

Sistema prisional: percepção da qualidade de vida dos trabalhadores que atuam no núcleo de saúde

Prison system: Perception of the quality of life of workers who work in the health center

Renata da Silva Costa¹ & Rosuita Fratari Bonito²

¹Graduação em Enfermagem, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Campus Santa Mônica, Uberlândia, Minas Gerais. E-mail: natynhasc87@gmail.com.

²Graduação em Medicina. Doutorado em Geografia. Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Campus Santa Mônica, Uberlândia, Minas Gerais. E-mail: rosuita.bonito@gmail.com.

Resumo: Este estudo tem como objetivo conhecer a percepção sobre a qualidade de vida dos profissionais que realizam atividades laborais no Núcleo de Saúde em uma Unidade Prisional, pela ótica dos próprios trabalhadores, identificando o conhecimento sobre o termo “qualidade de vida” e a relação consigo mesmo, assim como a relação da atividade laboral exercida e a influência do ambiente de trabalho. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que utilizou a técnica de Grupo Focal, com participação de 15 profissionais de diferentes categorias, efetivos, contratados e cedidos, que trabalham no Núcleo de Saúde lotado no interior de uma Unidade Prisional, atendendo aos critérios de inclusão e com agendamento prévio. Os resultados mostraram que na ótica dos próprios profissionais, eles consideraram sua qualidade de vida de média a ruim e tem como sugestão, um novo olhar com escuta, empatia e capacitação dos gestores para melhoria das condições de trabalho. Finalmente, evidenciou-se o desejo de serem ouvidos pelos gestores, em reuniões periódicas para exporem suas dificuldades, sugerir melhorias das condições de trabalho, pois não se sentem incluídos, embora em algum momento anterior, os gestores fizessem de forma diferente. Levantou-se ainda a possibilidade de um diagnóstico institucional para estruturar essas questões para a elaboração de um plano estruturado.

Palavras-chave: Qualidade de Vida. Agentes do Sistema Prisional. Unidade de Saúde.

Abstract: This article aims to understand the perception of the quality of life of professionals who perform work activities in the Health Center of a Prison Unit, from the perspective of the workers themselves, identifying their knowledge about the term “quality of life” and their relationship with themselves, as well as the relationship between the work activity performed and the influence of the work environment. This is a qualitative research, using the Focus Group technique, with the participation of 15 professionals from different categories, permanent, contracted and seconded, who work in the Health Center located inside a Prison Unit, meeting the inclusion criteria and with prior appointment. The results showed that from the perspective of the professionals themselves, they considered their quality of life to be average to poor and suggest a new look with listening, empathy and training of managers to improve working conditions. Finally, the desire to be heard by managers was highlighted, in periodic meetings to expose their difficulties and suggest improvements to working conditions, as they do not feel included, although at some point in the past, managers did things differently. The possibility of an institutional diagnosis to structure these issues for the elaboration of a structured plan was also raised.

Key words: Quality of Life. Prison System Agents. Health Unit.

1 Introdução

Segundo Ruidiaz-Gómez e colaboradores (2021), a qualidade de vida é um estado de satisfação individual baseado em aspectos objetivos e subjetivos, resultado da combinação de quatro pilares: bem-estar físico, bem-estar material, bem-estar social e emocional. Sendo assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem considerado e inserido a qualidade de vida como tema relevante para o estudo da saúde, pois esta afeta a saúde física e mental dos indivíduos, consequentemente no desenvolvimento da sociedade. (OMS, 1998)

As questões de saúde no trabalho estão diretamente ligadas ao conceito de qualidade de vida, porque tem sua preocupação voltada para ações de estudo do clima organizacional, da nutrição e da saúde do trabalhador, assim como das questões relativas ao lazer, esporte e cultura. Este é um dos maiores desafios da administração contemporânea, que através de estudos tem percebido o quanto tudo isso influencia a vida dos profissionais, e consequentemente, o trabalho como

um todo. O valor dos trabalhadores deveria ser incorporado ao patrimônio das instituições (CAMPOS, 2020).

O trabalho está relacionado à capacidade de sentir, pensar, inventar, criar e recriar o seu fazer cotidiano, e algumas pessoas conseguem se adaptar melhor, enquanto outros, ao não adquirirem essas habilidades, se veem diante da possibilidade de fracasso e seguem em condição de sofrimento. (DEJOURS, 2008).

Para Barbosa e colaboradores (2018), jornadas de trabalho longas e exaustivas, poucas horas de repouso efetivo, fadiga e estresse pela necessidade de estar sempre em estado de alerta, são fatores que estão muito presentes, na vida desses trabalhadores, afetando negativamente a saúde e qualidade de vida destes, pois vários deles ao longo dos anos, desenvolvem algum tipo de doença relacionada ao desempenho da função.

A relação do Brasil com o Sistema Carcerário teve seu início ainda na época do Brasil Colônia, embora naquele tempo, as prisões fossem locais, geralmente reservados para as pessoas aguardarem a data de sua execução, dessa forma cuidados de organização, higiene e segurança não estavam

dentre as prioridades do local (CRUZ; OLIVEIRA, 2023). Com as mudanças nos regimes políticos do país no decorrer dos anos, os modelos referentes às punições começaram a ser modificados, fazendo com que as condições dentro das prisões começassem a passar por transformações, incluindo o foco na regeneração da delinquência e inclusão ao trabalho. (MACHADO; GUIMARÃES, 2014)

Estima-se que o estado possui aproximadamente 180 Unidades, dentre elas Presídios, Penitenciárias, Unidades de Referência em Saúde Mental, atendimento às Gestantes que estão em cumprimento de pena, e Centros de Reabilitação de Menores Infratores; estão divididas em 19 regiões em todo o estado; a capacidade é de aproximadamente 37 mil vagas, e atualmente a população está em torno de 61 mil privados de liberdade, confirmando a existência de superlotação em quase todas as Unidades. (DEPEN-MG, 2020).

Vários destes locais possuem atividades de inclusão, sendo assim, há escolas, oficinas de trabalho, enfermarias e núcleos administrativos que atuam para o funcionamento do local.

O Regulamento e Normas de Procedimentos do Sistema Prisional – ReNP, traz consigo a regulamentação das carreiras e funções designadas a cada profissional dentro do ambiente prisional, uma vez que, a maioria dos profissionais que atuam na área são egressos de concursos públicos ou processos seletivos; uma minoria é composta de colaboradores terceirizados, que por sua vez, fazem parte de parcerias firmadas para atuarem dentro das Unidades, como exemplo disso, temos a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade do Sistema Prisional. (BRASIL, 2014; MINAS GERAIS, 2016)

Estes profissionais possuem diferentes graus de escolaridade, uma vez que, para cada carreira é exigida uma formação diferente. As variações vão desde os serviços de alimentação e administrativo, até as áreas de saúde e segurança. O Núcleo de Saúde geralmente é composto por médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal, psicólogos e assistentes sociais; também é uma equipe que possui contato frequente com os indivíduos privados de liberdade, pois além das avaliações para levantar o perfil da população inserida na instituição, existem os problemas cotidianos a serem acompanhados (MINAS GERAIS, 2016).

Neste sentido objetiva-se com este estudo conhecer e identificar a percepção dos profissionais que trabalham no núcleo de saúde de um sistema prisional sobre o tema qualidade de vida, diante da própria ótica destes trabalhadores, por meio do levantamento das principais fragilidades e potencialidades encontradas no dia a dia de trabalho, relacionados ao desempenho de suas funções, bem como, quais os problemas de saúde mais prevalentes (físico, mental e comportamental) que acometem nestes trabalhadores do sistema prisional, e por fim, contribuir para melhorar ou incluir a promoção da saúde dos trabalhadores do sistema.

2 Material e Métodos

Este é um estudo qualitativo, e o levantamento dos dados se deu por meio da técnica de Grupo Focal (GF), ferramenta com uso recente na área da saúde, a partir da década de 80, e que permite a interação entre os participantes e os pesquisadores na coleta de dados a partir de uma discussão

focada em tópicos objetivos e específicos (ASCHIDAMIN, 2004).

Para a realização do grupo focal foram convidados 15 profissionais de diferentes categorias, efetivos, contratados e cedidos, que trabalham no Núcleo de Saúde lotado no interior de uma Unidade Prisional, atendendo aos critérios de inclusão e agendado previamente.

Estudar fatos que abrangem as subjetividades do ser humano e suas redes sociais, estabelecidas na sociedade, são os principais objetos de pesquisa e em especial pesquisas qualitativas, para Minayo (2010) essa abordagem pode remeter a um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.

Um único encontro foi realizado para a obtenção dos dados necessários e norteadores desse estudo. Um roteiro foi criado para direcionar o grupo contendo quatro questões a serem trabalhadas. Sendo assim todos se sentaram em círculo de modo que fosse possível que todos se vissem, apresentaram-se falando um pouco da profissão, vínculo empregatício, tempo de atuação no sistema prisional, ao término foram entregues os termos de consentimento explicando sobre o sigilo das informações ali fornecidas, uma vez que o bate papo seria gravado.

Todos foram reunidos em sala reservada, durante o expediente regular de trabalho, com autorização da chefia imediata. Foi entregue a cada participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e orientado como seria realizado o procedimento relacionado à pesquisa.

Foi orientado também, para conhecimento de todos que abordaríamos o tema qualidade de vida e que as informações seriam gravadas para análise posterior para a criação do estudo com base nas respostas fornecidas pelos participantes deste estudo. Seguindo os critérios éticos e sigilosos a identidade de todos será preservada, os dados serão gravados e transcritos, e depois guardados pelo tempo preconizado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia no qual este estudo foi avaliado e autorizado; e somente após esse período será devidamente eliminado.

A análise desses dados se deu por meio da análise do conteúdo, que é compreendido como “um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”, permitindo classificar os componentes do significado em gavetas, para conhecer aquilo que está por trás das palavras (SANTOS, 2012; BARDIN, 2011).

3 Resultados

O presente estudo demonstra parte do cotidiano dos profissionais que trabalham no Núcleo de Saúde de uma Unidade Prisional, pois durante a realização do GF eles compartilharam questões relacionadas ao trabalho em si, entre colegas de trabalho, pacientes encarcerados e gestores; assim como suas particularidades individuais e familiares.

Nessa perspectiva, descreve-se a seguir os achados, do presente estudo, iniciando-se pelo perfil socioprofissional e demográfico dos entrevistados, cujo grupo foi composto por 15 participantes, sendo 11 do sexo feminino e 04 do sexo masculino, a média de idade do grupo foi de 47 anos, 09 são casados, 09 possuem formação acadêmica de pós-graduação e 10 participantes não tem outro vínculo empregatício.

Após avaliação dos depoimentos dos participantes, obtidos por meio da técnica de Grupo Focal, apresenta-se os

dados iniciando pela seguinte pergunta: O que você entende por qualidade de vida? O que tem a dizer sobre a sua qualidade de vida?

Participante (12) “Qualidade de vida é você ter condição financeira, ter a tranquilidade de conseguir suas coisas, que te atenda, não precisa ser nada chique, nada grandioso, ao mesmo tempo que você tenha tempo o suficiente para passar com a sua família, ter diversão, lazer mesmo com o trabalho e que ele te dê uma tranquilidade, uma satisfação pois trabalhar em excesso pode te trazer dinheiro, porém diminui a parte de estar com a família e lazer ficando cansado e estressado. É ter a medida certa entre o trabalho te trazer retorno financeiro e pessoal; e a parte de lazer e família e casa, tudo na medida certa. Sobre a própria qualidade de vida falta tempo. Eu classifico a minha qualidade de vida ruim”.

Enquanto esse participante descrevia seu ponto de vista foram perceptíveis as expressões de concordância dos outros que observavam. Portanto resolveram complementar o que acabara de ser dito com as particularidades das próprias realidades.

Para o participante (10) “Acredito que é estar bem consigo mesmo com sua saúde ter emprego e a questão financeira como foi falado”.

Participante (13) “Falta tempo inclusive para cuidar da saúde que a gente não tem, porque você está em um lugar que fala que você pode ter dez horas por mês em atestado e não pode extrapolar então você tem que descontar nas suas folgas, não é fácil porque tem mês que não usa, às vezes passa meses sem usar as horas”.

Participante (4) “Passamos boa parte da vida trabalhando então se você for colocar na balança: tempo para lazer, para estar com a família e conviver é importante, não que a gente não conviva aqui afinal nossa convivência no trabalho é maior do que com a família porque passamos a maior parte do tempo aqui dentro... Minha qualidade de vida é de média a ruim embora eu me preocupe com isso, eu faço atividade física, faço terapia, tento ter minimamente um lazer, eu gostaria muito de trabalhar menos horas acho que eu ficaria melhor e minha qualidade de vida melhoraria”.

Participante (2) “Eu acredito que não é fácil, é difícil, tem que ter um equilíbrio muito grande emocional, espiritual, financeiro é tudo, tudo engloba e como já disseram você passa a maior parte do seu tempo aqui e isso gera um estresse emocional né e isso acarreta às vezes lá fora não ter aquele equilíbrio. Acho que a minha qualidade de vida é de média a ruim”.

Participante (9) “Eu considero a minha de média a ruim porque a qualidade de vida eu concordo com o que disseram sobre ter esse equilíbrio e a qualidade de vida pra mim precisa ter uma organização de tempo para que eu consiga dar conta de todas as demandas, então falado de mim hoje eu tenho uma demanda gigantesca de

trabalho, família, então o que eu busco fazer para melhorar minha qualidade de vida é justamente buscar esse equilíbrio, então eu trabalho três vezes na semana de quinze a dezesseis horas por dia, nos outros dias eu tento buscar esse equilíbrio então eu tento ter um tempo para a minha filha, para o meu exercício físico, um tempo para o meu lazer para tentar minimizar os efeitos dos outros dias que eu tenho uma carga muito extensa de trabalho, mas ainda assim colocando na balança eu não consigo dizer que é uma boa qualidade de vida porque esses três dias me deixam morta. No meu caso o trabalho que eu tenho fora daqui é prazeroso então supre algumas necessidades minhas que também me trazem qualidade de vida e é até dúbio falar porque ao mesmo tempo em que é prazeroso também é cansativo”.

Participante (8) “Eu também considero a minha qualidade de vida de média a ruim porque no meu caso, eu trabalho de segunda a sexta (na sexta até as 11:00) e eu sempre tenho o que fazer depois então se tirar esse horário de sexta já fica complicado, durante a semana não tem como você fazer nada, chega em casa tem que cuidar de filho e várias outras coisas que tomam bastante tempo e o financeiro já não ajuda também, então eu acho que por esse lado é mais complicado você tenta dar atenção a todos e acaba não dando atenção pra ninguém”.

Ao término dos comentários relacionados a primeira questão abordada, uma segunda pergunta foi feita: Percebe ter adquirido algum problema de saúde após sua entrada no Sistema Prisional?

Participante (12) “Eu gosto muito de trabalhar aqui, mas o sistema prisional tem uma carga energética que dependendo da religião ou pensamento de cada pessoa é muito ruim, quando eu entrei no sistema eu tinha só enxaqueca, agora tenho vários problemas, acho que eu tinha uma artrite reumatoide que se desenvolveu aqui, eu tinha diabetes latente e desenvolveu aqui, lógico que também fui ficando mais velha não estou questionando a idade afinal são 10 anos, mas foi pouco depois que entrei no sistema que essas doenças apareceram de forma intensa, pneumonia que eu nunca havia tido já tive três”.

Participante (7) “Fibromialgia, ansiedade, hipertensão”.

Participante (15) “Doença não, mas você passa a se conhecer, certas coisas que você nem sonhava que poderia ter aqui descobre que tem, paciência demais ou paciência de menos porque aqui dentro é um mundo completamente diferente de lá fora então você passa a se conhecer mais do que achava que conhecia lá fora”.

Participante (11) “Eu quase morri no sistema porque eu tive um AVC e foi numa época que tudo estava muito tenso e com isso eu comecei a me policiar com os problemas, desenvolvi artrite reumatoide, diabetes, porque aqui é muito tenso para nós”.

Participante (3) “O local em si é tenso, aqui todo mundo tem problemas, se você tira um IPL (indivíduo privado de liberdade) ele tem um milhão de problemas, se você for pegar tudo para si acaba adoecendo, então tem que ficar atento a essa questão psicológica que eu acho o mais tenso”.

Participante (2) “Às vezes nem é se sentir doente, mas quando você entra pelo portão você já tem que começar a provar sua inocência então isso incomoda porque nunca sabe se vai entrar ou se da censura mesmo você vai voltar para onde se não sabe, isso incomoda a mente e interfere na nossa saúde emocional em nossa estrutura como um todo”.

Participante (4) “Eu não desenvolvi nenhum problema de saúde, mas estou com um problema que estou cuidando e eu percebo que quando eu não estou bem, algumas coisas que vejo aqui me afetam porque esse ambiente é um ambiente de estresse embora eu não seja muito ligada a essa questão do medo, eu não tenho medo, pois já trabalhei em muitas situações de vulnerabilidade, violência. Embora quando passamos por uma situação que tivemos que sair todos mexeu comigo”.

Quando perguntado aos demais que não manifestaram intenção de responder, apenas disseram de forma gestual com a cabeça em negativa, quanto à aquisição de alguma doença ou problema de saúde após ingressar no Sistema Prisional.

Portanto seguimos com a próxima pergunta: Qual sua maior preocupação enquanto está trabalhando?

Participante (12) “Eu sou meio desligada com vigilância então toda vez que tem uma mensagem que é um código para avisar sobre possível rebelião e que você tem que sair ou quando estoura uma bomba eu sou muito desligada então toda vez que precisa sair alguém precisa ir me chamar porque eu não escutei. Aqui se tá muito barulhento você fica tenso, se tá muito silencioso também fico tensa, geralmente aqui tem um barulho padrão”.

Participante (10) “Minha maior preocupação é a minha família porque se acontecer alguma coisa com meus filhos ou minha mãe e ninguém me avisar por ser difícil”.

Participante (13) “Ficamos muitas vezes incomunicáveis aqui dentro, então meu medo maior é a falta de comunicação com o externo”.

Participante (3) “Para nós Policiais Penais, é a questão da segurança mesmo, a segurança de todos que estão aqui e se acontecer alguma coisa temos que ir para a linha de frente proteger os demais porque somos preparados para isso, ficamos tensos o tempo inteiro. Porque o comportamento do IPL é diferente quando ele está com os demais e quando estão em atendimento com o profissional, ao menos a maioria é assim”.

Participante (2) “Quando você está no sistema há algum tempo já conhece mais ou menos o perfil de cada um dos presos, sabe qual é perigoso qual é mentiroso (desculpa o termo, mas é verdade), qual está tentando te subornar, qual tá simulando, então

você tem que criar uma estratégia para lidar com cada um e isso às vezes pode te pegar de surpresa, ele pode te dar uma surpresa que você não está esperando e nós que estamos na linha de frente nunca sabemos qual vai ser a reação dele, então minha preocupação é conseguir ter sabedoria para sair dessa situação”.

Participante (8) “Eu sempre entro aqui com um olhar de o que eu posso fazer? No que eu posso ajudar? Então eu sou mais ligado a isso, mais observador em ajudar na questão de segurança. Meu medo aqui é ser feito de refém”.

Participante (9) “Meu maior medo é o assédio, a perseguição que a gente sofre; eu já passei por uma situação extrema que uma pessoa falou declaradamente que se eu queria guerra eu teria guerra, só porque eu fiz uma pergunta, um questionamento e nessa situação cheguei a avisar meu esposo que se me acontecesse algo, achar droga nas minhas coisas vai atrás que foi a pessoa. Então essa situação para mim é o motivo de maior tensão porque eu não confio em algumas pessoas que trabalham comigo”.

Participante (7) “Eu trabalhei 12 anos em outra unidade nunca inventaram nada no meu nome, no primeiro ano que cheguei aqui inventaram uma coisa absurda minha e fui a última, a saber, nunca esperava ser julgada por uma coisa dessa. Eu nunca mais vou esquecer”.

E por último foi perguntado: O que vocês percebem que a instituição tem feito para melhorar a qualidade de vida dos profissionais que aqui trabalham? Alguma sugestão de melhoria? Nesse momento de forma unânime todos deram risadas dizendo que muito pouco ou nada pela ótica deles. No entanto, alguns resolveram comentar e sugerir.

Participante (13) “Que a direção nos ouvisse que fizessem reunião, pois nessa gestão atual não tem reunião, na anterior sempre tinha reunião nem que seja mensal”.

Participante (15) Comentou sobre a opinião anterior “Essa questão de sugestão já nem me passa pela cabeça porque não adianta então nem perco o meu tempo com isso”.

Participante (9) “Aqui precisa urgente de um diagnóstico institucional e uma intervenção institucional para tratar essas questões que estão arraigadas, pois muda a direção e essas coisas continuam sendo perpetuadas, existem pessoas que a gente fala: nossa! Fulano era legal como colega de trabalho, aí se torna diretor e parece que o sistema reproduz toda a lógica desse sistema de autoritarismo, opressão e pressão que ele sofria quer que os outros sintam também parecendo até uma vingança, algo um pouco perverso talvez”.

Participante (8) “Acho que precisa ser mais humano e respeitoso, ter ética e empatia”.

Participante (3) “Eu acho que a mudança deveria começar lá de cima e vir descendo, porque daqui pra lá acho meio difícil, porque se for a outras unidades do estado você vai ver o mesmo problema é claro que depende do perfil e dos profissionais,

mas os principais problemas são os mesmos em qualquer unidade que você for por isso, mudanças precisam vir lá de cima, das secretarias. Gestão de pessoas em si, que na gestão tenham pessoas mais capacitadas para lidar com os próprios servidores”.

Participante (1) “Que houvesse rodízio dos gestores para que não ficasse toda vida no mesmo local”.

4 Discussão

De acordo com as respostas fornecidas pelos participantes podemos destacar alguns pontos em comum, uma vez que, foram citadas várias vezes, a sensação de tensão e o estresse, sentido por eles enquanto estão desempenhando suas atividades laborais, mesmo que atuem em categorias diferentes, pois o ambiente em si proporciona estas sensações em alguns o tempo todo; a dificuldade de comunicação com familiares fora do ambiente prisional; e o medo de ser feito de refém em caso de rebelião também foi trazido.

Esta sensação de tensão e estresse também é abordado por Barbosa e colaboradores (2018) demonstraram em seu estudo que problemas enfrentados nas unidades de saúde do sistema prisional são entrave para a execução do trabalho e comprometem a QVT dos profissionais nesses locais, ao passo que geram estresse ocupacional.

Nenhum passou por real situação de rebelião, porém já estiveram presentes em situações de fuga, onde foi possível ouvir “tiros e bombas” com necessidade de evacuar todos eles de dentro do setor, o que para alguns ficou um certo trauma ao ter que posteriormente retornar ao trabalho e em certos momentos ser inevitável lembrar a situação. Prestar os cuidados de saúde para o paciente encarcerado é desafiador, pois as prisões são ambientes coercitivos, com frequente falta de recursos, acarretando em dificuldades distintas para aqueles que fornecem cuidados de saúde neste cenário. (JEKER et al., 2023)

As variantes trazidas nas declarações dadas enriquecem o estudo porque se trata de indivíduos com vivências distintas, assim como graus de escolaridade e profissão, remuneração, carga horária e vínculos empregatícios diferentes, trabalhando juntos na mesma unidade de saúde, situada no interior de uma unidade prisional. Todos há mais de dois anos. Em sua maioria mulheres, algumas inclusive disseram ser chefe de família.

Quanto à qualidade de vida vários deles trouxeram seu entendimento sobre o tema de maneira bem semelhante, tratando questões de carga horária de trabalho, remuneração e tempo de qualidade para cuidar da família e de si mesmo como peças-chave. A maioria classifica a própria qualidade de vida como de média a ruim.

Para os profissionais de saúde, do sistema prisional, a sua qualidade de vida dentro do ambiente de trabalho é prejudicada devido a exposição aos diversos riscos e agravos à saúde, tais como: estresses, doenças contagiosas, sobre carga de trabalho, distúrbios osteomusculares, dentre outros, que podem afetar a atividade laboral e por vezes, afastamento do trabalho. (SOUZA et al., 2023)

Brito (2021) cita que, embora as principais doenças ocupacionais estejam relacionadas a lesões por esforço repetitivo e osteomusculares (LER e DORT), doenças respiratórias e sócio psicológicas também estão listadas, esta

última tem relação a algumas das citadas pelos participantes, pois doenças como enxaqueca, artrite reumatoide, AVE, ansiedade e diabetes foram adquiridas após iniciar os trabalhos nesse local, e o ambiente “tenso e estressante” dito por eles pode potencializar o surgimento de algumas comorbidades. (BRITO, 2021)

O ambiente prisional é desafiador, pois a população encarcerada pode ser violenta, hostil, manipuladora ou intimidadora, obrigando a equipe manter comportamentos de cuidado, resultando potencialmente em um risco maior de esgotamento e estresse traumático secundário entre esses profissionais. (CHOUDHRY et al., 2017)

Alguns perceberam o quanto absorver os problemas dos pacientes em situação de privação de liberdade pode ser prejudicial à própria saúde mental, sendo assim procuraram por acompanhamento profissional, outros para lidar com outras questões internas. Lauxen (2017), relata que a equipe técnica que trabalha no serviço penitenciário possui dentre suas atribuições, mediar conflitos e auxiliar na ressocialização dos internos, com isto fica exposto a todas as questões objetivas e subjetivas das fragilidades humanas, absorvendo mesmo que indiretamente os problemas, fato que deve ser observado para não influenciar na sua saúde mental e autocuidado.

A sobrecarga de trabalho da equipe técnica de saúde do sistema prisional, juntamente, com a necessidade de garantir a promoção e prevenção da saúde deste público afeta a qualidade de vida destes profissionais, limitando a sua atuação e agravando a condições de saúde e o atendimento a esta população encarcerada. (SCHULTZ et al., 2022)

A atividade dos profissionais de saúde dentro do sistema prisional é realizada em um ambiente precário, geralmente com superlotação de internos, infraestrutura inadequada e falta de recursos humanos e materiais, cujos fatores acarretam em agravos a saúde mental deste trabalhador e um controle emocional constante para que sejam capazes de prestar cuidados de saúde com qualidade ao público deste sistema. (SOUZA et al., 2023)

O assédio moral, tema muito discutido atualmente, também foi levantado e merece atenção, pois pode influenciar diretamente, tanto no desempenho profissional, quanto na vida particular da pessoa, afinal existem várias linhas quando se trata de assédio no trabalho, o que em alguns casos até o que é privado e particular, torna-se objeto de exposição.

As organizações, principalmente as de origem públicas são mais predispostas ao assédio moral, devido à dificuldade de desligar o funcionário, seja por inadequação ou por motivos meramente pessoais, em decorrência disso a chefia pode ter atitudes voltadas para humilhações, sobrecarga e outros comportamentos destrutivos. (LIMA, 2019)

De acordo com Smith e colaboradores (2021) enfermeiros que atuam em instituições correcionais estão sujeitos a maior risco de vivenciar sofrimento moral devido as particularidades e complexidades associadas ao trabalho em um ambiente único e desafiador, por vezes apertado e sujo, com barulho constante, vulgaridade e violência.

Muitos desses trabalhadores acreditam que não são ouvidos, que os gestores da instituição deveriam atuar com mais empatia, acolhimento, respeito e ética. Acreditam que uma relação mais próxima facilitaria conhecer a realidade deles de perto, e dessa forma repassar aos seus superiores, para que a mudança possa existir, e o ideal é que seja de cima para

baixo, ou seja, da Secretaria de Estado responsável para os diretores das Unidades Prisionais.

O Estado de Minas Gerais tem voltado a atenção para coibir ou minimizar o assédio em suas repartições, um exemplo é a lei 22404/2016 que “*Instituiu a Semana Estadual de Conscientização, Prevenção e Combate à Prática de Assédio Moral no Âmbito da Administração Direta e Indireta dos Poderes do Estado*”, na segunda semana do mês de março anualmente, promovendo debates, palestras e distribuição de cartilhas educativas sobre o tema. A divulgação e/ou adesão ainda é de forma discreta, porém demonstra que a Administração responsável tem interesse em encontrar alternativas para atuar no combate ao assédio. No site da Ouvidoria Geral do Estado é possível fazer denúncias a serem apuradas por equipe designada. (MINAS GERAIS, 2016).

5 Conclusão

Portanto, através destes resultados, podemos conhecer a visão sobre o tema qualidade de vida e sua aplicabilidade na vida dos profissionais que atuam no núcleo de saúde no interior de uma Unidade Prisional de acordo com o ponto de vista individual. As respostas foram bem dentro do significado do termo e devido à sobrecarga de trabalho, jornada longa e remuneração aquém do necessário para manter o conforto, acreditam ser viável considerarem de média a ruim. O ambiente de trabalho é tenso e muito estressante, muitos trabalham com medo constantemente, adquirindo ou potencializando algum tipo de comorbidade em um grupo de pessoas.

Foi evidenciado também, o desejo de serem ouvidos pelos gestores, em reuniões periódicas para que possam expor suas dificuldades, sugerir melhorias das condições de trabalho, pois não se sentem incluídos, embora em algum momento anterior os gestores fizessem de forma diferente. Levantou-se ainda a possibilidade de um diagnóstico institucional para organizar essas questões e elaborar um plano estruturado.

Portanto todas as informações trazidas são de muita utilidade, pois caso realmente não seja fato isolado de outras unidades, podem servir de subsídio para que possam ser traçadas estratégias de melhora das condições de trabalho e assim seu reflexo se dará em várias outras áreas, afinal foi dito anteriormente que o fato de passar a maior parte do tempo no trabalho influencia em várias outras áreas da vida.

Referências

ASCHIDAMINI, Ione Maria; SAUPE, Rosita. Grupo focal estratégia metodológica qualitativa: um ensaio teórico. *Cogitare Enfermagem*, v. 9, n. 1, jun. 2004. ISSN 2176-9133.

BARBOSA, Mayara Lima et al. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 4, p. 1293–1302, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09292016>

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial Nº 1 de 02 de janeiro de 2014. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html> Acesso em: [03 out 2020].

BRITO, Fernanda Ramos de. **Doenças ocupacionais nas relações de trabalho: causas e reflexos**. Trabalho de Conclusão de Curso Direito. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. 2021. 23 p. Disponível em: <<https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1708>>. Acesso em: [29 mar 2024].

CAMPOS, Ana Júlia Andrade. **O ambiente organizacional penitenciário e a qualidade de vida no trabalho: um estudo sobre o agente de segurança penitenciário de Minas Gerais**. Monografia (Graduação em Administração Pública) – Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2020. 109 p. Disponível em: <<http://repositorio.fjp.mg.gov.br/server/api/core/bitstreams/16bce61-e95e-4b66-8677-1657eb54b278/content>>. Acesso em: [25 out 2020].

CHOUDHRY, Khurshid; ARMSTRONG, David; DREGAN, Alexandru. Prison Nursing: Formation of a Stable Professional Identity. *J Forensic Nurs.*, v. 13, n. 1, p. 20-25, 2017. doi: 10.1097/JFN.000000000000140.

CRUZ, Rafael Batista; OLIVEIRA, Pedro Henrique. Do surgimento, evolução histórica, conceituação e regulamentações do sistema prisional brasileiro e seus reflexos na ressocialização do preso. *Revista FT*, v 27, ed. 122, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7927284

DEJOURS, Christophe. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte Idal. (Orgs.). **Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do Trabalho**. 2. ed. Brasília: Paralelo 15, 2008, p. 49-106.

DEPEN-MG - Departamento Penitenciário de Minas Gerais. **Números**. 2020. Disponível em: <<http://www.depen.seguranca.mg.gov.br/>> Acesso em: [07 out 2020].

JEKER, Benjamin et al. Motivation and training needs of prison healthcare professionals: findings from a qualitative study. *BMC Psychol.*, v. 11, n. 1, p. 167, 2023. doi: 10.1186/s40359-023-01076-8.

LAUXEN, Iarani Augusta Galúcio; BORGES, Rosimar Souza dos Santos; SILVA, Márcio Borges da. A gestão penitenciária na qualidade de vida profissional do servidor penitenciário. *Saúde redes*, v. 3, n. 3, p. 256-63, 2017. Disponível em: <<https://portalidea.com.br/cursos/5ae62dd21a35ce504d2d07b682a33ee1.pdf>>. Acessado em [29 mar 2024].

LIMA, Alan Henrique. **Enfrentamento ao assédio moral no âmbito da administração prisional de Minas Gerais**. Monografia (Especialização). Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. 2019. 26 p. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/32315>>. Acesso em: [29 mar 2024].

MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Isaac Sabbá. A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**, v. 5, n.1, p. 566-581, 2014. Disponível em: <www.univali.br/ricc>. ISSN 2236-5044.

MINAS GERAIS. Estado de Minas Gerais. **Lei 22404, de 15/12/2016**. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/mg/lei-ordinaria-n-22404-2016-minas-gerais-institui-a-semana-estadual-de-conscientizacao-prevencao-e-combate-a-pratica-de-assedio-moral-no-ambito-da-administracao-direta-e-indireta-dos-poderes-do-estado>>. Acesso em [15 out 2020].

MINAS GERAIS. Estado de Minas Gerais. **Regulamento e Normas de Procedimentos do Sistema Prisional de Minas Gerais (ReNP)**. Secretaria de Estado de Defesa Social, Subsecretaria de Administração Prisional, Belo Horizonte, MG, 2016. Disponível em: <http://www.seguranca.mg.gov.br/images/seds_docs/suapi/Regulamento%20e%20Normas%20de%20Procedimentos%20do%20Sistema%20Prisional%20de%20Minas%20Gerais%2028.pdf>. Acesso em [15 out 2020].

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12ª edição. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Promoción de la salud: glosario**. Geneva: OMS, 1998.

RUIDIAZ-GÓMEZ, Keydis Sulay; CACANTE-CABALLERO, Jasmin Viviana. Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura. **Rev. cienc. ciudad**. [Internet], v. 18, n. 3, p. 86-99, 2021. <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>.

SANTOS, Fernanda Marsaro dos. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. **Revista Eletrônica de Educação**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 383–387, 2012. DOI: 10.14244/19827199291.

SCHULTZ, Águida Luana Veriato et al. Work precarization in the prison system's primary health care. **Cien Saude Colet.**, v. 27, n. 12, p. 4407-414, 2022. doi: 10.1590/1413-81232022712.11402022.

SMITH, Sue; MUSE, Mary V.; PHILLIPS, Janice M. Addressing Moral Distress in Correctional Nursing: A Call to Action. **J Correct Health Care**, v. 27, n. 2, p. 75-80, 2021. doi: 10.1089/jchc.20.04.0029.

SOUZA, Mônica Oliveira da Silva et al. Prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de saúde do sistema prisional. **Rev Pró-UniverSUS**, v. 14, n. 3, p. 19-26, 2023. DOI 10.21727/rpu.14iEspecial.3572