



ação ergonômica volume 9, número 2

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PRESÍDIO FEMININO DE FLORIANÓPOLIS/SC

Fabíola Reinert

Universidade Federal de Santa Catarina
fabiola.reinert@gmail.com

Eugenio Andres Diaz Merino

Universidade Federal de Santa Catarina
eugenio.merino@ufsc.br

Leila Amaral Gontijo

Universidade Federal de Santa Catarina
leila.gontijo@ufsc.br

Resumo: Considerando que o trabalho em unidades prisionais é permeado pelo fenômeno da violência, este estudo pretende analisar as condições de trabalho e saúde do assistente social do Presídio Feminino de Florianópolis/SC. Embora um dos objetivos explícitos dos presídios seja o de recuperar o presidiário, existem muitas barreiras e dificuldades ao trabalho de profissionais que têm a função de justamente cumprir este objetivo. Sendo assim, foi realizado um estudo de cunho qualitativo, onde se buscou conhecer o trabalho realizado em situação de confinamento e os problemas de saúde sofridos em decorrência da atividade. Para tanto, se fez uso de instrumentos de análise documental, entrevistas semi-estruturadas e observação direta. Como diagnóstico, pôde-se perceber pela abordagem de campo que o conteúdo do trabalho sobrecarrega o trabalhador e eleva seu nível de estresse, e a falta de apoio dos companheiros de trabalho e supervisores atrapalham o desenvolvimento da atividade e gera frustrações.

Palavras chave: condição de trabalho, assistente social, análise da atividade, presídio.

Abstract: Whereas work in correctional facilities is permeated by the phenomenon of violence, this study aims to analyze the work conditions and health of the Social Worker at the Female Prison of Florianópolis/SC. Although one of the explicit goals of prisons is to regain the prisoner, there are many barriers and difficulties to the work of professionals who have the task of precisely meet this goal. Thus, a study with qualitative approach was conducted, to know the work done in a confinement situation and the health problems suffered as a result of the activity performed. For this, was used documents analysis, semi-structured interviews and direct observation. As a diagnostic, it could be seen by field approach that the work content overloads the worker and raises the stress level, and the lack of support from colleagues and supervisors hinder the activity development and generates frustrations.

Keywords: work condition, social worker, activity analysis, prison.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Gomes (2009), durante todo o histórico prisional, as instituições carcerárias se apresentam como locais onde a afirmação da cidadania mostra-se complexa, e mesmo com direitos e garantias estabelecidas, esbarra-se numa realidade desumana e segregacionista de custódia.

Nesse contexto, o trabalho do assistente social é de extrema importância, considerando que seu trabalho, de acordo com o código de ética do assistente social (2012), tem como objetivo garantir direitos e assistência a população socialmente desamparada, promovendo o exercício pleno da cidadania.

Entretanto, Vasconcelos (2000) afirma que o trabalho em unidades prisionais é permeado pelo fenômeno da violência, que transforma e invade os sujeitos, gerando angústia e medo. Dentro de um complexo penitenciário, o assistente social, além de conhecer a realidade na qual os presidiários estão inseridos, precisa de técnicas e metodologias diferenciadas para lidar com a complexidade e a grande responsabilidade social de se trabalhar dentro de um presídio.

E, atualmente, o Sistema Penitenciário Brasileiro, em decorrência da superpopulação carcerária e da escassez de recursos e de políticas públicas, apresenta presídios em péssimas condições, tanto para os detentos, como para os funcionários que ali trabalham (VASCONCELOS, 2000).

Os efeitos das condições de trabalho na saúde dos trabalhadores tem sido documentado nas últimas décadas (CHENG ET AL., 2000; ISHIZAKI ET AL., 2006; STANSFELD ET AL., 1998; CASSITTO ET AL., 2003), juntamente com pesquisas que descrevem a associação entre um ambiente de trabalho severo e um vasta gama de doenças, incluindo principalmente doenças mentais (STANSFELD ET AL., 2006; BABAZONO ET AL., 2005; HIGASHIGUCHI ET AL., 2002).

A exposição a fatores de risco no ambiente de trabalho variam de acordo com o tipo de ocupação e o cargo (TSUTSUMI ET AL., 2002; JOHNSON ET AL., 2005). Altos níveis de fatores de risco psicossociais foram observados em servidores penitenciários, especialmente nos indivíduos em contato direto com os detentos, que

trabalham em um ambiente caracterizado por um alto nível de exigências psicológicas (JOHNSON ET AL., 2005; GHADDAR ET AL., 2008).

Estudos mostram que servidores penitenciários tem grande prevalência de ansiedade, hipertensão, doenças psicossomáticas, e reações comportamentais (p.ex. abuso de drogas) (JOHNSON ET AL., 2005; BOURBONNAIS, 2005) comparados a outras ocupações. Vários estudos descrevem a alta frequência de reações relacionadas ao stress nesse grupo, incluindo absenteísmo e doenças psicológicas (CAMP ET AL., 2006; GOLDBERG, 1994, TARTAGLINI ET AL., 1997).

Essa pesquisa, então, tem como objetivo a busca da relação entre a condição de trabalho em situação de confinamento e dificuldades encontradas na execução da atividade, e as implicações na saúde desses trabalhadores.

Segundo Doppler (2007), o trabalho passou por metamorfoses consideráveis desde o século passado, o que atinge de maneira significativa a saúde. E a saúde é parte integrante da abordagem do ergonomista, estando ou não inscrita na demanda. A ergonomia é uma das contribuições mais significativas no que diz respeito à saúde no trabalho (FALZON, 2007).

Existem diversas pesquisas que abordam a situação de trabalho em categorias de segurança pública, enfocando a pressão, os problemas de saúde e a violência que esses trabalhadores sofrem. O material encontrado, entretanto, pouco analisa a condição de trabalho desses trabalhadores, o que pode enfatizar os aspectos do trabalho que levam aos problemas de saúde encontrados, para melhorar sua condição como trabalhador. Esse cenário revela a necessidade de se avançar em estudos nesse campo de pesquisa, motivando a continuidade das investigações em torno dessas questões.

2. CONDIÇÃO DE TRABALHO DE SERVIDORES PENITENCIÁRIOS

Segundo Dejours (1992), as condições e organização do trabalho têm estreita relação com as mais diversas doenças. O trabalho pode ser fonte de sofrimento e doença, e é necessário compreender como os trabalhadores mantêm

seu equilíbrio psíquico, mesmo estando submetidos a condições de trabalho desestruturantes.

Condição de trabalho, para Dejours (1992) é: “*ambiente físico (temperatura, pressão, barulho, vibração, irradiação, altitude etc.), ambiente químico (produtos manipulados, vapores, gases tóxicos, poeiras, fumaças etc.), ambiente biológico (vírus, bactérias, parasitas, fungos), as condições de higiene, de segurança e as características antropométricas do posto de trabalho*”.

Quanto a organização do trabalho é importante que se observe os turnos, as escalas, as pausas, o relacionamento entre os membros da equipe e a chefia, a divisão do trabalho, o sistema hierárquicos, entre outros (DEJOURS, 1992).

Essa perspectiva dialoga com a perspectiva da saúde do trabalhador, que, segundo Nardi (1996), tem como intuito investigar as relações existentes entre o processo de saúde e doença com o trabalho, propondo práticas de atenção e intervenção nos ambientes investigados.

Segundo Falzon (2007), as patologias de ordem psíquica têm crescido muito nesses últimos anos, representando hoje o que as patologias físicas representavam no passado. E, de acordo com Santos et al. (2010), alguns setores tendem a contribuir com maior impacto para o sofrimento psíquico do trabalhador. É o caso do Sistema Prisional Brasileiro, que vivencia uma crise profunda, já que os trabalhadores dos mesmos estão submetidos à enorme pressão.

Em trabalho com professores atuantes em complexos penitenciários, Gomes (2009) afirma que 12,5% dos professores pesquisados apresentam distúrbios psíquicos, considerados como indicadores de evidências de sofrimento mental. Em pesquisa realizada por Santos et al. (2010) com agentes penitenciários no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico André Teixeira Lima (SP), dos 30 sujeitos avaliados, 83,3% preencheram critérios para a presença de Transtornos Mentais Comuns (TMC), sugerindo uma exposição a situações de altas demandas psicológicas no trabalho.

Em análise das condições de trabalho feita com agentes penitenciários do Rio de Janeiro (VASCONCELOS, 2000), de Salvador (FERNANDES ET AL., 2002) e de

São Paulo (RUMIN, 2006) foram identificados riscos biológicos de contaminação por tuberculose e hepatite, em função das péssimas condições de trabalho. Rumin (2006) ainda identificou alto risco de violência.

Em estudo sobre as influências negativas do trabalho em penitenciárias do Rio Grande do Norte, sob a ótica dos próprios servidores penitenciários, Santos (2010) identificou que o medo e a insatisfação são constantes nos trabalhadores, e que o ambiente de trabalho carcerário tem um funcionamento próprio que tende a produzir padrões de comportamentos nem sempre compreensíveis àqueles que não fazem parte do Sistema.

Thompson (2002) relata que os servidores penitenciários sofrem os efeitos da prisionalização, no sentido de abandonar os padrões que observam na vida fora do cárcere para adotar os valores desse local. Além disso, segundo Armstrong & Griffin (2004), o ambiente prisional é o único em que os trabalhadores frequentemente percebem uma ameaça constante de perigo daqueles que supervisionam.

Várias pesquisas explorando o estresse do trabalho em servidores penitenciários discutiram a natureza real ou percebida de alta tensão deste tipo de trabalho (FINN, 1998; HUCKABEE, 1992; SCHAUFELI & PEETERS, 2000). Essa suposição de que o trabalho em prisões é estressante têm aumentado a quantidade de pesquisas e atenção dada a este tema ao longo das últimas duas décadas.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa é de natureza aplicada, e tem caráter exploratória-descritiva, tendo como objetivo detectar, compreender e interpretar o fenômeno investigado. De acordo com Gil (1996), a pesquisa exploratória visa proporcionar familiaridade com o problema, com o intuito de torná-lo explícito, e segundo Trivinõs (2006) permite ao pesquisador aprofundar suas análises nos limites de uma realidade específica. Já a fase descritiva, descreve as características que envolvem o fenômeno a partir das observações e levantamentos realizados (CERVO et. al, 2007).

A partir do levantamento bibliográfico sobre o assunto e análise documental, foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa, através de um estudo de caso, que se caracteriza como um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa aprofundadamente (TRIVINÕS, 2006). Sendo assim, foram analisadas as atividades desenvolvidas pela assistente social por meio de observação aberta e sistemática, incluindo a realização de entrevistas semi-estruturadas, filmagens e registros da atividade (MAZZOTI, 1999).

3.1 Aspectos Éticos

O projeto em questão contemplou os procedimentos descritos pelo Conselho Nacional de Saúde, sob Resolução 196-1996 (BRASIL, 1996) e pela Norma ERG-BR 1002 do Código de Deontologia do Ergonomista Certificado (ABERGO, 2002), atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais.

Para tanto, foi aplicado um TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o sujeito preencheu um protocolo com informações pessoais básicas e foi utilizado outro protocolo, sem identificação do sujeito, para coleta dos dados.

3.2 Sujeitos e Procedimentos

Antes de iniciar a entrevista, foi analisado o histórico e organização da empresa para então observar o posto de trabalho e gerar o questionário. As observações dentro da empresa foram no total de duas, no período matutino, sendo realizadas em média por 4 horas. A assistente social entrevistada é do sexo feminino, tem 29 anos, e trabalha no PFF a 3 anos.

O método de abordagem foi pesquisa face a face, com questionário estruturado, deixando o entrevistado falar livremente sobre os assuntos abordados. As abordagens foram conduzidas dentro do complexo penitenciário, durante a prática da atividade e durante pausas no trabalho. Foi utilizada também uma câmera fotográfica Nikon L110 para fazer registros da atividade e do local de trabalho.

As questões versavam sobre a atividade, como é desenvolvida, o que deve ser feito (i.e. no que consiste a

atividade), como é o ambiente de trabalho, considerando fatores biomecânicos, fisiológicos e antropométricos, fatores ambientais, fatores organizacionais e fatores humanos do trabalho. Juntamente com a entrevista, foi entregue um questionário de sintomas músculo-esqueléticos baseado no questionário nórdico (KUORINKA, 1987), para posterior avaliação da atividade.

3.3 Objeto de estudo

O presídio feminino de Florianópolis (PFF) é o principal presídio feminino de todo o estado de Santa Catarina, e acolhe as presidiárias de várias partes do estado. Localizado no bairro Agrônômica, o PFF surgiu como ala anexa ao Presídio masculino da Capital, e em 1988 vieram para o local onde até hoje está instalada esta unidade prisional.

Conforme informações colhidas junto à direção, o número de funcionários que o PFF conta é de 42 Agentes prisionais, sendo que 06 agentes estão em desvio de função no setor administrativo, 01 técnica de enfermagem, e 01 dentista e 01 assistente social, carecendo de funcionários específicos para outras funções.

A função do assistente social no PFF é regida pela Lei de Execução Penal (LEP - n.o 7.210 de 11/07/84), que em seu artigo 10 dispõe sobre “(...) a assistência ao preso e ao internado, como dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade, estendendo-se esta ao egresso. A assistência será: material; à saúde; jurídica; educacional; religiosa e social.”

As finalidades da assistência social, segundo a Lei de Execução Penal são:

Art. 22 – A assistência social tem por finalidade amparar o preso e o internado e prepará-los para o retorno a liberdade.

Art. 23 - Incumbe ao serviço de assistência social:

- I – conhecer os resultados dos diagnósticos e exames;
- II – relatar, por escrito, ao diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentados pelos assistidos;
- III – acompanhar o resultado das permissões de saídas e das saídas temporárias;

IV – promover, no estabelecimento, pelos meios disponíveis, a recreação;

V – promover a orientação do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e do liberando, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade;

VI – providenciar a obtenção de documentos, dos benefícios da previdência social e do seguro por acidente no trabalho;

VII – orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima.

O presídio feminino, segundo relatório da Comissão do Direitos Humanos, é o quarto pior do país, descumprindo as regras mínimas estabelecidas pelas organizações das nações unidas (ONU) na resolução aprovada em 1984/47, para uma boa organização penitenciária e para o apropriado tratamento preconizado pelos direitos humanos. A capacidade do presídio feminino é de 80 presidiárias, contudo conta com 120 presidiárias, tendo já chegado a 200.

O grande problema do serviço da assistente social no PFF é ser apenas uma assistente para o atendimento de 120 presas, além do atendimento a seus familiares e a falta de local de trabalho adequado, pois a sala de atendimento consiste em uma mesa e cadeira somente.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A assistente social entrevistada trabalha no cargo a mais de 3 anos, tendo passado por 5 administrações diferentes. Sua jornada diária de trabalho é de 6 horas, podendo fazer pausas regularmente. Suas principais atividades, fora de seu trabalho, são sair com amigos, praticar esportes e participar de atividades sociais e culturais. Dorme de 6 a 8 horas por dia e afirmou não ter problemas de saúde. Considera seu trabalho muito pesado e acredita que conteúdo do seu trabalho contribui para elevar seu nível de estresse.

De acordo com a assistente social, sua função no presídio é garantir os direitos dos presos, atender os presos e suas famílias, orientar quanto à adoção, contato familiar e políticas públicas. Também auxilia com documentação, no contato com advogados, fornece orientação sobre visita

íntima, liga para familiares para tentar refazer vínculos (afirma que ajuda muito na recuperação do preso), e ajuda no desenvolvimento de projetos sociais como mutirões da saúde, projetos de reintegração e fornece pessoal para cortes de cabelo no presídio. Comentou também que, pela falta de psicólogo na instituição, acaba por fazer papel de conselheira, muitos a procuram por precisar conversar, desabafar e chorar.

Quanto à treinamentos para lidar com os presos, afirmou que não há treinamento para o trabalho. Os agentes penitenciários passam por um treinamento de segurança, mas os demais servidores não tem treinamento para lidar com pessoas em privação de liberdade.

Quando questionada sobre o relacionamento com os companheiros de serviço, explicou que a relação profissional com os agentes penitenciários é complicada, alguns não entendem o trabalho e a maioria não quer que o trabalho seja feito. Afirmou que os agentes dizem que os presos não merecem ajuda. Foi comentado que antes as agentes batiam muito nas presas, até que uma diretora foi afastada por um episódio forte de maus tratos. Disse ainda, que o supervisor atual dificultou o seu trabalho, proibindo-a de ir ver como os presos estão, de ir nas celas. Somente o preso por ir até a sua sala agora.

Foi declarado também que se sente impotente, que quer fazer algo pelos presos mas não consegue avançar, ninguém dá suporte. Afirmou que tem frustrações, mas gosta do que faz, sente satisfação com seu trabalho.

Com relação aos recursos existentes, comenta que o ambiente de trabalho não tem estrutura para desenvolver seu trabalho. Explicou que não há sala própria para o atendimento, sendo que utiliza o que estiver disponível: sala de identificação (Figura 1), sala da enfermaria, cozinha, às vezes até a própria cela. Afirmou ainda que não há uma boa manutenção e conservação do mobiliário.

Já sobre a higiene e segurança, afirmou que o ambiente de trabalho é mantido relativamente limpo e higienizado pelas presas, mas que é pouco seguro à sua saúde. Comentou que diversas vezes houve epidemias no presídio, como sarna, piolho e doenças mais sérias, e não podia entrar no presídio durante esse período.



Figura 1 – Sala de identificação dos presos, usada pela assistente social quando disponível.

Com relação às condições ambientais, afirmou que as salas tem ventilador, o que permite regular a temperatura no verão, entretanto a ventilação e iluminação natural é baixa, pela pouca (ou nenhuma) quantidade de janelas nos ambientes (Figuras 1, 2 e 3). No inverno o isolamento térmico foi considerado insatisfatório, e foi comentado que há muitos problemas de infiltração nessa época do ano. Afirmou que há muita umidade no presídio, e que em algumas salas estão nascendo plantas nas paredes. Com relação ao ruído no ambiente, foi considerado incômodo e foi dito que atrapalha a realização do trabalho.

Sobre fatores humanos no trabalho, foi questionada sobre dores ou incômodo durante a realização da atividade e após o trabalho, sendo que foi afirmado sentir dores na coluna durante a atividade e dores musculares e de cabeça após a realização do trabalho. Com relação a remédios, consome freqüentemente remédios para dor de cabeça e problemas digestivos, e ocasionalmente remédios para dores musculares.

A entrevistada comentou que têm dores de estomago freqüentes, e também febres. Declarou que no começo do exercício da função tinha muitas crises de choro. Freqüente psicólogo regularmente. Afirmou ainda que, quanto à sua integridade física, “trabalha no lugar mais seguro do mundo”. Declarou que têm mais medo dos agentes do que dos presos. Comentou que nunca

presenciou uma rebelião, e que acredita que isso poderia mudar sua percepção.

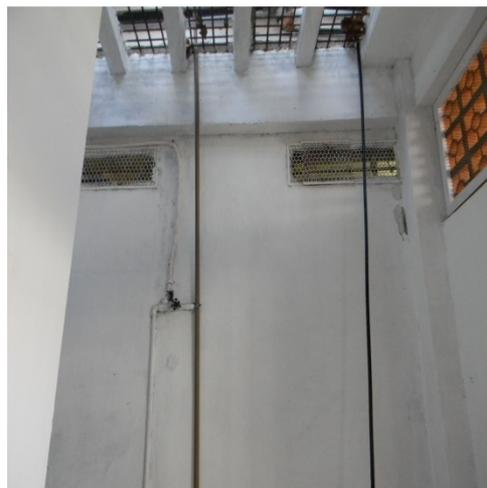


Figura 2 – Paredes e Janelas da galeria B do Presídio.

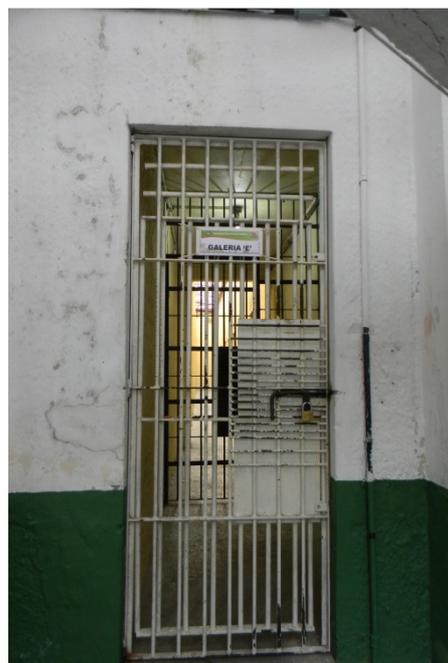


Figura 3 – Entrada para a galeria “E” do Presídio, a única em que foi feita abertura zenital no corredor para ventilação e iluminação natural.

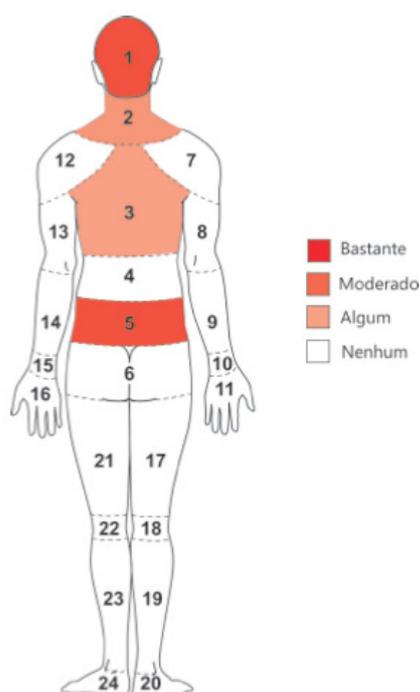
Ao final da entrevista, foi aplicado um questionário de *sintomas músculo-esqueléticos* baseado no nórdico (KUORINKA, 1987). e uma *escala de avaliação postural* baseada no diagrama de corlett e manenica (CORLETT;MANENICA, 1980).

O questionário discorria sobre problemas nas regiões do corpo nos últimos 07 dias, últimos 12 meses e se o usuário deixou de trabalhar algum dia nos últimos 12 meses

devido ao problema, e, como já evidenciado na entrevista, dores de cabeça foram frequentes nos últimos 7 dias e últimos 12 meses, e foram constatados também problemas na coluna lombar nos últimos 7 dias e 12 meses, sendo que não houveram afastamentos por esses motivos.

A escala de avaliação postural foi utilizada para medir a intensidade de desconforto/dor de cada uma das regiões do corpo, deixando que o entrevistado assinalasse o diagrama, notando-se, novamente, que as regiões que apresentam maiores problemas são a cabeça e a coluna lombar (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Escala de desconforto nas regiões corporais.



Pode-se perceber pela abordagem de campo realizada que o conteúdo do trabalho sobrecarrega o trabalhador, além de contribuir para elevar seu nível de estresse. A falta de treinamento para lidar com as pessoas em privação de liberdade e com o ambiente prisional gera um desconforto grande nos primeiros meses do exercício da função, levando o trabalhador à crises de choro e nervosismo, além da necessidade de acompanhamento psicológico também pelo conteúdo do trabalho.

O assistente social é o principal apoio aos presos no ambiente do presídio, sendo que sua função acaba por ir além do prescrito, o que acarreta mais pressão e sobrecarga no trabalho. O assistente faz papel de conselheiro e muitas

vezes de amigo, além de possibilitar projetos sociais e buscar voluntários para fornecer cuidados estéticos e de higiene aos presos.

A falta de recursos e de manutenção adequada do mobiliário leva à dores na coluna lombar, entretanto as dores de cabeça, de estômago e possivelmente as dores musculares, podem ser relacionadas ao conteúdo do trabalho e nível de estresse do trabalhador. A falta de higiene e ventilação, além da alta umidade dentro do presídio são prejudiciais à saúde, podendo provocar diversas doenças, sendo a provável causa de febres frequentes, como forma do organismo combater possíveis infecções.

Por ter um contato positivo com os presos, não há problemas de insegurança com relação à sua integridade física, entretanto o ambiente é propício à violência e rebeliões, o que pode ocasionar em danos à sua segurança. Também o fato do relacionamento com supervisores e superiores não ser amigável, gera desconforto e insegurança, atrapalhando a atividade.

Considerando os fatores apresentados, percebe-se a necessidade de melhorar o ambiente de trabalho, disponibilizando recursos para o desenvolvimento da atividade, como uma sala própria com computador para que a assistente possa fazer seus registros, mobiliário adequado para a atividade considerando as medidas antropométricas do trabalhador e também a elaboração de estudo para melhorar as condições de ventilação, iluminação e umidade, inserindo janelas e clarabóias no teto.

Com relação ao ambiente de trabalho, deve-se elaborar estratégia para melhorar o relacionamento entre funcionários, instruir os outros funcionários sobre a importância da atividade do assistente para a ressocialização do preso, desenvolver treinamento para lidar com os presos e orientar qual o melhor método de realizar as tarefas para evitar estresse, além de possibilitar acompanhamento psicológico disponibilizado pela instituição.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados através da análise da condição de trabalho evidenciam que o tipo de trabalho e seu conteúdo elevam o nível de stress do trabalhador analisado, e a falta de apoio dos companheiros de trabalho e supervisores atrapalha o desenvolvimento da atividade e gera frustrações, revelando problemas na organização e no processo de trabalho.

A análise da condição de trabalho é fundamental para compreender como o trabalhador lida com as características do trabalho, as estratégias que encontra para solucionar os problemas e o quanto o contexto de trabalho influencia em sua saúde.

No contexto da relação saúde-doença do trabalhador, a ergonomia francófona constata a importância de se investir no conhecimento da subjetividade das relações de trabalho, que é essencial para compreender os significados que o trabalhador dá à sua vivência (DEJOURS, 1994).

Sendo assim, espera-se que este trabalho tenha tornado evidente a relevância da inter-relação entre o trabalho e a saúde do trabalhador, permitindo a análise dos aspectos do trabalho que trazem riscos de adoecimento, melhorando-os. Este trabalho, por ser um estudo de caso, não faz uma imersão profunda dos aspectos do trabalho em sistemas prisionais, recomenda-se portanto, como estudos futuros, uma elicitación dos problemas de saúde recorrentes em servidores penitenciários, como também a descrição mais detalhada do processo de trabalho, possibilitando uma maior análise.

6. REFERÊNCIAS

ABERGO. Norma ERG BR 1002 - **Código de Deontologia do Ergonomista Certificado**. In: http://www.abergo.org.br/arquivos/norma_ergbr_1002_deontologia.pdf.

ARMSTRONG, G. S.; GRIFFIN, M. Does the job matter? Comparing correlates of stress among treatment and correctional staff in prisons. **Journal of Criminal Justice**, v.32, p.577-592. 2004.

BABAZONO, A; MINO, Y; NAGANO, J; TSUDA, T; ARAKI, T. A prospective study on the influences of workplace stress on mental health. **Journal of Occupational Health**, v.47, p.490-495. 2005.

BOURBONNAIS, R. Work characteristics and health of correctional officers. **Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique**, v.53, p.127-142. 2005.

CAMP, S.; LAMBERT, E. The influence of organizational incentives on absenteeism: sick-leave use among correctional workers. **Criminal Justice Policy Review**, v.17, p.144-172. 2006.

CASSITO, M; FATTORINI, E; GILIOLO, R; RENGO, C. **Raising awareness to psychological harassment at work- Protecting Workers' Health series**. Milano: World Health Organization, 2003. p.16-23.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CHENG, Y; KAWACHI, I; COAKLEY, E; SCHWARTS, J; COLDITZ, G. Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study. **British Medical Journal**, v.320, p.1432-1436. 2000.

Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão - 10ª ed. rev.** Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf. Acesso em: 07 abr. 2014.

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E MINORIAS (2009). **Relatório de atividades**. In:http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/3484/relatorio_comissao_direitoshumanos.pdf?sequence=1.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução No**

196, de 10 de outubro de 1996. In: <http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>

CONSELHO ECONÔMICO E SOCIAL. **Resolução 1984/47.** In:

www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Repositorio/30/Documentos/Legisla%25C3%25A7%25C3%25A3o/REGRAS%2520M%25C3%258DNIMAS%2520PARA%2520O%2520T RATAMENTO%2520DE%2520PRISIONEIROS.doc.

CORLETT, E. N., MANENICA, I. 1980. **The effects and measurement of working postures.** *Applied Ergonomics*, 11(1):7-16.

DANIELLOU, F.; LAVILLE, A.; TEIGER, C. Ficção e realidade do trabalho operário. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.** v. 17, n. 68, p. 7-13, out./nov./dez., 1989.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** São Paulo: Cortez Oboré, 1992.

FALZON, P. (org). **Ergonomia.** São Paulo: Edgar Blucher, 2007.

FERNANDES, R.; SILVANY NETO, A.; SENA, G.; LEAL, A. CARNEIRO, C; COSTA, F. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. **Cad. Saúde Publica**, v. 18, p. 807-816, 2002.

FINN, P. Correctional officer stress: A cause for concern and additional help. **Federal Probation**, v.62, p.65-74. 1998.

GHADDAR, A.; MATEO, I.; SANCHEZ, P. Occupational stress nad mental health among officers: a cross-sectional study. **Journal of Occupational Health**, v.50, p.92-98. 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3 ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GOLDBERG, P. Santé et conditions de travail dès personnels de l'administration pénintetiaire. **Droit et Sociétté**, v.28, p.649-654. 1994.

GOMES, S. M. **Sofrimento mental e satisfação no trabalho em professores de unidades prisionais em Porto Velho.** 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília.

HIGASHIGUCHI K, NAKAGAWA H, MORIKAWA, Y; ISHIZAKI, M; MIURA, K; NARUSE, Y; KIDO, T. The association between job demand, control and depression in workplaces in Japan. **Journal of Occupational Health**, v.44, p.427-428. 2002.

HUCKABEE, R. G. Stress in corrections: An over-view of the issues. **Journal of Criminal Justice**, v.20, p.479 – 486. 1992.

ISHIZAKI, M; KAWAKAMI, N; HONDA, R; NAKAGAWA, H; MORIKAWA, Y; YAMADA Y. The Japan work stress and health cohort study group: psychosocial Word characteristics and sickness absence in Japanese employees. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v.7, p.640-646. 2006.

JOHNSON, S.; COOPER, C.; CARTWRIGHT, S.; DONALD, I.; TAYLOR, P.; MILLET, C. The experience of work relates stress acroos occupations. **Journal of Managerial Psychology**, v.20, p.1-2. 2005.

KUORINKA, I., et al. — **Standardized Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms.** *Applied Ergonomics*. 18:3 (1987) 233-237.

Lei da Execução Penal. **Lei n° 7210/84**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7210.htm.

Acesso em 9 abr. 2014.

NARDI, H. **Medicina do trabalho e saúde do trabalhador: o conflito capital/trabalho e a relação médico-paciente**. 1996. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

RUMIN, C. Sofrimento e vigilância prisional: o trabalho e a atenção em saúde mental. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 26, n. 4, p. 570-581, 2006.

SANTOS, M. **Agente penitenciário: trabalho no cárcere**. 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

SANTOS, D.; DIAS, J.; PEREIRA, M.; MOREIRA, T.; BARROS, D.; SERAFIM, A. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.8, n.1, p. 33-38. 2010.

SCHAUFELI, W. B.; PEETERS, M. C. W. Job stress and burnout among correctional officers: A literature review. **International Journal of Stress Management**, v.7, p.19–48. 2000.

STANSFELD, S; BOSMA, H; HEMINGWAY, H; MARMOT, M. Psychological work characteristics and social support as predictors of SF-36 health functioning: the Whitehall II Study. **Psychosomatic Medicine**, v.60, p.247-255. 1998.

STANSFELD, S; CANDY, B. Psychological work environment and mental health - a meta-analysis review. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v.32, p.443-462. 2006.

TARTAGLINI, A.; SAFRAN, D. A topography of psychiatric disorders among correction officers. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 39, p. 569-573. 1997.

THOMPSON, A. **A questão penitenciária**. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2006.

TSUTSUMI, A.; KAYABA, K.; NAGAMI, M.; MIKI, A.; KAWANO, Y.; OHYA, Y.; ODAGIRI, Y.; SHIMOMITSU. The effort-reward imbalance model: experience in Japanese working population. **Journal of Occupational Health**, v.44, p.398-407. 2002.

VASCONCELOS, A. **A saúde sob custódia: um estudo sobre agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro**. 2000. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de estudos da saúde do trabalhador e ecologia humana, Escola Nacional de Saúde, Rio de Janeiro.