. 9, p. 871-881, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2215036616301420>. Acesso em: 06 dez. 2023.

FERNANDES, C.; PEREIRA, A. **Exposição a fatores de risco psicossocial em contexto de trabalho: revisão sistemática.** Revista de Saúde Pública. v. 50, n. 24, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/M6PfysVVTJzGMCb6z4QkTvs/?lang=pt&format=pdf>. Acesso Em: 21 jan. 2024.

FERNANDES, R. C. P.; NETO, M. A. S.; SENA, G. M. et al. **Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública. v. 18, n. 3, p. 807-816, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/yxFPZVfgR56vpQ697Ld4KcQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 28 set. 2022.

FERREIRA, L. N.; SALES, Z. N.; CASOTTI, C. A. et al. **Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 27, n. 8, p. 1473-1486, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jS567PxxJP4ybFfWvxPy4vR/>. Acesso em: 10 mar.2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA [FBSP]. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023.** São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 02 dez. 2023.

FREITAS, A. L. P., RODRIGUES, S. G. A. **Avaliação da confiabilidade de questionário: uma análise utilizando o coeficiente alfa de Cronbach.** In: Simpósio de Engenharia de Produção, 12., 2005, Bauru. Anais eletrônicos. Bauru: UNESP, 2005. Disponível em: <https://www.simpep.feb.unesp.br/anais.php>. Acesso em: 02 out. 2022.

FREUDENBERGER, H. J. **Staff Burn-Out.** Journal of Social Issues. v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974. Disponível em: <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Acesso em: 18 ago. 2023.

GALDURÓZ, J. C. F.; CAETANO, R.. **Epidemiologia do uso de álcool no Brasil.** Brazilian Journal of Psychiatry. v. 26, p. 3-6, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500002>. Acesso em: 23 ago. 2023.

GIANASI, L.B.S. **As fontes de desgaste físico e emocional e a Síndrome de Burnout no setor de transporte coletivo urbano de Natal.** Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17512>. Acesso em: 25 ago. 2023.

GOLDBERG, D. P.; HILLIER, V. F. **A scaled version of the General Health Questionnaire**. *Psychological Medicine*. v. 9, n. 1, p. 139-145, 1979. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/424481/>. Acesso em 29 set. 2022.

GRAÇA, B. C.; MARIANO, M. M.; GUSMÃO, M. A. et al. **Dificuldades das mulheres privadas de liberdade no acesso aos serviços de saúde**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. v. 31, n. 2, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7374>. Acesso em: 12 dez. 2023.

GUIMARÃES, L. A.; MAYER, V. M.; BUENO, H. P. V. et al. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e policiais civis**. *Revista Sul Americana de Psicologia*. v. 2, n. 1, p. 98-122, 2014. Disponível em: <http://ediciones.ucsh.cl/ojs/index.php/RSAP/article/view/1736>. Acesso em: 30 mar. 2023

GUIMARÃES, V. V.; FLORINDO, A. A.; STOPA, S. R. et al. **Consumo abusivo e dependência de álcool em população adulta no Estado de São Paulo, Brasil**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 13, n. 2, p. 314-325, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/BVNY6Wbtv8Ckg9D9Bkc78Xy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2023.

HEGEL, G. W. F. **A fenomenologia do espírito**. São Paulo: Abril, 1974.

HUGHES, E. **Le regard sociologique: Essais choisis**. Paris: Ehess, 1996.

Instituto Brasileiro de Ciências Criminais [IBCCRIM]. **Expectativa de vida de agente penitenciário é de 45 anos em SP**. 2010. Disponível em: <https://www.ibccrim.org.br/noticia/13723-Expectativa-de-vida-de-agentepenitencirio-de-45-anos-em-SP>. Acesso em 11 dez. 2023.

INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION. [ISMA]. **Burnout: 30% sofrem do tipo de estresse mais devastador**. 2019. Disponível em: <http://www.ismabrasil.com.br/artigo/burnout-y-30-sofrem-do-tipo-de-estresse-mais-devastador>. Acesso em: 21 set. 2023.

JACQUES, M. G. C. **Abordagens teórico-metodológicas em Saúde/doença Mental & Trabalho**. *Psicologia & Sociedade*, v. 15, n. 1, p. 97-116, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Yg8cBCNzr84C4hVLQrNTzHp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2023.

JACQUES, M. G. C.; AMAZARRAY, M. R. **Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência**. *Boletim da Saúde*. Porto Alegre. v. 20, n. 1, p. 93-105, 2006.

JANSEN, K; MONDIN, T. C.; ORES, L. C. et al. **Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 27, n. 3, p. 440-448, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FC9bFMmLXx7nLP5fY88vrnr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 mar. 2022.

JASKOWIAK, C. R.; FONTANA, R. T. **O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário**. Revista Brasileira de Enfermagem. v. 68, n. 2, p. 235–243, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680208i>. Acesso em: 13 jun. 2023.

JESUS, S. R.; FELIPPE, A. M. S.; SILVA, Y. V. **Vulnerabilidade ao Estresse entre Agentes de Segurança Penitenciários**. Psicologia: Ciência e Profissão. v. 41, n. spe2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/wGTRHtRhpFhNB5BmDcgJvBJ/?lang=pt#>. Acesso em: 12 dez. 2023.

KIRCHHOF, A. L. C.; MAGNAGO, T. S. B. S.; CAMPONOGARA, S. et al. **Condições de Trabalho e Características sociodemográficas relacionadas à presença de Distúrbios Psíquicos Menores em Trabalhadores de Enfermagem**. Texto & Contexto – Enfermagem. v. 18, n. 2, p. 215-223, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/03.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2023.

LHUILIER, D. **O agir em psicossociologia do trabalho**. Psicologia em Revista. v. 23, n. 1, p. 295-311, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682017000100018. Acesso em: 06 dez. 2023.

LIMA, C. T.; FREIRE, A. C. C.; SILVA, A. P. B. et al. **Concurrent and construct validity of the audit in an urban brazilian sample**. Alcohol and Alcoholism. v. 40, n. 6, p. 584-589, 2005. Disponível em: <https://academic.oup.com/alcalc/article/40/6/584/126118#966667>. Acesso em: 23 mar. 2024.

LIMA, A. I. O.; DIMENSTEIN, M.; FIGUEIRÓ, R. et al. **Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Uso de Álcool e Drogas entre Agentes Penitenciários**. Psicologia: Teoria e Pesquisa. v. 35, e3555, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3555>. Acesso em: 21 ago. 2023.

LIPP, M. **Stress: Conceitos Básicos**. In: LIPP, M. (Org.) Pesquisas Sobre Stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Ed. São Paulo, 1996.

LOPES, M. C. C.; OLIVA, C. C. C.; BEZERRA, N. M. S. et al. **Relação entre sintomas depressivos, Burnout, satisfação no trabalho e cultura de segurança do paciente entre trabalhadores de um hospital universitário da Amazônia brasileira: estudo transversal com modelagem de equações estruturais**. Revista Médica de São Paulo. v. 140, n. 3, p. 412-421, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0614.15092021>. Acesso em: 23 jan. 2024.

LOURENÇO, L. C. **Batendo a tranca: Impactos do encarceramento em agentes penitenciários da Região Metropolitana de Belo Horizonte**. Dilemas, Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. v. 3, n. 10, p. 11-31, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7181>. Acesso em: 02 dez. 2023.

LUCCA, S. R. **Saúde, saúde mental, trabalho e subjetividade**. Revista Laborativa, v. 6, n. 1, p. 147-159, 2017. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>. Acesso em: 03 abr. 2023.

LUCCHESE, R.; SOUSA, K, BONFIN, S. P. et al. **Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária**. Acta Paulista de Enfermagem. v. 27, n. 3, p. 200-207, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/hPYgLCWcbcyrsWt5jhgxT5z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MACHADO, N. O.; GUIMARÃES, I. S. **A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana**. Revista Eletrônica de Iniciação Científica. v. 5, n. 1, p. 566-581, 2014. Disponível em: <https://www.univali.br/graduacao/direito-itajai/publicacoes/revista-de-iniciacao-cientificaricc/edicoes/Lists/Artigos/Attachments/1008/Arquivo%2030.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.

MALLMANN, C.S.; PALAZZO, L. S.; CARLOTTO, M. S. et al. **Fatores associados à Síndrome de Burnout em funcionários públicos municipais**. Psicologia: Teoria e Prática. v. 11, n. 2, p. 69-82, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v11n2/v11n2a06.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2023.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. **A comparison of the validity of two psychiatric screening questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in Brazil, using Relative Operating Characteristic (ROC) analysis**. Psychological Medicine. v. 15, n. 3, p. 651-659, 1985. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4048323/>. Acesso em: 29 set 2022.

MASLACH, C. **Burnout. Human Behavior**. v. 5, n. 9, p. 16-22, 1976.

MASLACH, C. **Burnout: A Multidimensional Perspective**. In: SCHAUFELI, W.; MASLACH, C.; MAREK, T. Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research. Washington: Taylor & Francis, 1993. p. 19-32.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. **The Job Burnout**. Journal of Applied Psychology. v. 52, p. 397-422, 2001. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>>. Acesso em: 05 ago. 2023.

MEDEIROS-COSTA, M. E.; MACIEL, R. H.; GURGEL, F. F. **Transtornos mentais comuns e Síndrome de Burnout em agentes penitenciários**. Ciência & Trabajo. v. 20, n. 61, p. 36-41, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v20n61/0718-2449-cyt-20-61-00036.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MINAS GERAIS. **LEI Nº 14.695, de 30 de JULHO de 2003**. Cria a Superintendência de Coordenação da Guarda Penitenciária, a Diretoria de Inteligência Penitenciária e a carreira de Agente de Segurança Penitenciário e dá outras providências. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, 2003. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/LEI/14695/2003/?cons=1>. Acesso em: 02 dez. 2023.

MINAS GERAIS. **RESOLUÇÃO SEJUSP Nº 541 de 13 de JULHO de 2022**. Dispõe sobre as atribuições do Agente de Segurança Penitenciário Temporário, definição, padronização e regulamentação do uso do uniforme. Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022a. Disponível em: <https://www.jornalminasgerais.mg.gov.br/>. Acesso em 06 dez. 2023.

MINAS GERAIS. **RESOLUÇÃO SEJUSP N° 735 de 14 de SETEMBRO de 2022**. Dispõe sobre as competências e atribuições das unidades prisionais, bem como sobre as definições e critérios para sua classificação e discrimina as unidades que constituem o Departamento Penitenciário de Minas Gerais, conforme sua classificação e porte. Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022b. Disponível em: <https://www.jornalminasgerais.mg.gov.br/>. Acesso em 06 out. 2022.

MINAS GERAIS. [Constituição Estadual de 1989]. **Constituição do Estado de Minas Gerais**: atualizada e acompanhada dos textos das Emendas à Constituição n° 1 a 113. 32 ed. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, 2023. Disponível em: https://dspace.almg.gov.br/bitstream/11037/48648/1/CE%20Atualizada%202023-05-32%C2%AAed-Maio_A.pdf. Acesso em: 05 dez. 2023.

MORAES, P. R. B. **A identidade e o papel de agentes penitenciários**. Tempo Social: Revista de Sociologia da USP. v. 25, n.1, p. 131-147, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ts/a/NsztrBWYCL7tqZwcfznpQdG/>. Acesso em: 03 dez. 2023.

MORIN, E. M. **Os sentidos do trabalho**. Revista de Administração de Empresas. v. 41, n. 3, p. 8-19, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/w9w7NvLzpqcXcjFkCZ3XVMj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2023.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. **Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem**. Revista Latino-americana de Enfermagem. v. 13, n. 2, p. 255-261, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>. Acesso em: 03 set. 2023.

NASCIMENTO, F. E. de M. **De carcereiro a policial penal: Entre nomenclaturas, imagem social e atribuições**. Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. v. 15, n. 3, p. 883-910, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dilemas/a/C7cTY5HJZcm7db3WsQB XsjH/?lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2023.

OLIVEIRA, J. D. S. **Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas em operadores de segurança pública: diretrizes para políticas institucionais no campo da promoção de saúde**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Juiz de Fora. Minas Gerais, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/12098/1/julianadisilvaoliveira.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2023.

OLIVEIRA, V. **Mudanças na administração prisional: os agentes penitenciários e a construção da ordem nas prisões de Minas Gerais**. Dilemas, v. 11, n. 3, p. 412-434, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/14939>. Acesso em: 06 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Health impact of psychosocial hazards at work: an overview**. Geneva: World Health Organization, 2010. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44428/1/9789241500272_eng.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Investing in mental health: evidence for action**. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87232/1/9789241564618_eng.pdf. Acesso em: 26 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World mental health report. Transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022a. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **International Classification of Diseases 11th Revision**. Geneva: World Health Organization, 2022b. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em 17 jun. 2023.

PAIXÃO, A. L. **Recuperar ou punir? Como o estado trata o criminoso**. São Paulo: Cortez, 1991.

QUEIRÓS, P. **Burnout no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses**. Coimbra: ed. Formasau, 2005

RAJAH, R.; SONG, Z.; ARVEY, R. D. **Emotionality and leadership: Taking stock of the past decade of research**. The Leadership Quarterly. v. 22, n. 6, p. 1107-1119, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1048984311001536>. Acesso em: 21 jan. 2024.

REICHERT, F. F.; LOPES, M.; LOCH, M. R. et al. **ATIVIDADE FÍSICA E OUTROS ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE DE AGENTES PENITENCIÁRIOS DE LONDRINA – PR**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. v. 12, n. 3, p. 4-11, 2012. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/808>. Acesso em: 26 jan. 2024.

SANTOS, D. C.; DIAS, J. S.; PEREIRA, M. B. M. et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 8, n. 1, p. 33-38, 2010. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v8n1a06.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SANTOS, S. N. **Além das grades: associação entre aspectos psicossociais do trabalho e saúde mental de agentes penitenciários da região metropolitana de Salvador, Bahia, Brasil**. Dissertação (Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31773>. Acesso em: 07 out. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL - SEAP. **Regulamento de Normas e Procedimentos do Sistema Prisional de Minas Gerais – ReNP**. Minas Gerais: Secretaria de Estado de Defesa Social, 2016. Disponível em: <http://www.depen.seguranca.mg.gov.br/images/Publicacoes/Subsecretariadeadministracaoprisional/Regulamento-e-Normas-de-Procedimentos-do-Sistema-Prisional-de-Minas-Gerais-28.pdf>. Acesso em 07 out. 2022.

SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P.; MASLACH, C. **Burnout: 35 years of research and practice**. Career Development International. v. 14, n. 3, p. 204-220, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/46722657_Burnout_35_Years_of_research_and_practice. Acesso em: 27 ago. 2023.

SHANAFELT, T. D.; HASAN, O.; DYRBYE, L. N. et al. **Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2014**. Mayo Clinic Proceedings. v. 90, n. 12, p. 1600-1613, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26653297/>. Acesso em 10 set. 2023.

SCHMIDT, B.; LOERBROKS, A.; HERR, R. **Psychosocial resources and the relationship between transformational leadership and employees' psychological strain**. Work, v. 49, p. 315-324, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24004772/>. Acesso em: 21 jan. 2024.

SILVA, B. D. S.; SILVA, P. R. G. **Profissional de Segurança Pública: do tratamento moral a atenção psicossocial**. Monografia (Formação de Praça do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás). Academia da Polícia de Goiás, Goiânia, 2018.

SILVA, C. S.; FERREIRA, H. L.; SILVA, D. P. et al. **Síndrome de Burnout em policiais penais em um município brasileiro**. International Journal of Development Research. v. 12, n. 9, p. 58719-58724, 2022. Disponível em: https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/25254_0.pdf. Acesso em: 21 ago. 2023.

SILVA, F. P. P. **Burnout: um desafio à saúde do trabalhador**. Revista de Psicologia Social e Institucional. v. 2, n. 1, 2000. Disponível em: <http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textuv2n15.htm>. Acesso em: 12 mai. 2023.

SILVA, F. C.; HERNANDEZ, S. S.; ARANCIBIA, B. A. et al. **Health-related quality of life and related factors of military police officers**. Health Qual Life Outcomes. v. 12, n. 60, 2014. Disponível em: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-12-60>. Acesso em: 26 fev. 2023.

SILVA, L. S.; BARRETO, S. M. **Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers**. BMC Public Health. v. 10, p. 686-693, 2010. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/1471-2458-10-686.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

SILVEIRA, K. L.; OLIVEIRA, M. M.; ALVES, P. F. **Transtornos psiquiátricos menores em usuários de substâncias psicoativas**. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas, v. 14, n. 1, p. 28-36, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n1/05.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SIQUEIRA, K. C. de L.; SILVA, J. M.; ANGNES, J. S. **“Cuidar de preso?!”: os sentidos do trabalho para agentes penitenciários**. Revista de Ciências da Administração. v. 19, n. 48, p. 84-95, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2735/273553871007.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2023.

SOARES, D. S.; MELO, C. C.; SOARES, J. L. S. S. et al. **Influência da atividade física no Burnout de policiais militares**. Revista de Educação Física. v. 30, e3059, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v30i1.3059>. Acesso em: 05 ago. 2023

SOUSA, L.M.C. **Síndrome de Burnout em profissionais de saúde**. Dissertação. (Mestrado em Cuidados Paliativos). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2011. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/72989/2/29283.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2023.

SOUSA, J. E. P.; PAIXÃO, E. A. A. L. **Saúde e trabalho na Segurança Pública: reflexões científicas e experiências práticas**. Iguatu: ed. Quipá, 2022. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/698938>. Acesso em: 07 out. 2022.

SWIDER, B. W.; ZIMMERMAN, R. D. **Born to Burnout: A meta-analytic path model of personality, job Burnout, and work outcomes**, Journal of Vocational Behavior, v. 76, n. 3, p. 487-506, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>. Acesso em: 27 ago. 2023.

VIEIRA, I.; RUSSO, J. A. **Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização**. Physis: Revista de Saúde Coletiva. v. 29, n. 2, e290206, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/57RLsw3NPS4YRKzMLHPGyTy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 jun 2023.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. **Construção e Validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB)**. Estudos de Psicologia. v. 14, n. 1, p.213-221, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/nyL8q9DYDVVv9LycBpCJgXf/>. Acesso em: 05 ago. 2023.

TEIXEIRA, M. C. G. **Tecnostress, Burnout e engagement no trabalho: estudo comparativo com médicos e polícias**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, 2014. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/92370>. Acesso em: 16 nov. 2022.

TIRONI, M. O. S. **A síndrome de Burnout em médicos pediatras: Um estudo em duas organizações hospitalares**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Salvador, 2005. Disponível em: https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/marcia_tironi.pdf. Acesso em: 03 jun. 2023.

TSCHIEDEL, R. M.; MONTEIRO, J. K. **Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária**. Estudos de Psicologia. v. 18, n. 3, p. 527-535, 2013 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/T7Fp7J977bJ4brQZnyfkYdD/abstract/?lang=pt>. Acesso em 25 jan. 2024.

VASCONCELOS, A. S. F. **A saúde sob custódia: um estudo sobre agentes de segurança penitenciária no rio de janeiro**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5181>. Acesso em: 22 jan. 2024.

APÊNDICE A – Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (Elaborado pelo autor, 2023)

Nesta seção, você encontrará questões sobre características pessoais e sobre o seu local de trabalho. Por favor, responda todas as perguntas abaixo.

1. Sexo

- Masculino
- Feminino
- Não desejo declarar

2. Data de nascimento

DD / MM / AAAA

3. Escolaridade

- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-Graduação incompleta
- Pós-Graduação concluída
- Mestrado em andamento
- Mestrado concluído
- Doutorado em andamento
- Doutorado concluído

4. Qual é o seu estado civil?

- Solteiro
- Casado
- Divorciado
- União estável
- Viúvo (a)

5. Você possui filhos? (se SIM, favor informar quantos)

- Não
- Sim

Quantos? _____

6. Renda familiar

- de R\$ 5.097,15 a R\$ 7.000,00
- de R\$ 7.001,00 a R\$ 9.000,00
- de R\$ 9.001,00 a R\$ 11.000,00
- de R\$ 11.001,00 a R\$ 13.000,00
- Mais de R\$ 13.001,00

7. Categoria profissional

- Agente de Segurança Penitenciário (Contratado)
- Policial Penal (Efetivo)

8. Tempo de serviço

- Menos de 1 ano 11 - 15 anos
- 1 - 5 anos Mais de 15 anos
- 6 - 10 anos

9. Unidade prisional (Selecione a unidade prisional que você trabalha)

- ...

10. Escala de trabalho (Assinale a opção que corresponda à sua escala de trabalho na unidade prisional)

- 10 (dez) horas diárias, 4 (quatro) vezes à semana
- 12 (doze) horas contínuas de trabalho por 36 (trinta e seis) horas contínuas de descanso
- 24 (vinte e quatro) horas contínuas de trabalho por 72 (setenta e duas) horas contínuas de descanso

11. Setor (Assinale a opção que corresponda ao seu setor na unidade prisional)

- Setores administrativos
- Portaria
- Guarita
- Carceragem
- Grupamento de Trânsito Interno – GTI
- Grupo de Escolta e Apoio Operacional – GETAP
- Grupamento de Intervenção Rápida – GIR

12. Você é chefe de equipe?

- Não Sim. Sou Inspetor. Sim. Sou Coordenador.
- Sim. Sou Subdiretor. Sim. Sou Diretor.

ANEXO A – Escala de Caracterização do *Burnout*. Adaptado de Tamayo e Tróccoli (2009)

Abaixo, você encontrará uma série de enunciados acerca de seu trabalho e de seus sentimentos referentes a ele.

Pedimos sua colaboração para responder tal qual os sente.

1 - Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

2 - Trato alguns privados de liberdade com distanciamento.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

3 - Eu me sinto frustrado com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

4 - Meu trabalho afeta negativamente minha saúde física.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

5 - Trato alguns privados de liberdade com indiferença, quase de forma mecânica.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

6 - Acho que as coisas que realizo no meu trabalho valem a pena.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

7 - Sinto que a carga emocional do meu trabalho é superior àquela que posso suportar.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

8 - Sinto que alguns privados de liberdade são "meus inimigos".

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

9 - Meu trabalho me faz sentir como se estivesse num beco sem saída.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

10 - Meu trabalho me faz sentir emocionalmente exausto.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

11 - Enfureço-me com alguns privados de liberdade.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

12 - Eu me sinto desanimado com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

13 - Acho que estou trabalhando demais no meu emprego.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

14 - Sinto que desagrado a alguns privados de liberdade.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

15 - Sinto-me desesperado com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

16 - Meu trabalho me exige mais do que eu posso dar.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

17 - Perco a paciência com alguns privados de liberdade.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

18 - Acho que meu trabalho parece sem sentido.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

19 - Meu trabalho afeta negativamente meu bem-estar psicológico.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

20 - Trato alguns privados de liberdade com cinismo.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

21 - Eu me sinto inútil ao meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

22 - Meu trabalho me faz sentir como se estivesse no limite das minhas possibilidades.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

23 - Eu me sinto identificado com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

24 - Sinto que meu trabalho está me esforçando.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

25 - Quando me levanto de manhã, sinto-me cansado só de pensar que tenho que encarar mais um dia de trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

26 - Trato alguns privados de liberdade com frieza.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

27 - Eu me sinto sugado pelo meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

28 - Eu me sinto desiludido com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

29 - Eu me sinto saturado com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

30 - Evito o trato com alguns privados de liberdade.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

31 - Eu me sinto desgastado com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

32 - Sinto-me emocionalmente vazio com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

33 - Sinto-me infeliz com meu trabalho.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

34 - Fico de mau humor quando lido com alguns privados de liberdade.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

35 - Eu me sinto cheio de energia para trabalhar.

1 - Nunca 2 - Raramente 3 - Algumas vezes 4 - Frequentemente 5 - Sempre

ANEXO B – Questionário Geral de Saúde (GHQ-12)

Gostaríamos de saber se você tem tido queixas de saúde e qual tem sido o seu estado de saúde geral, nas duas últimas semanas.

Por favor, leia as questões e escolha a resposta que melhor se aplica a você.

1 - Você tem sido capaz de se manter atento (a)?

- 1 - Melhor que o de costume
- 2 - O mesmo de sempre
- 3 - Menos que de costume
- 4 - Muito menos que de costume

2 - Você tem perdido o sono por preocupação?

- 1 - De jeito nenhum
- 2 - Não mais do que de costume
- 3 - Um pouco mais do que de costume
- 4 - Muito mais do que de costume

3 - Você tem achado que está tendo um papel útil na vida que está levando?

- 1 - Melhor que o de costume
- 2 - O mesmo de sempre
- 3 - Menos que de costume
- 4 - Muito menos que de costume

4 - Você tem se sentido capaz de tomar decisões?

- 1 - Melhor que o de costume
- 2 - O mesmo de sempre
- 3 - Menos que de costume
- 4 - Muito menos que de costume

5 - Você tem se sentido constantemente agoniado (a) e tenso (a)?

- 1 - De jeito nenhum
- 2 - Não mais do que de costume
- 3 - Um pouco mais do que de costume
- 4 - Muito mais do que de costume

6 - Você tem notado que está difícil superar as dificuldades?

- 1 - De jeito nenhum
- 2 - Não mais do que de costume
- 3 - Um pouco mais do que de costume
- 4 - Muito mais do que de costume

7 - Você tem sido capaz de desfrutar (fazer agradavelmente) suas atividades normais de cada dia?

- 1 - Melhor que o de costume
- 2 - O mesmo de sempre
- 3 - Menos que de costume
- 4 - Muito menos que de costume

8 - Você tem sido capaz de enfrentar seus problemas?

- 1 - Melhor que o de costume
- 2 - O mesmo de sempre
- 3 - Menos que de costume
- 4 - Muito menos que de costume

9 - Você tem se sentido triste e deprimido (a)?

- 1 - De jeito nenhum
- 2 - Não mais do que de costume
- 3 - Um pouco mais do que de costume
- 4 - Muito mais do que de costume

10 - Você tem perdido a confiança em si mesmo?

- 1 - De jeito nenhum
- 2 - Não mais do que de costume
- 3 - Um pouco mais do que de costume
- 4 - Muito mais do que de costume

11 - Você tem se achado uma pessoa sem muito valor?

- 1 - De jeito nenhum
- 2 - Não mais do que de costume
- 3 - Um pouco mais do que de costume
- 4 - Muito mais do que de costume

12 - Você tem se sentido feliz de um modo geral?

- 1 - Melhor que o de costume
- 2 - O mesmo de sempre
- 3 - Menos que de costume
- 4 - Muito menos que de costume

ANEXO C – Alcohol Use Disorder Identification (AUDIT)

As questões seguintes estão relacionadas com a identificação de problemas relacionados ao uso de álcool. O AUDIT é um questionário de caráter preventivo, que avalia diversos níveis de consumo de álcool, desde o uso sem risco até a provável dependência.

Por favor, leia as questões e escolha a resposta que melhor corresponda à sua situação.

1 - Com que frequência você consome bebidas alcoólicas?

- 0 - Nunca
- 1 - Uma vez por mês ou menos
- 2 - Duas a quatro vezes por mês
- 3 - Duas a três vezes por semana
- 4 - Quatro ou mais vezes por semana

2 - Quantas doses de álcool você consome num dia normal?

- 0 - Uma ou duas
- 1 - Três ou quatro
- 2 - Cinco ou seis
- 3 - De sete a nove
- 4 - Dez ou mais

3 - Com que frequência você consome seis ou mais doses em uma única ocasião?

- 0 - Nunca
- 1 - Menos de uma vez por mês
- 2 - Pelo menos uma vez por mês
- 3 - Pelo menos uma vez por semana
- 4 - Diariamente ou quase diariamente

4 - Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 MESES, você achou que não conseguiria parar de beber, uma vez tendo começado?

- 0 - Nunca
- 1 - Menos de uma vez por mês
- 2 - Pelo menos uma vez por mês
- 3 - Pelo menos uma vez por semana
- 4 - Diariamente ou quase diariamente

5 - Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 MESES, você não conseguiu fazer o que era esperado de você por causa do álcool?

- 0 - Nunca
- 1 - Menos de uma vez por mês
- 2 - Pelo menos uma vez por mês
- 3 - Pelo menos uma vez por semana
- 4 - Diariamente ou quase diariamente

6 - Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 MESES, você precisou beber pela manhã para poder se sentir bem ao longo do dia, após ter bebido bastante no dia anterior?

- 0 - Nunca
- 1 - Menos de uma vez por mês
- 2 - Pelo menos uma vez por mês
- 3 - Pelo menos uma vez por semana
- 4 - Diariamente ou quase diariamente

7 - Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 MESES, você se sentiu culpado ou com remorso após ter bebido?

- 0 - Nunca
- 1 - Menos de uma vez por mês
- 2 - Pelo menos uma vez por mês
- 3 - Pelo menos uma vez por semana
- 4 - Diariamente ou quase diariamente

8 - Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 MESES, você foi incapaz de lembrar o que aconteceu devido à bebida?

- 0 - Nunca
- 1 - Menos de uma vez por mês
- 2 - Pelo menos uma vez por mês
- 3 - Pelo menos uma vez por semana
- 4 - Diariamente ou quase diariamente

9 - Você já causou ferimentos ou prejuízos a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido?

- 0 - Não
- 1 - Sim, mas não nos últimos 12 meses
- 2 - Sim, durante os últimos 12 meses

10 - Alguém ou algum parente, amigo ou médico, já se preocupou com o fato de você beber ou sugeriu que você parasse?

- 0 - Não
- 1 - Sim, mas não nos últimos 12 meses
- 2 - Sim, durante os últimos 12 meses