



Centro de Estudos em Terapia  
Cognitivo-Comportamental

**CETCC - CENTRO DE ESTUDOS EM TERAPIA COGNITIVO-  
COMPORTAMENTAL**

**APARECIDA CÉLIA MINELLI**

**AS TÉCNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-  
COMPORTAMENTAL NA PREVENÇÃO DO ESTRESSE  
OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NO  
SISTEMA PRISIONAL**

**São Paulo**

**2017**

**APARECIDA CÉLIA MINELLI**

**AS TÉCNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-  
COMPORTAMENTAL NA PREVENÇÃO DO ESTRESSE  
OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NO  
SISTEMA PRISIONAL**

**Trabalho de conclusão de curso Lato Sensu**

**Área de concentração: Terapia Cognitivo-Comportamental**

**Orientadora: Profa. Dra. Renata Trigueirinho Alarcon**

**Coorientadora: Profa. Msc. Eliana Melcher Martins**

**São Paulo**

**2017**

Fica autorizada a reprodução e divulgação deste trabalho, desde que citada a fonte.

Minelli, Aparecida Célia

**AS TÉCNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA PREVENÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NO SISTEMA PRISIONAL**

Aparecida Célia Minelli, Renata Trigueirinho Alarcon, Eliana Melcher Martins – São Paulo, 2017.

39 f. + CD-ROM

Trabalho de conclusão de curso (especialização) - Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC).

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Eliana Melcher Martins

1. Terapia Cognitivo-Comportamental, 2. Prevenção do Estresse Ocupacional. 3. Sistema Prisional I. Minelli, Aparecida Célia. II. Alarcon, Renata Trigueirinho. III. Martins, Eliana Melcher.

**Aparecida Célia Minelli**

**AS TÉCNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA PREVENÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NO SISTEMA PRISIONAL**

Monografia apresentada ao Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental como parte das exigências para obtenção do título de Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental

**BANCA EXAMINADORA**

Parecer: \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Parecer: \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**“Se nossos pensamentos forem limpos e claros, estaremos melhor preparados para alcançar nossos objetivos.”**

**(Aaron Beck)**

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais ARISTIDES MINELLI e MARIA QUINTO MINELLI que me deram toda a bagagem e ensinamentos para a Vida.

E aos meus colegas de trabalho fonte inesgotável de inspiração para a realização deste estudo.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **DEUS**, e aos meus queridos irmãos Celso, Silene e Sergio, minha cunhada Juliette e sobrinhos que sempre me incentivaram a seguir em frente em busca dos meus objetivos.

Também aos professores do curso de especialização, em especial a Eliana Melcher Martins que goza de minha completa e plena admiração. Agradeço ainda a minha orientadora Renata Trigueirinho Alacon que com carinho, sabedoria e confiança acreditou em mim, incentivou e norteou minhas pesquisas meu trabalho.

Agradeço também as professoras Maria de Lourdes Gurian Ernesto e Camila De Masi Teixeira.

Por fim, agradeço aos colegas e amigos de turma por momentos de alegria, troca de experiências e crescimento como profissional e como ser humano.

## RESUMO

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterápica que trabalha o indivíduo como um todo, ou seja, biopsicossocial, analisa o indivíduo no seu convívio social, profissional e familiar, juntamente com a psicologia clínica cujos fatores que poderão desencadear doenças ou distúrbios físicos e/ou emocionais. A TCC tem sido aplicada em ambientes diversos aos consultórios psicológicos, pois o objetivo dos profissionais é estar ao alcance do ser humano e tratá-lo quando for necessário. Assim sendo, este trabalho visa discorrer a respeito da contribuição da TCC nos casos de estresse ocupacional vivenciado por Agentes de Segurança Penitenciária. Esses profissionais têm sido objeto de pesquisa de muitos autores os quais buscam identificar as consequências que a profissão causa na vida pessoal, familiar e social. Ocorre que os mesmos em sua rotina de trabalho são submetidos às condições de estresse, confinamento e risco a sua integridade física, além dos riscos de contraírem doenças causadas por vírus e bactérias que se espalham pelo ar. Esse estudo foi realizado através de pesquisa por meio do levantamento bibliográfico cujo critério de inclusão dos artigos são provenientes de fontes científicas como dados da Scielo Brasil; Pepsico Brasil, Portais científicos e acadêmicos. Há diversos estudos relacionados ao estresse sofrido pelo Agente de Segurança Penitenciária, mas não foram encontradas propostas elaboradas para prevenção e/ou manejo através das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental. Apenas um artigo foi encontrado referente a aplicação das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental para a reinserção social direcionada a população carcerária. Então foram pesquisados estudos sobre a aplicação das técnicas da TCC para controle de estresse ocupacional e ansiedade em profissionais de outras áreas. Os resultados descritos nos estudos encontrados foram classificados como satisfatórios e embora as áreas de pesquisa fossem diferentes, foi possível observar que a abordagem de técnicas Cognitivo-Comportamental pode ser capaz de prevenir e/ou reduzir o estresse ocupacional do servidor público do sistema prisional.

### **Palavras-chave:**

Sistema prisional- Agente de Segurança Penitenciária – Estresse – Estresse Ocupacional - Técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental.

## **ABSTRACT**

Behavioral Cognitive Therapy (CBT) is a psychotherapeutic approach that works in the individual as a whole, that is, biopsychosocial; it analyzes the individual in their social, professional and family life together with clinical psychology whose factors may trigger physical illness and/or emotional disorder. CBT has been applied in different environments to psychological offices, because the goal of the professionals is to be in reach of human being and treat it when it is necessary. Therefore, this study aims to discuss the contribution of CBT in cases of occupational stress experienced by Penitentiary Security Agents. These professionals have been the object of research by many authors who seek to identify the consequences that the profession causes in the personal, family and social life. The same happens in their work routine when they are subjected to conditions of stress, confinement and risk to their physical integrity, as well as the risks of contracting diseases caused by viruses and bacteria spread through the air. This study was carried out through a bibliographic survey whose criteria for inclusion of the articles are from scientific sources such as Scielo Basil data; Pepsico Basil, Scientific and academic portals. There are several studies related to the stress of the Prison Security Agent, but no elaborate proposals for prevention and / or management has been found through the techniques of Behavioral Cognitive Therapy. Only one article was found regarding the application of Behavioral Cognitive Therapy techniques for social reintegration directed at the prison population. Then we have investigated studies on the application of CBT techniques to control occupational stress and anxiety in professionals from other areas. The results have described that studies found were classified as satisfactory and although the research areas were different, it was possible to observe that the approach of Cognitive Behavioral techniques can be able to prevent and / or reduce the occupational stress of the public servant of the prison system.

### **Key words:**

Prison System - Penitentiary Security Agent - Stress - Occupational Stress - Cognitive Behavioral Therapy Techniques.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**ASP - Agente de Segurança Penitenciária**

**CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes**

**CDP - Centro de Detenção Provisória**

**CIMIC – Centro de Informação e Movimentação Carcerária**

**C.P.B - Código Penal Brasileiro**

**C.P.P. - Centro de Progressão Penitenciária**

**DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis**

**HCTP – Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico**

**HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana**

**LEP - Leis de Execução Penal**

**RDD – Regime Disciplinar Diferenciado**

**RSA – Regime Semi Aberto**

**TCC - Terapia Cognitivo-Comportamental**

**U.P. - Unidade Prisional**

**VEC– Vara de Execuções Criminais**

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>Figura 1 – Modelo Cognitivo Comportamental.....</b>	<b>24</b>
<b>Figura 2 – Proposta de intervenção.....</b>	<b>27</b>

## SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS

RESUMO

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 UNIDADE PRISIONAL.....	12
1.2 Estresse Ocupacional.....	15
1.3 Terapia Cognitivo-Comportamental.....	17
2 OBJETIVO.....	19
3 METODOLOGIA.....	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
4.1 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL.....	25
4.2 TÉCNICAS DE TCC NA INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL DOS AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA.....	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	35

## 1. INTRODUÇÃO

Diante das questões peculiares aos servidores que atuam dentro das unidades prisionais (U.Ps.), este trabalho visa discorrer a cerca dos benefícios decorrentes das técnicas da terapia cognitivo-comportamental na prevenção do estresse ocupacional, visto que a pressão a que são expostos durante toda jornada de trabalho acarreta uma série de transtornos e distúrbios de ordem física, psíquica, social e emocional.

Todos os funcionários que atuam nas U.PS. são importantes para o funcionamento da mesma e podem de maneira indireta, serem atingidos pelas características da instituição, visto que o encarceramento causa mudança no comportamento de cada pessoa que faz parte dele.

Os agentes de segurança penitenciária (ASP) têm contato direto com a população privada de liberdade, seja no cumprimento do papel profissional, seja atuando na execução das tarefas conexas ao cargo. O ambiente prisional geralmente é embrutecedor e hostil, sendo prioridade as questões que envolvem disciplina e segurança. A regra que prevalece é “manter a ordem e a disciplina”. Além disso, existe a função do agente ressocializador que deve administrar conflitos internos como: encaminhamento para atendimentos de saúde, psicossociais, educacional e religioso, jurídicos e outros. Segundo Castro e Nascimento (2016), a rotina descrita compõe o universo dos agentes de segurança por anos e o resultado desse labor acarreta estresse não só físico, mas também psíquico e emocional.

Para melhor elucidar o papel profissional do ASP primeiro deve-se compreender a estrutura e o funcionamento das unidades prisionais, bem como o funcionamento do sistema prisional.

O capítulo a seguir descreve as unidades prisionais que compõe o sistema prisional paulista cuja população carcerária é composta por infratores condenados, não condenados, e que cumprem medida de segurança. Divide-se ainda em regime fechado, semi aberto e regime disciplinar diferenciado.

## 1.1 UNIDADE PRISIONAL

As unidades prisionais são destinadas aos infratores que transgrediram a lei e suas condutas típicas e antijurídicas previstas Código Penal (CP). A partir do momento que são julgados e condenados o cumprimento de pena segue a Lei de Execução Penal (LEP).

*Que é o conjunto de leis que visa a um só tempo defender os cidadãos e punir aqueles que cometeram crimes ou infrações. (Fonte C.P.B).*

*Art. 1º A execução penal que tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado. (Fonte - LEP).*

No Brasil, de acordo com informações no site do INFOPEN, a maioria das unidades prisionais são administradas pelo governo estadual e somente algumas pelo governo federal. Há também algumas unidades que são privatizadas funcionando como parceria público privada, porém em número bem reduzido e em caráter experimental.

Diante do que determina a *LEP* foram criadas Unidades Prisionais específicas para homens e mulheres atendendo as demandas segundo a classificação de crimes ou regimes.

No estado de São Paulo existe uma secretaria próprio destinada a cuidar das unidades prisionais que é a Secretaria de Administração Penitenciária (SAP). De acordo com o site da SAP (<http://www.sap.sp.gov.br/>), o sistema prisional paulista é formado pelas seguintes unidades:

- CDP - Centro de Detenção Provisório – para infratores provisórios que aguardam julgamento;
- CR – Centro de Ressocialização – condenados que cometeram crimes de menor poder ofensivo e foram condenados a pena privativa de liberdade inferior a 04 (quatro) anos e que nunca passaram pelo sistema prisional;
- Penitenciárias - destinadas para o cumprimento da pena em regime fechado.
- CPP - Centro de Progressão Penitenciária – destinado aos reeducandos que obtiveram a progressão de regime e podem sair para trabalhar, bem como podem usufruir de saídas temporárias.

- RDD – Regime Disciplinar Diferenciado – destinados aos condenados que cumprem sanção disciplinar pelo período de 01 ou 02 anos.
- HCTP - Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – destinados infratores que cometeram crimes, mas possuem condições psíquicas de entenderem a ilicitude da conduta praticada.

Como em toda repartição pública as U.Ps também são organizadas por um organograma de hierarquias, tendo o Diretor Técnico de Departamento como figura central e em cada setor existe um diretor de área que atua em conjunto com mesmo. Os setores ou departamentos das unidades prisionais são os seguintes:

- Supervisão Técnica - oferece suporte técnico aos diretores de área;
- Administrativo - Infraestrutura; Finanças e Recursos Humanos;
- Apuração Preliminar – apura as infrações cometidas pelos sentenciados elaborando o competente Procedimento Disciplinar. Também apura as faltas cometidas pelos servidores elaborando os competentes processos de sindicância ou processo administrativo disciplinar;
- Reintegração Social e Atendimento à Saúde – emissão de documentos; solicitação judicial para perícias; atendimento a familiares e saúde do reeducando bem como prevenções de doenças;
- CIMIC - Centro de Informação da Movimentação Carcerária – todo tipo de movimentação do processo penal relacionados aos sentenciados. A partir da condenação o reeducando recebe um prontuário que mantém toda sua movimentação carcerária, bem como os procedimentos necessários para progressão de regime, concessão de benefícios;
- Trabalho e Educação – garante através de parcerias com a Secretaria da Educação e entidades do governo como: SENAI, SEBRAE, SERT, ETEC, dentre outros convênios públicos e privadas vagas para trabalho e estudo aos reeducandos.
- Segurança e Disciplina – responsável pelas questões relativas à segurança e disciplina que permeiam toda a U.P.

Os ASPs compõem o quadro funcional do setor da Segurança e Disciplina, ficando responsáveis para administrar conflitos e demandas relacionadas a segurança e disciplina, além da obrigatoriedade em evitar evasões e fugas no interior do cárcere.

Na área externa das unidades prisionais existe o setor de portaria e todo o controle de movimentação de pessoas e veículos que passam pelo setor é realizado por agentes de segurança. Compete ainda a revista de servidores, advogados, voluntários, visitantes (familiares), recebem e fiscalizam a entrada de “Jumbo” e Sedex. Também realizam a inclusão dos reeducandos que chegam a instituição realizando o procedimento de inclusão, distribuição de uniforme e objetos de higiene pessoal.

Dentro do cárcere é função do ASP trancar e destrancar os reclusos realizando contagem diária da população, assim como a realização de blitz; liberação dos reeducandos para atendimentos diversos, bem como fazer as escoltas para foros e hospitais.

A unidade prisional também é composta pela equipe de apoio formada pelos oficiais administrativos, profissionais da saúde e técnicos (assistente social e psicólogo). Cada servidor que compõe o quadro funcional merece atenção porque de certa forma todos estão envolvidos no contexto desse ambiente.

Contudo, neste contexto o profissional mais vulnerável é o agente de segurança, razão pela qual esse trabalho irá abordar seu estresse ocupacional, tanto nos homens quanto nas mulheres, vistos que ambos atuam diretamente junto à população carcerária.

Tais profissionais ficam em condição de vigilante durante todo o decorrer do plantão, mantendo no exercício de suas funções uma rotina pesada, pois de forma ininterrupta necessitam manter a ordem, segurança e disciplina do ambiente carcerário, além de garantir que haja segurança para os servidores das outras áreas possam desenvolver suas atividades (SANTOS 2010).

Mesmo com todo o empenho das secretarias de governo e das coordenadorias que promovem cursos de formação, qualificação e capacitação profissional o estresse ocupacional continua presente, visto que os cursos não são suficientes para reduzir essa condição devido ao ambiente laboral ser tenso e estressante.

## 1.2 Estresse Ocupacional

Entende-se como estresse ocupacional toda demanda no ambiente de trabalho que venha superar a capacidade que a pessoa tem em se colocar frente aos estímulos estressores, ali produzidos diariamente (MURTA; TROCCOLI, 2004) podendo desenvolver questões que atinjam a saúde física, psíquica e emocional, como por exemplo a Síndrome de “*Burnout*” (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007), Síndrome do “Trabalho Vazio Repetitivo”, dependência de álcool ou drogas, doenças psicossomáticas, além do processo de prisionização (LOPES, 2002).

O estresse foi definido pelo médico Hans Selye em 1936. De acordo com Selye o estresse é um distúrbio “*como uma resposta orgânica não específica para as situações estressoras ao organismo*”. O estresse moderado leva o indivíduo a adaptar-se para realizar as tarefas diárias, porém quando esse indivíduo é submetido excessivamente e diariamente a eventos estressores, pode apresentar consequências físicas, psíquicas e emocionais. O grau desse sofrimento varia de indivíduo para indivíduo (LIPP; PEREIRA; SADIR, 2005).

Além do estresse, há também o sofrimento psíquico que acomete os agentes de segurança penitenciário e isso não é apenas um problema dos profissionais do sistema prisional brasileiro. Entre os anos de 2000 e 2014 foi realizado um levantamento com o objetivo de identificar o sofrimento psíquico, o estresse e a síndrome de burnot que acomete esses profissionais (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015).

Os Estados Unidos foi o país que mais realizou publicações sobre o tema e na América Latina foram encontrados apenas 04 (quatro) publicações, porém o aumento da criminalidade os estudos foram ampliados e constatou-se que os fatores que desencadeiam esses transtornos psíquicos (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015).

De acordo com o estudo (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015) os fatores de risco estão relacionados com: “*a sobrecarga de trabalho, falta de recursos materiais e humanos, nível de contato com os presos, superlotação, percepções sobre medo ou perigo, paradoxo punir/reeducar, entre outros*”.

Realmente esses são os problemas do cotidiano dos ASPs que mais contribuem para o surgimento das doenças psíquicas e quando não diagnosticados

e tratados, podem levar o doente ao uso de entorpecentes e consumo excessivo de álcool. O fato preponderante é que o ambiente carcerário é extremamente tenso com ameaças constante de agressões, motins, rebeliões e risco de morte. E o mais agravante é que os profissionais não têm o mínimo de reconhecimento social (LOURENÇO, 2010).

Selye (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015), nos adverte que a presença do estresse:

“...sua presença de forma moderada significa uma normal adaptação às demandas do dia a dia; quando excessivo, é uma manifestação de sofrimento psíquico com reações físicas e emocionais e os sintomas variam dependendo da fase em que se encontra. Em suas pesquisas, Lipp e Guevara relatam sinais físicos que ocorrem com maior frequência: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios. Em termos psicológicos ocorrem sintomas como ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si próprio, preocupação excessiva, inabilidade de concentrar-se em outros assuntos que não o relacionado ao sofrimento, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva. Uma vez que o estresse não seja reduzido, através da remoção dos fatores que o geram ou do uso de estratégias de enfrentamento, ele poderá atingir sua fase final, quando doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis, como enfarte, úlceras e psoríase. A depressão também faz parte do quadro de sintomas.”

Observa-se que pra Selye (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015), a forma moderada do estresse pode ser normal e o indivíduo consegue adaptá-la as demandas do cotidiano. No entanto quando há o estresse excessivo ocorre a manifestação do sofrimento psíquico juntamente com as reações emocionais, físicas, psíquicas e outros sintomas que pedem do nível em que o doente se encontra. (LIPP; PEREIRA; SADIR, 2005).

Para Tschiedel e Monteiro (2012), o estresse é causado devido às condições deficitárias do ambiente de trabalho e a pressão diária. No caso dentro de uma unidade prisional o estresse é um fator que desencadeia o sofrimento mental nos ASPs.

Estudos realizados junto a categoria de agentes de segurança observaram que o ambiente estressor decorre do estado de alerta e vigilância constante que a atividade laboral expõe os profissionais durante os plantões (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015).

É possível que haja prevenção e/ou redução dos efeitos causados pelo estresse decorrente da rotina de trabalho dos ASPs no interior do cárcere através das contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental e suas técnicas.

Observa-se que o estresse e o adoecimento podem surgir das dificuldades que o agente tem em lidar com determinadas atitudes dos detentos, fazendo-os sentirem-se mortificados, humilhados e desafiados, conforme citado no artigo de Campos e Sousa (2011).

### 1.3 Terapia Cognitivo-Comportamental

A Terapia Cognitivo-Comportamental é uma abordagem psicoterápica que foi desenvolvida no início da década de 60 por Araon Temkin. Beck, psiquiatra norte americano e professor emérito da Universidade da Pensilvânia (setor de psiquiatria). Aaron Beck, apud PICON (2007) nos ensina que:

*"como uma psicoterapia breve, estruturada, orientada para o presente, para a depressão, direcionada para a resolução de problemas atuais e para modificar comportamentos disfuncionais."*

De acordo com a citação a psicoterapia breve visa estruturar, orientar, direcionar e modificar os comportamentos disfuncionais solucionando os fatores que desencadeiam a depressão.

Nesse sentido a TCC com técnicas devidamente planejadas possibilita a eficácia no tratamento de diversas questões de saúde física ou mental que permeiam o ser humano, conforme afirmam Knapp; Beck (2008) em seu artigo, através da identificação das crenças centrais, intermediárias, pensamentos automáticos (P.A) e disfuncionais, proporcionando a mudança dos pensamentos; emoções, reações físicas e conseqüentemente o comportamento através da autoconsciência. Esses fatores em conjunto possibilitam ao indivíduo manter o equilíbrio emocional e a desenvolver habilidades para lidar melhor com as situações difíceis ou problemáticas.

Para se entender a questão das Crenças e dos P.A, pode-se dizer que as crenças são vistas como verdades para quem as têm. Crenças centrais, básicas ou nucleares são constituídas desde a tenra infância através de experiências e valores adquiridos com o desenvolvimento do indivíduo, fazendo assim parte da formação de nosso caráter e são confirmadas ou não durante o desenvolvimento de vida. O indivíduo pode ter essas ideias como verdade para si (BECK, 2013). Crenças intermediárias que surgem de acordo com as influências das centrais. Nesse sentido é o que nos ensina Beck (2013):

“As crenças centrais influenciam o desenvolvimento das intermediárias. São construções cognitivas disfuncionais. São regras, padrões, normas, premissas e atitudes que adotamos e que guiam nossa conduta”.

Os P.As. fazem parte do processo mental os quais podem surgir de repente ou de acordo com acontecimentos diários, lembranças ou emoções. Tais pensamentos estão na esfera consciente, porém passam rapidamente pela mente humana sem avaliação prévia do indivíduo, daí serem chamados de P. A. (BECK et al., 1979). Geralmente os P.As. são negativos e estão ligados ao sistema de crenças.

O indivíduo submetido à situação de estresse produz alterações a nível físico, psíquico e social (SILVA, 2010), essas alterações são reconhecidas pela TCC. Nesse sentido é a lição de Neto (2011):

*“A TCC reconhece alterações psicofisiológicas nos indivíduos gerados através das cognições disfuncionais em uma situação de estresse, bem como os erros cognitivos”.*

De acordo com o trecho, as Terapias Cognitivo-Comportamentais são capazes de reconhecer as alterações psicofisiológicas dos indivíduos que originam nas cognições disfuncionais quando acontece a situação de estresse ou os erros cognitivos.

Assim sendo, a TCC pode contribuir para que o indivíduo alcance mudanças importantes em sua maneira de lidar com situações que desencadeiam o estresse causando desconforto na área física, emocional e social como a ansiedade, insegurança, tristeza e doenças relacionadas à questão do estresse ocupacional. Além disso, há também as sensações negativas que fazem parte da vida diária do ser humano, mas que podem ser potencializadas de acordo com as crenças desenvolvidas ao redor de sua história.

Diante do exposto esse trabalho buscou verificar possíveis contribuições e formas de intervenção das técnicas da TCC para o manejo do estresse ocupacional nas diferentes áreas de atuação profissional com a finalidade de utilizar esses estudos para elaboração de proposta para aplicação para os ASP.

## **2. OBJETIVO**

Este trabalho teve como objetivo trazer uma proposta de intervenção utilizando as técnicas da terapia cognitivo-comportamental na prevenção do estresse ocupacional em agentes de segurança penitenciária que atuam dentro de uma unidade prisional do sistema penitenciário, principalmente para os profissionais que atuam no contato direto como os reclusos.

### **3 METODOLOGIA**

O estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica e os dados foram coletados por meio de uma pesquisa de levantamento bibliográfico nas bases de dados dos sites Scielo Brasil; Pepsico Brasil; Portal Metodista de periódicos científicos e acadêmicos. Artigos; Teses com base de dados científicos e livros e sites governamentais.

As palavras-chave pesquisadas foram: Sistema prisional – Agente de Segurança Penitenciária – Estresse – Estresse Ocupacional – Técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental.

Como critério de inclusão: artigos no idioma português. Os temas dos artigos selecionados serem relacionados com o sistema prisional, o estresse dos agentes de segurança penitenciária, o estresse ocupacional e a síndrome de burnout. Ainda foram pesquisados artigos sobre as técnicas da TCC e seus efeitos no manejo do estresse ocupacional.

Os critérios de exclusão foram artigos que não abrangeram as questões relacionadas a este estudo.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme já mencionado para que ocorra a redução dos fatores de risco que levam os ASPs ao sofrimento psíquico e conseqüentemente ao estresse, as técnicas de Terapia Cognitivo-Comportamental surgem como uma alternativa para tratar ou prevenir a manifestação dos transtornos. Nesse sentido temos que o:

*“O estresse ocupacional compreende reações físicas e emocionais prejudiciais que ocorrem quando as exigências do trabalho superam as capacidades do trabalhador” (PINTO; ALMEIDA; MIYAZAKI, 2010).*

Observa-se que o estresse que acomete os agentes penitenciários é decorrente do ambiente de trabalho porque durante toda sua jornada de trabalho os mesmos ficam em estado de alerta e sujeitos a sofrerem motins, rebeliões, ameaças e risco de morte. Daí a se concluir que o estresse que os mesmos apresentam é ocupacional.

Algumas pesquisas realizadas demonstram questões do estresse ocupacional e as descobertas contribuíram para identificar os desencadeares e demandas de estresse nos ambientes de trabalho (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

Segundo Silva (2010) o indivíduo submetido constantemente a fonte estressora e que não consegue desenvolver habilidades ou recursos internos para reagir frente à pressão do dia a dia, pode vir a prejudicar sua saúde desenvolvendo doenças psicossomáticas, ansiedade, síndrome de burnout, fadiga, dificuldade no sono e também problemas nos relacionamentos interpessoais.

Os casos de estresse têm aumentado nos últimos anos, no trabalho e na vida pessoal, tornando-se um problema de saúde (PRIETO, 2010 apud LIPP, 2004).

Nos casos mais graves quando esses problemas não são identificados e tratados podem levar o doente ao uso excessivo de álcool e/ou o consumo de drogas (BEZERRA; ASSIS; CONSTANTINO, 2015).

Sugere-se que as unidades prisionais e o sistema prisional como um todo deveriam elaborar uma política de saúde dentro de todas as instituições penais de forma que periodicamente os funcionários fossem submetidos a exames para saber se os mesmos estão apresentando sinais de estresse ou outras doenças psíquicas relacionadas à profissão e ao ambiente prisional.

Outro fator que também poderia contribuir para a redução dos fatores de risco que desencadeiam o estresse seria o apoio da sociedade no reconhecimento da atividade que os funcionários desempenham dentro das unidades prisionais, visto que eles são agentes reeducadores necessários para a reinserção social dos reeducandos.

Como essas hipóteses ainda não fazem parte do contexto dos ASPs, o estresse ocupacional continua a fazer várias vítimas e os estudos apontam que os fatores que colaboram para que o ambiente seja cada vez mais doentio são: o alto grau de tensão que está presente na rotina carcerária, bem como o ambiente hostil em condições precárias quanto aos equipamentos, ventilação, iluminação infraestrutura, e relações interpessoais, segundo Molina e Calvo (2010).

Molina e Calvo (2010) também aplicaram a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) (SISTO et al., 2007), em agentes de segurança penitenciária que trabalham em uma unidade prisional no interior do estado de São Paulo, os resultados obtidos puderam identificar fatores de vulnerabilidade dos mesmos no ambiente prisional.

As técnicas da TCC no manejo de estresse ocupacional e síndrome de burnout seriam as seguintes:

- Intervenção em síndrome de burnout: estudos relatam que as técnicas geralmente utilizadas são Treino de Habilidades Sociais (THS); Técnicas e Programas Centrados na Auto eficácia; Técnicas advindas da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Reestruturação Cognitiva (CARVALHO; JUNIOR; NEUFELD, 2015).

- Em um grupo de socioeducadores os quais trabalham com menores infratores foram utilizadas técnicas em grupo de psicoeducação, questionamento socrático, rotulação de distorções e a restauração cognitiva e relaxamento (PALMA; NEUFELD, 2011).

- Para manejo do estresse ocupacional, segundo Marques e Delfino (2016), a psicoeducação empregando a técnica de questionamento socrático para a reestruturação cognitiva e treino para resolução de problemas. Relaxamento progressivo, com o devido treino, proporciona que o corpo consiga retornar a um estado de conforto. A respiração diafragmática tem importante contribuição para estabilizar o equilíbrio do sistema nervoso, consciência e em relação ao próprio

corpo além de melhoras na qualidade de vida, podem ser aplicadas individualmente ou em grupo, embora para Ribeiro (2005) a forma individual pode apresentar melhores resultados. Já os autores Murta e Tróccoli (2004) em seu artigo destacam resultados positivos também para grupos.

*“Enquanto a respiração estiver irregular, a mente estará instável, mas, quando se aquieta a respiração, a mente também o fará e o yogin viverá longo tempo; deverá, então controlar sua respiração.”* (NETO, 2011 apud SOUTO, 2009).

Também foram encontrados artigos com propostas de TCC para intervenção em outras áreas profissionais, por exemplo, para prevenção do estresse em professores (REINHOLD, 2004), em profissionais da saúde (BRAMBILLA; FRIDMAN; CARDIA, 2013), apresentando resultados positivos, como mudanças de pensamento e/ou comportamento em relação a habilidade em lidar com o estresse e com o ambiente estressor frente aos pressupostos do TCC, conforme ilustra a Figura. 1.

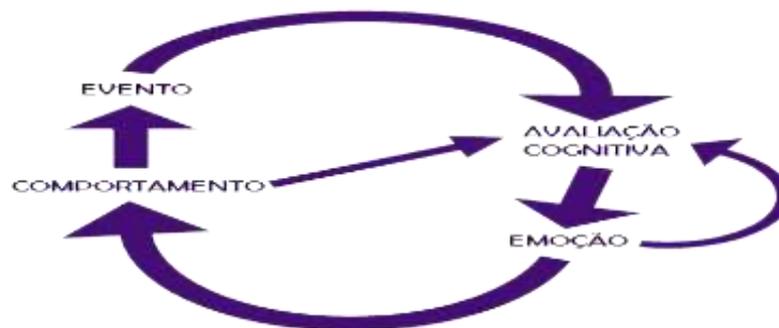


FIGURA 1. Modelo cognitivo comportamental

Fonte: WRIGHT; BASCO & THASE, 2008.

Não foram encontrados artigos específicos destinados ao manejo de estresse ocupacional para os agentes de segurança penitenciária. Contudo, uma vez que foram obtidos resultados positivos nas intervenções realizadas com os professores e os profissionais de saúde, as mesmas técnicas poderiam ser aplicadas aos Agentes de Segurança.

Como já mencionado não foi encontrada literatura específica para intervenção do estresse ocupacional para a classe profissional de ASP, no entanto frente a essa questão pode-se dizer que as técnicas da TCC apresentadas nos artigos para manejo do estresse em outras classes profissionais ou artigos descrevendo técnicas

para manejo do estresse ocupacional (MARQUES, DELFINO, 2016), também podem contribuir de maneira positiva podendo ser aplicadas na prevenção do estresse sofrido pelos mesmos através de conjunto de técnicas pensadas e devidamente planejadas e que sejam adequadas para aplicação a esse universo de servidores do sistema prisional.

A terapia cognitivo-comportamental proporciona ao indivíduo a possibilidade de mudar seu pensamento, identificando questões relacionadas às crenças que trazem sofrimento e maneiras inadequadas, os comportamentos disfuncionais e as dificuldades em lidar com suas emoções (BECK, 2013).

Segundo Saffi (2009), a abordagem psicoterápica da TCC permite a utilização de técnicas, que podem ser aplicadas a grupos ou individualmente com o propósito de levar o indivíduo a trabalhar no desenvolvimento de habilidades sociais, bem como na harmonia dos relacionamentos, prevenção de estresse e em lidar de forma mais realista e equilibrada.

Essa proposta poderá ser aplicada ao menos uma vez por semestre, o custo é baixo (pertinente essa questão para a instituição), porém importante ter um terapeuta que domine as técnicas e o trabalho em grupo para não desviar o foco do propósito. A aplicação semestral dessas técnicas pode contribuir para a prevenção do estresse ocupacional que atinge o ASP o qual trabalha diretamente com a população carcerária (JASKOWIAKL; FONTANAL, 2015).

Contudo, é importante advertir que esta proposta é para ser aplicada em relação a Prevenção. Quando for identificado pelo terapeuta casos de servidores que estejam com quadro de estresse já instalado, esses casos deverão ser orientados e, caso aceite, encaminhados para atendimento psicoterápico individual. Posteriormente pode-se pensar na amplitude desse trabalho na questão da identificação de servidores que já apresentem as consequências do estresse. Realizando essas técnicas de TCC, o sistema prisional estará cuidando dos cuidadores.

Nesse sentido é o que se identifica na proposta de intervenção discriminada abaixo.

## 4.1 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL

### Grupo de Psicoeducação

**Objetivo Geral:** Levar os participantes a adquirir meios ou desenvolver habilidades para lidar com as situações/ambiente que geram estresse.

**Público Alvo:** Agentes de Segurança Penitenciária

**Número de Participantes:** 10 pessoas por grupo

**Local:** Sala adequada

**Material:** Mesa, cadeira, folha de sulfite, caneta, data show.

Sessão	Tempo de Duração	Técnica	Objetivo
1ª	1:00 h	-Psicoeducação. -Levantamento de expectativas. -Aplicação do Inventário de estresse.	-Apresentação do grupo. -Apresentação do TCC e dos seus princípios. -Avaliação estresse.
2ª	1:00 h	-Psicoeducação.	-Causas e consequências do estresse. (Vídeo com o caminho fisiológico do estresse). -TCC na prevenção do estresse.
3ª	1:00 h	-Questionamento socrático (descoberta guiada). -Reestruturação cognitiva.	-Levar o grupo a descoberta de seus pensamentos. -Autoconhecimento. Descobrir/desenvolver habilidades de enfrentamento. -Motivar a pessoa a buscar por escolhas mais equilibradas e pensamentos mais positivos.
4ª	45 m	-Relaxamento progressivo e Respiração diafragmática.	-Redução do estímulo estressor do ambiente. -Consciência corporal. -Estabilização do sistema nervoso.
5ª	50 m	-Relaxamento progressivo e respiração diafragmática. -Aplicação inventario de estresse.	-Treino das técnicas. (Revisão) -Encerramento (devolutiva)

Figura 2. Proposta de intervenção

## 4.2 TÉCNICAS DE TCC NA INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL DOS AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA

- **Psicoeducação:** Ferramenta usada para que a pessoa ou o grupo seja levado a entender o que é a TCC e seus princípios ampliando seus conhecimentos sobre o conceito de estresse e o estresse ocupacional, bem como as consequências. Pode se utilizar vídeos que demonstrem o caminho do estresse fisiologicamente e o que pode causar nas áreas físico e mental, uma vez que estudos mostram que em grupos institucionais pode se utilizar de recursos na psicoeducação com “*estratégias como seminários, workshops, e por meio das informações pertinente a demanda*” (MARQUES; DELFINO; 2016 apud ZANELLI et al., 2010).

Ainda a Psicoeducação é capaz de contribuir para diminuição dos pensamentos disfuncionais que em uma situação constante de estresse fica latente, visto que TCC tem também como objetivo estimular o indivíduo para que ele possa ver novas maneiras de lidar com a situação problemática, proporcionando mudanças positivas. Knijnik; Trachtenberg (2015).

**Sugestão:** entregar um questionário para cada integrante do grupo com levantamento de dados pessoais, como nome, idade, local de nascimento, gênero, grau de instrução (LIPP; PEREIRA; SADIR, 2005) e qual a expectativa em relação ao grupo e ao tema a ser apresentado.

- **Questionário Socrático** → **descoberta guiada** → **reestruturação cognitiva**, métodos utilizados para levar a pessoa/grupo a descobrir sobre seus pensamentos e despertar a curiosidade através de perguntas simples o terapeuta estimula o autoconhecimento caminhando assim para possíveis mudanças. (MARQUES; DELFINO 2016 apud MURTA 2005), motiva a pessoa a buscar por escolhas mais equilibradas e pensamentos mais positivos diante de situações difíceis. (LIPP; PEREIRA; SADIR, 2005).

**Sugestão:** a partir do levantamento das expectativas, traçar um plano para realizar as perguntas a serem respondidas pelo grupo.

- **Treino para Relaxamento progressivo:** As pessoas irão aprender cada fase para esse tipo de relaxamento muscular, tem o objetivo de levar o grupo a alcançar uma resposta de relaxamento, que em conjunto com as outras técnicas da TCC motiva a reestruturação cognitiva. (BRASIO et al, 2003). Segundo Marques; Delfino (2016) o benefício do treinamento de relaxamento para o controle do estresse contribui para tornar menos nocivos os efeitos estressantes do ambiente de trabalho. (Instrução anexa).
- **Respiração diafragmática:** Treino de respiração contribui para reequilibrar as emoções e trazer mais clareza aos pensamentos (NETO, 2011). Marques; Delfino (2016 apud Neves,2011) relatam que o manejo do estresse através da respiração diafragmática traz benefícios importantes estabelecendo o equilíbrio nas funções fisiológicas. Essa técnica tem como propósito mobilizar o músculo do diafragma, trazendo assim a sensação de alívio e bem estar (instrução anexa).
- **Inventario de sintomas de stress para adultos de Lipp – ISSL –** Possibilita identificar estresse em adultos (MURTA; TRÓCCOLI, 2008 apud LIPP 1998).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse trabalho foi o de discorrer sobre a contribuição que a aplicação das técnicas da TCC pode trazer para a redução de estresse, bem como a prevenção do mesmo do ambiente carcerário no qual os ASP atual em dias alternados, porém a jornada de trabalho de 12 (doze) horas consiste em contato direto com fatores de riscos.

Dentre os fatores de risco que corrobora para desencadear o sofrimento psíquico e o estresse pode-se destacar a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos financeiros, materiais, humanos, administrativos, a superlotação, o clima de tensão e ameaça de motins e rebeliões decorrente do contato direto com os reclusos.

Nas pesquisas literárias não foram encontrados resultados específicos para o manejo do estresse ocupacional nesta classe profissional, porém os estudos pesquisados aplicados com outros profissionais onde foi aplicada a TCC demonstraram resultados favoráveis, daí a proposta para que as mesmas técnicas sejam utilizadas com os agentes, visto que o ambiente de trabalho e o desempenho de suas atividades tem total ligação com os casos de estresse e as doenças psíquicas.

A aplicação das diversas técnicas de TCC poderia contribuir para melhor a autoestima dos agentes de segurança, além de fazê-los perceber que seu papel é suma importância para a sociedade e para o sistema prisional. Logo é necessário realizar avaliações semestrais para prevenir e evitar que o sofrimento psíquico e o estresse se instalem

As propostas e técnicas de TCC mencionadas nesse trabalho foram baseadas em artigos nacionais que versavam sobre o tema. Infelizmente no Brasil poucos casos foram analisados e as técnicas de TCC nem chegaram a ser aplicadas nos agentes de segurança, no entanto as mesmas foram aplicadas em professores e profissionais da área de saúde e os resultados foram positivos. Logo, é de suma importância que os órgãos que administram o sistema prisional coloquem em pratica essas técnicas com o intuito de prevenir e reduzir o índice de estresse que acomete os ASPs.

Ademais é necessário fazer esta prevenção de forma plena para evitar que esses profissionais doentes busquem refugio nas drogas e no consumo excessivo

de álcool até mesmo atentando contra a própria vida. Diante desse quadro é necessário que se trace um plano de prevenção e tratamento dos Agentes de Segurança Penitenciário para que ele tenha um desenvolvimento biopsicossocial mínimo e adequado e que respeite a dignidade da pessoa humana e reconheça a importância de seu papel social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK, A. T. et al. **Terapia cognitiva da depressão** (S. Costa, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e Prática**. Tradução Sandra Mallmann da Rosa. 2 eds. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BEZERRA, C. M.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2135-2146, 2016.

BONEZ, A.; DAL MORO, E.; SAHNEM, S. B. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. **Psicol. Argum.** v. 31, n. 74, p. 507-517, 2013.

BORGES, C. S.; LUIZ, A. M. A. G.; DOMINGOS, N. A. M. Intervenção cognitivo-comportamental em estresse e dor crônica. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 16, n. 4, p. 181-186, 2009.

BRAMBILLA, M. M. C.; FRIDMAN, M. W.; CARDIA, C. C. O. **Avaliação dos níveis de estresse entre os servidores do núcleo estadual do ministério da saúde no rio grande do sul**, 2013.

BRASIO, K. M. et al. Comparação entre três técnicas de intervenção psicológica para tratamento da fibromialgia: treino de controle de stress, relaxamento progressivo e reestruturação cognitiva. **Rev. Ciências saúde**, 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=366212&indexSearch=ID>>. Acesso em: 25 fev. 2017.

CARVALHO, A. V.; JUNIOR R. S.; NEUFELD C. B. Síndrome de burnout: práticas de intervenção em terapia cognitivo-comportamental. **Federação Brasileira de Terapias Cognitivas**, 2015.

CASTRO, V. L.; NASCIMENTO, M. E. P. Agentes penitenciários: abordagem jurídica e psicossocial em Campina Grande (PB). **Cadernos de Direito**, v. 16, n. 30, p. 87-100, 2016.

CHIARELLO, D. **Análise da produção científica nacional em uma base de dados – Scientific Electronic Library On-line – SCIELO, sobre as relações de poder e reflexos na saúde mental de trabalhadores de um sistema penitenciário** [tese de pós-graduação]. Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde, 2010.

**CODIGO PENAL BRASILEIRO**, Site Portal Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/defesa-e-seguranca/2012/04/saiba-quais-foram-as-ultimas-atualizacoes-do-codigo-penal-brasileiro>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

CORREIA, A. P. **Uma análise dos fatores de risco da profissão do agente penitenciário: contribuições para uma política de segurança e saúde na gestão penitenciária** [tese de especialização]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, Departamento Ciências Sociais, Curso de Especialização - Latu Sensu - Gestão Penitenciária: Problemas e Desafios; 2006.

COUTINHO, A. B. et. al. **Vidas encarceradas: trabalho e cotidiano dos agentes penitenciários de São Paulo** [tese de conclusão de curso]. São Paulo: Faculdade Paulus de Comunicação; 2014.

FERNANDES, A. L. C. et. al. Qualidade de vida e estresse ocupacional em trabalhadores de presídios. **Revista Produção Online**, v. 16, n. 1, p. 263-277, 2016.

INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Disponível em: <[http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/infopen\\_dez14.pdf/view](http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/transparencia-institucional/estatisticas-prisional/infopen_dez14.pdf/view)>. Acesso em: 27 jan. 2017.

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.

KNIJNIK, D, Z.; TRACHTENBERG E. Terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade social – uma proposta de exercício sistemático: ciclo da ansiedade social e ciclo alternativo da ansiedade social. **Revista debates em psiquiatria**, Set/Out 2015.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 30, suppl. 2. São Paulo, out., 2008 <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>.

KNAPP, P.; CAMINHA, B, R. M. Terapia cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, n. 1, p. 31-36, 2003.

**LEI DE EXECUÇÃO PENAL**. Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados Centro de Documentação e Informação Coordenação de Biblioteca. Site Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br>>. Acesso em: 01 fev. 2017.

LIPP, M. E. N.; PEREIRA, M. B.; SADIR, M. A. **Crenças irracionais como fontes internas de estresse emocional** 2005. Disponível em: <[www.rbtc.org.br/audiencia\\_pdf.asp?aid2=4&nomeArquivo=v1n1a04.pdf](http://www.rbtc.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=4&nomeArquivo=v1n1a04.pdf)>. Acesso em: 17 jan. 2017.

LOPES, R. O. cotidiano da violência: o trabalho do agente de segurança penitenciária nas instituições prisionais. **Psicologia para a América Latina**, 2002.

LOURENÇO A. S. **O espaço de vida do agente de segurança penitenciária no cárcere: entre gaiolas, ratoeiras e aquários**, 2010.

LUIZ, A. T.; MORAIS, C. V. M. **Estresse e suas consequências dentro de instituição penitenciária**. 2015. Disponível em: <<https://psicologado.com/atuacao/psicologia-organizacional/o-estresse-e-suas-consequencias-dentro-de-instituicao-penitenciaria>>. Acesso em: 23 jan. 2017.

MARQUES, E. L. L.; DELFINO, T. E. **Contribuições das técnicas de respiração, relaxamento e mindfulness no manejo do estresse ocupacional**, ISSN 1646-6977. Documento produzido em 20.03.2016. Disponível em: <[www.psicologia.pt](http://www.psicologia.pt)>. Acesso em: 19 jan. 2017.

MOLINA, C.; CALVO, E. A. **Doenças ocupacionais: um estudo sobre o estresse em agentes penitenciários de uma unidade prisional**. 2010. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2173/2342>>. Acesso em: 15 mai. 2014.

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.

MURTA, S. G.; TROCCOLI, B. T **Intervenções psicoeducativas para manejo de estresse ocupacional: um estudo comparativo**, ISSN 1982-3541 Campinas-SP 2009, Vol. XI, nº 1, 25-42, 2009.

MURTA, S. G.; TROCCOLI, B. T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20, n. 1, p. 039-047, 2004.

NETO, A. R. N. Técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo-comportamental. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 56, n. 3, p. 158-68, 2011.

PALMA, P. C.; NEUFELD, C. B. Intervenção cognitivo-comportamental em grupo de socioeducadores: um relato de experiência. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 1, p. 55-61, 2011.

PASCHOAL, T; TAMAYO P. A. **Validação da Escala de Estresse no Trabalho Universidade de Brasília**, 2004.

PICON, P. Resenha do Manual de terapias cognitivo comportamentais Keith S. Dobson (org.) Porto Alegre, Artmed, 2006, 2ª edição. 2007. **Rev. Psiquiatria**. Rio Gd. Sul vol.29 no.3 Porto Alegre Set. /Dez., 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082007000300019>.

PINTO, D. R.; ALMEIDA, T. E. P.; MIYAZAKI, M. C. O. S.; A saúde e estresse ocupacional em médicos The health and occupational stress in physicians. **Arq. Ciênc. Saúde** 2010.

REINHOLD, H. H. **O sentido da vida: Prevenção de stress e Burnout do professor**. Disponível em: <tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/386 2004>. Acesso em: 15 fev. 2017.

REIS, A. L. P. P.; FERNANDES S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais **Psicol. cienc. Prof.**, v. 30, n. 4. Brasília, dez., 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932010000400004>

RIBEIRO, A. I. A. M. O impacto do stress na qualidade de vida do trabalhador, monografia de Especialista em Gestão de Recursos Humanos. **Universidade Cândido Mendes**, Rio de Janeiro, 2010.

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

SAFFI, F. **Avaliação da terapia cognitiva comportamental para prevenção de reincidência penitenciária**, USP. 2009.

SANTOS, D. C. et. al. Prevalência de transtornos mentais comuns em agentes penitenciários. **Revista Bras. Med. Trab.**, v. 8, n. 1, p. 33-38, 2010.

SAP. **Secretaria de Administração Penitenciária de São Paulo** SITE oficial. Disponível em: <[www.sap.sp.gov.br/](http://www.sap.sp.gov.br/)>. Acesso em: 07 fev. 2017.

SILVA, J. F. C. **Estresse Ocupacional e suas principais causas e consequências** Universidade Cândido Mendes Instituto a vez do mestre 2010. Disponível em: <[www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/k213171.pdf](http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k213171.pdf)>. Acesso em 29 jan. 2017.

SISTO, Fernandes Fermino et al. **Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho**. São Paulo. Editora Vetor., 2007.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos **Rev. psiquiatr. clín.**, v. 34, n. 5, São Paulo, 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004>.

TSCHIEDEL, R. M.; MONTEIRO, J. K. **Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária**. 2013. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/epsic/v18n3/13](http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n3/13)>. Acesso em: 15 jan. 2017.

TSCHIEDEL, R. M. **O trabalho prisional e suas implicações na saúde mental dos agentes de segurança penitenciária** [tese de mestrado]. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia; 2012.

WRIGHT, J. H; BASCO, M. R. & THASE, M. E. **Aprendendo a terapia cognitivo comportamental: um guia ilustrado**. Tradução Mônica Giglio Armando. Porto Alegre. Artmed, 2008.

PASCHOAL, T; TAMAYO P. A. **Validação da Escala de Estresse no Trabalho** Universidade de Brasília 2004.

## ANEXOS

### RELAXAMENTO PROGRESSIVO: INSTRUÇÕES PARA EXECUÇÃO

Posicione-se da maneira mais confortável possível, deixando para trás toda e qualquer tensão. Respire fundo, retenha o ar por poucos segundos e expire suavemente, sentindo a calma começando a se expandir. Continue respirando suavemente, concentrando-se no peso do seu corpo.

Contraia os braços (punhos, antebraços e braços), como se você estivesse segurando algo muito pesado. Sinta a tensão em todos os músculos dos braços. Agora solte-os! Solte bem os dois braços. Repare as diferenças entre o momento anterior, de contração, para agora, com os braços soltos e relaxados. Repita isso 3 vezes, variando o grau de tensão em cada vez. Repare onde você tende a contrair mais os braços e solte-os, especialmente nessas regiões. Depois, deixe os braços bem soltinhos, procurando sentir o peso de cada braço e aumentando cada vez mais a sensação de relaxamento. Quanto mais você repete o processo de contração e relaxamento, mais relaxado o braço fica e, com isso, mais pesado também. Repita para você mesmo algumas vezes “estou sentindo meus braços cada vez mais pesados, pesados; estou sentindo meus braços cada vez mais soltos, relaxados e pesados”. Deixe os braços bem soltos, relaxados e pesados, e não os movimente mais.

Agora faça o mesmo com as pernas. Contraia as coxas, sentindo-as ficarem duras na parte superior. Contraia as batatas das pernas, trazendo as pontas dos pés para trás, na direção das coxas. Sinta toda a tensão de suas pernas. Localize onde sente a tensão e perceba como suas pernas ficam quando estão tensas e duras. Agora relaxe! Solte todos os músculos das pernas. Compare a diferença entre este momento e o anterior. Veja como é agradável ter as pernas soltas e relaxadas. Abra os pés o máximo possível para fora e sinta os músculos internos das coxas. Solte-os e sinta as pernas totalmente soltas, pesadas, com os pés caídos para os lados. Repita contrações e relaxamentos com tensões variáveis até finalmente soltar tudo e deixar as pernas bem pesadas. Procure aumentar a sensação de peso soltando cada vez mais. Repita para você mesmo algumas vezes: “estou sentindo minhas pernas cada vez mais pesadas; estou sentindo minhas pernas cada vez mais soltas, relaxadas... pesadas... pesadas...” (não as movimente mais.)

Levante os ombros, como se tentasse encostá-los nas orelhas. Sinta a tensão que se produz e onde ela se localiza. Solte-os. Compare a diferença. Movimente-os para trás, abrindo o peito. Sinta a tensão e perceba onde ela se localiza. Faça o mesmo para a frente. Solte os ombros completamente e deixe-os ficarem bem pesados e confortáveis.

Movimente sua cabeça para o lado direito e sinta a tensão que se produz e onde se localiza. Faça o mesmo para o lado esquerdo. Depois faça para trás. Depois levante-a um pouco e sinta a tensão e onde ela se produz. Solte a cabeça e o pescoço, deixando-a cair pesadamente sobre o travesseiro.

Contraia o abdômen deixando-o bem duro. Sinta como fica e solte-o. Perceba a diferença entre os dois momentos. Agora, contraia-o para fora, estufando a barriga. Sinta como ele fica e relaxe, percebendo a diferença entre os dois momentos. Encolha a barriga para o fundo, como se tentasse encostá-la nas costas. Sinta a tensão, como ela é e onde se localiza. Solte e relaxe totalmente a barriga. Deixe-a movimentar-se apenas pela respiração suave e superficial. Solte os músculos do tórax, deixando os ombros caírem pesados. Concentre-se na sua respiração e deixe-a ficar bem suave, calma e tranquila. Repita para si mesmo 10 vezes: “estou sentindo minha respiração cada vez mais calma e tranquila; estou sentindo meu corpo cada vez mais calmo e tranquilo, pesado... pesado...”.

Contraia sua testa como se você quisesse olhar para cima da sua cabeça sem movimentá-la. Ela vai ficar toda enrugada, como quando a gente fica espantado. Perceba onde se localiza a tensão. Solte a sua testa e couro cabeludo e perceba a diferença entre os dois momentos. Franza o cenho, encostando uma sobrancelha na outra. Sinta onde localiza esta tensão. Solte e relaxe a sua testa, completamente. Deixe-a ficar solta e relaxada.

Feche seus olhos e contraia suas pálpebras com força. Sinta a tensão que se produz e onde ela se localiza. Solte. Deixe-as apenas caírem sobre os olhos. Movimento agora os seus olhos, sem abri-los, para a direita e para a esquerda, para cima e para baixo. Sinta a tensão que se produz. Agora deixe-os soltos. Perceba a diferença entre tensão e relaxamento nos olhos e pálpebras e deixe ambos ficarem bem relaxados. Deixe suas pálpebras ficarem bem pesadas, pesadas, caindo pesadamente sobre os olhos e estes soltos, bem soltos.

Contraia seus lábios, mandíbulas, língua e boca. Sinta a tensão que se produz na parte de baixo de sua face. Solte tudo. Deixe seu queixo cair e a boca ficar entreaberta. Sinta como sua face está cada vez mais relaxada: sua testa está solta, seus olhos e pálpebras estão pesados, seus lábios estão soltos, sua boca está entreaberta e pesada, pois seu queixo está caído.

Continue a respirar suavemente. Repare como sua respiração está calma e tranquila, sua face está solta e relaxada, seu corpo está pesado... pesado... repita para você mesmo 10 vezes: “estou sentindo meu corpo cada vez mais relaxado, calmo e tranquilo, pesado... pesado”.

Sinta o seu corpo todo relaxado e pesado. Sinta como é agradável ter o corpo todo relaxado. Repita para você mesmo 10 vezes: “estou sentindo meu corpo cada vez mais relaxado... calmo... tranquilo... pesado... pesado... calmo... tranquilo... pesado, pesado...”.

Imagine uma situação muito diafragmática, calma, tranquila: pode ser você deitado em uma praia deserta, na sombra, com uma pequena brisa roçando seu corpo; ou numa relva no campo; enfim, aquela situação em que você ficaria o mais relaxado possível, calmo... tranquilo... pesado... pesado... observe como o seu corpo está verdadeiramente muito pesado. Sinta a resistência da cama ou sofá onde você está deitado. Deixe-se ficar assim por um minuto, sentindo o gozo de estar totalmente relaxado.

Quando tiver cansado de estar relaxado, comece a movimentar suavemente os dedos das mãos, dos pés, os braços e pernas, depois abra os olhos e comece a se espreguiçar bem devagar, dizendo mentalmente a fórmula: “cinco, quatro...três...dois...um. Estou me sentindo bem, calmo e tranquilo”, até finalmente se levantar (RANGÉ, 2005).

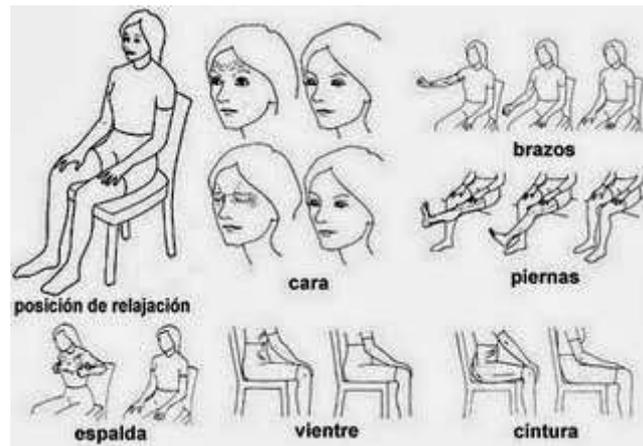


Figura treino de relaxamento

#### Referências:

CANTINI, J. 2013

RANGÉ, Bernard, Terapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a Psiquiatria, Porto Alegre: Artmed, 2005.

WRIGHT, Jesse H., BASCO, Monica R. & THASE, Michael E., Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental.

## RESPIRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA

### Como fazer...

- Coloque-se de forma confortável sentado ou deitado.
  - Coloque a mão no abdômen (barriga) próxima ao umbigo.
  - Feche os olhos e concentre-se em sua respiração
- 
- Inspire pelo nariz e encha os pulmões de ar, leve-o até o abdômen, percebendo que ele se movimenta. Você pode imaginar que está enchendo uma bexiga que está dentro de sua barriga. Ao inspirar conte até quatro (mentalmente) para que o pulmão e o abdômen fiquem expandidos
- 
- Retenha o ar por dois tempos (conte até dois mentalmente), mantendo a barriga e os pulmões cheios
- 
- Expire lentamente pela boca, contando até cinco, esvaziando completamente o pulmão e o abdômen;
- 
- Reinicie os movimentos após reter os pulmões vazios por dois tempos. Procure efetuar os movimentos respiratórios de tal forma que haja pouco movimento torácico (movimento do peito) e mais movimentos abdominais (movimento de barriga).

Repita dez vezes a respiração ou pratique por aproximadamente três a cinco minutos. Caso você sinta tontura ou veja “bolinhas” ao abrir os olhos, saiba que isso é normal e vai desaparecer. Isso acontece, porque o cérebro recebe mais oxigênio do que está acostumado, mas é interessante ir adaptando o ritmo de forma que fique confortável e não gere sensação de náusea.

É importante que você aprenda a fazer a respiração treinando-a pelo menos uma vez ao dia para ir acostumando seu organismo e torná-la aos poucos mais automática.

**Por Thaís Petroff 2016**

## **Termo de Responsabilidade Autoral**

Eu **Aparecida Célia Minelli**, afirmo que o presente trabalho e suas devidas partes são de minha autoria e que fui devidamente informado da responsabilidade autoral sobre seu conteúdo.

Responsabilizo-me pela monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental, sob o título "**As técnicas da terapia cognitivo-comportamental na prevenção do estresse ocupacional em profissionais que trabalham no sistema prisional**", isentando, mediante o presente termo, o Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), meu orientador e coorientador de quaisquer ônus consequentes de ações atentatórias à "Propriedade Intelectual", por mim praticadas, assumindo, assim, as responsabilidades civis e criminais decorrentes das ações realizadas para a confecção da monografia.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do (a) Aluno (a)