



A PANDEMIA DA COVID-19 COMO POTENCIALIZADORA DO ESTRESSE NO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL

THE COVID-19 PANDEMIC AS A STRESS ENHANCER IN THE HEALTH WORK PROCESS IN THE PRISON SYSTEM

LA PANDEMIA DEL COVID-19 COMO AUMENTO DEL ESTRÉS EN EL PROCESO DE TRABAJO EN SALUD EN EL SISTEMA PRISIONERO

Alana Mercês de Almeida ¹
Maria Lúcia Silva Servo ²
Andreia Beatriz Silva dos Santos ³
Thiago da Silva Santana ⁴

Manuscrito recebido em: 29 de maio de 2021.

Aprovado em: 14 de novembro de 2021.

Publicado em: 30 de novembro de 2021.

Resumo

Introdução: o trabalho das equipes de saúde prisional encontra-se entre os mais deteriorantes, tornando os seus trabalhadores vulneráveis ao estresse. Devido à pandemia da COVID-19, o estresse no processo de trabalho destas equipes potencializou-se. **Objetivo:** demonstrar como a pandemia da COVID-19 potencializa o estresse no processo de trabalho na ótica da equipe de saúde de uma penitenciária do estado da Bahia. **Métodos:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com 14 trabalhadores de uma equipe de saúde prisional do estado da Bahia. Utilizou-se a entrevista semiestruturada, cujos dados foram submetidos à análise de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Parecer nº. 4.032.879/2020. **Resultados e discussão:** o estudo sinaliza a pandemia da COVID-19 como desestabilizadora do processo de trabalho da equipe de saúde prisional por ocasionar sofrimento psíquico frente às más condições de trabalho, falta de treinamento e de equipamento de proteção individual adequados, tornando os seus trabalhadores vulneráveis pelo contato direto com uma população de alto risco. **Conclusão:** a pandemia da COVID-19 apresenta um cenário marcado por contradições em que as unidades prisionais são consideradas epicentros para doenças infecciosas, o que gera estresse no desenvolvimento do processo de trabalho da equipe de saúde prisional em ambiente de trabalho inseguro e de

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Integrante do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6690-3032> E-MAIL: lana_merces@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Docente no Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4809-3819> E-MAIL: mlsservo@uefs.br

³ Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Médica na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Professora na Universidade Estadual de Feira de Santana. Integrante do Núcleo de Estudos Interdisciplinar em Desigualdades em Saúde.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3755-021X> E-MAIL: absantos@uefs.br

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Docente na Universidade Estadual de Feira de Santana. Integrante do Núcleo de Pesquisa Integrado em Saúde Coletiva.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0987-0814> E-MAIL: tssantana@uefs.br



alta periculosidade, ocasionando impactos na saúde e na satisfação geral dos trabalhadores. Recomenda-se implementar estratégias de enfrentamento ao estresse no contexto da pandemia da COVID-19, para promover qualidade de vida e mitigar o impacto psicossocial nos trabalhadores da equipe de saúde prisional.

Palavras-chave: Estresse; Processo de trabalho; Penitenciárias; COVID-19.

Abstract

Introduction: the work of prison health teams is among the most damaging, making their workers vulnerable to stress. Due to the COVID-19 pandemic, the stress in the work process of these teams has been increased. **Objective:** to demonstrate how the COVID-19 pandemic potentiates stress in the work process from the perspective of the health team of a penitentiary in the state of Bahia. **Methods:** qualitative, descriptive and exploratory study conducted with 14 workers from a prison health team in the state of Bahia. The semi-structured interview was used, whose data were submitted to content analysis. The study was approved by Opinion nº. 4.032.879/2020. **Results and discussion:** the study signals the COVID-19 pandemic as destabilizing the prison health team's work process by causing psychological distress in the face of poor working conditions, lack of training and adequate personal protective equipment, making its workers vulnerable by direct contact with a high-risk population. **Conclusion:** the COVID-19 pandemic presents a scenario marked by contradictions in which prison units are considered epicenters for infectious diseases, which generates stress in the development of the prison health team's work process in an unsafe and highly dangerous work environment, causing impacts on the health and general satisfaction of workers. It is recommended to implement strategies to cope with stress in the context of the COVID-19 pandemic, to promote quality of life and mitigate the psychosocial impact on prison health team workers.

Key words: Stress; Work process; Penitentiary; COVID-19.

Resumen

Introducción: el trabajo de los equipos de salud penitenciaria es uno de los más perjudiciales, lo que hace que sus trabajadores sean vulnerables al estrés. Debido a la pandemia de COVID-19, se ha incrementado el estrés en el proceso de trabajo de estos equipos. **Objetivo:** demostrar cómo la pandemia COVID-19 potencia el estrés en el proceso de trabajo desde la perspectiva del equipo de salud de un centro penitenciario del estado de Bahía. **Métodos:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio realizado con 14 trabajadores de un equipo de salud penitenciario del estado de Bahía. Se utilizó la entrevista semiestructurada, cuyos datos fueron sometidos a análisis de contenido. El estudio fue aprobado por Opinión nº. 4.032.879/2020. **Resultados y discusión:** el estudio señala que la pandemia de COVID-19 desestabiliza el proceso de trabajo del equipo de salud penitenciario al generar malestar psicológico ante las malas condiciones laborales, la falta de capacitación y equipo de protección personal adecuado, haciendo vulnerables a sus trabajadores por el contacto directo con una población de alto riesgo. **Conclusión:** la pandemia COVID-19 presenta un escenario marcado por contradicciones en el que las unidades penitenciarias son consideradas epicentros de enfermedades infecciosas, lo que genera estrés en el desarrollo del proceso de trabajo del equipo de salud en un ambiente laboral inseguro y altamente peligroso, provocando impactos en la salud y satisfacción general de los trabajadores. Se recomienda implementar estrategias para enfrentar el estrés en el contexto de la pandemia COVID-19, promover la calidad de vida y mitigar el impacto psicossocial en los trabajadores del equipo de salud penitenciario.

Palabras Clave: Estrés; Proceso de trabajo; Penitenciarias; COVID-19.



INTRODUÇÃO

O trabalho, dada a sua centralidade na vida humana, representa uma forma de inserção social na qual aspectos psíquicos e físicos estão fortemente imbricados, podendo se constituir como fator de deterioração, envelhecimento e adoecimento grave, ou ainda como motivo de equilíbrio e desenvolvimento¹. Pode haver dificuldade em conciliar a qualidade de vida ao mundo profissional, principalmente quando o cenário de trabalho é uma penitenciária brasileira², pois o contexto no qual se desenvolve o processo de trabalho (PT) interfere na saúde e na satisfação geral dos trabalhadores³.

Com base no modelo de demanda-controle-recompensa, o trabalho no sistema prisional (SP) encontra-se entre os mais deteriorantes por estar vinculado a demandas altíssimas, pouco controle das circunstâncias e baixo reconhecimento social⁴. Esse contexto pode comprometer a execução do trabalho e ser um gatilho para o estresse ocupacional². Atualmente, o Brasil possui mais de 700.000 pessoas privadas de liberdade⁵ (PPL), destas, 75% são jovens, negras e com baixa escolaridade, “residindo” em estabelecimentos prisionais superlotados e insalubres⁶. Isso ocasiona riscos incalculáveis à sua saúde e, conseqüentemente, de seus visitantes e dos trabalhadores do SP, o qual, cabe ressaltar, possui um sistema de saúde frágil e sobrecarregado⁵.

Nos últimos anos, a literatura trouxe à tona os vários agravos à saúde que afetam as PPL. Entretanto, Sánchez, Tudela e Seller⁷ e Almeida⁸ observam que são escassos os estudos sobre as condições de trabalho das equipes de saúde prisional (ESP). A princípio, não se pode negligenciar que todos os trabalhadores do SP são responsáveis pela ressocialização das PPL, ainda que em diferentes níveis⁹. Suas tarefas são desenvolvidas em um ambiente hostil, de extrema rigidez e propício ao surgimento de comportamentos violentos e resistentes, com elevado impacto psicológico⁷. Cumpre destacar que Souza *et al.*¹⁰ sinalizam que a escassez de recursos, equipamentos e uma infraestrutura inadequada podem impactar negativamente na saúde dos trabalhadores, comprometendo também o desempenho, a motivação e o interesse pelas tarefas laborais.



Quase 110 mil brasileiros trabalham em prisões, muitos dos quais não possuem treinamento ou equipamento de proteção individual (EPI) adequados para lidar com a COVID-19 nestes ambientes. Mais de 75% dos agentes penitenciários tiveram contato com prisioneiros infectados¹¹. Os trabalhadores do SP são essenciais durante a resposta à COVID-19, e suas profissões os colocam em contato direto diariamente com uma população de alto risco e compartilham todos os riscos do ambiente físico¹².

As instituições prisionais convivem com falta de pessoal crônico, levando a elevadas jornadas de trabalho^{13,14}. A situação se agrava à medida que os trabalhadores ficam em quarentena ou precisam ficar em casa para cuidar de seus familiares. Seus colegas trabalham mais horas e sob demanda crescente, protegendo e cuidando de uma população que, já privada de sua liberdade, pode ficar cada vez mais agitada pelos procedimentos necessários de quarentena e pelo medo legítimo de doença ou morte¹⁴.

Durante a pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde vêm apresentando problemas psicossociais, bem como fatores de maior risco para desenvolvê-los. Os motivos de sofrimento psíquico destes profissionais podem estar associados à incerteza de um ambiente de trabalho seguro, irritabilidade, insônia, tristeza, desmoralização e cansaço. Há muitos relatos na literatura evidenciando que profissionais da linha de frente expostos e envolvidos no diagnóstico e tratamento de pacientes com a COVID-19 são mais suscetíveis ao sofrimento psíquico em comparação às pessoas que não lidam diretamente com esses pacientes¹⁵.

A resposta psicológica dos profissionais de saúde a uma epidemia de doença infecciosa é complexa¹⁶. Durante o surto de Síndrome Respiratória Aguda (SARS) de 2003, os profissionais de saúde relataram relutância em trabalhar, consideração de demissão, medo de infecção e transmissão a colegas e entes queridos. Devido ao sistema de saúde cronicamente subfinanciado, há escassez de EPI, material para testagem e acesso ao encaminhamento^{14,17}.

Situações como a pandemia da COVID-19 escancaram as contradições das unidades prisionais (UP), que são consideradas essencialmente como epicentros para doenças infecciosas¹¹. A vulnerabilidade das PPL ao coronavírus, o estigma, a falta de empatia da sociedade e a divergência entre as atribuições da equipe de segurança e dos profissionais de saúde agravam ainda mais a situação¹⁴. Neste sentido,



cabe destacar que independente da COVID-19, o estresse, a ansiedade e a frustração relacionados ao trabalho são altos entre os trabalhadores do SP¹², mas que este novo cenário epidemiológico potencializa o estresse no PT das ESP. Diante do que foi abordado, questiona-se: como a pandemia da Covid-19 potencializa o estresse no processo de trabalho da equipe de saúde que atua em penitenciárias?

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo demonstrar como a pandemia da COVID-19 potencializa o estresse no processo de trabalho na ótica de uma equipe de saúde de uma penitenciária do estado da Bahia.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com uma equipe de saúde prisional (ESP) de uma penitenciária do estado da Bahia. Foram realizadas entrevistas semiestruturada, acompanhada de um roteiro previamente estabelecido, através de reunião virtual (*online*), pela plataforma de videoconferência do *WhatsApp*® ou do *Google Meet*®, resguardando-se os preceitos éticos do sigilo e da confidencialidade das informações, conforme as orientações da Carta Circular nº. 7/2020 CONEP/SECNS/MS¹⁸, em caráter excepcional por conta da pandemia da COVID-19.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, a amostragem foi intencional, sendo selecionados os participantes que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: estar em pleno exercício profissional e manifestar interesse em participar da pesquisa. Os critérios de exclusão dos participantes foram: trabalhadores da equipe de saúde em férias, em licença maternidade e em licença por problemas de saúde. Deste modo, foram entrevistados 14 trabalhadores que atuam na equipe de saúde prisional de uma penitenciária do interior da Bahia. Esta equipe é composta por 39 profissionais, sendo que 17 trabalhadores não demonstraram interesse em participar do estudo e 08 trabalhadores encontravam-se em licença maternidade ou por motivo de saúde.

De acordo com Minayo¹⁹, uma amostra ideal é aquela que possibilita responder às questões a serem analisadas, havendo exaustão, pertinência e repetitividade com o esgotamento das informações obtidas. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o intuito principal foi o aprofundamento do estudo e não a representatividade



numérica. Utilizamos o critério de saturação dos dados para definir o número de participantes.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e foram devolvidas aos participantes para comentários e/ou correções. Para a análise e interpretação do material empírico obtido, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin²⁰.

Por tratar-se de pesquisa que envolveu seres humanos no âmbito do SUS, observamos as disposições das Resoluções nº. 466/2012, nº. 516/2016 e nº. 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde²¹⁻²³. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UEFS (CEP/UEFS) para apreciação, sendo aprovado através do protocolo nº. 4.032.879/2020. Os dados somente foram coletados após a aprovação pelo CEP/UEFS.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A identidade dos participantes foi preservada, sendo utilizada a ordem de entrevista para sua caracterização (exemplo: E1), não havendo a possibilidade de identificação da categoria profissional. Aos participantes da pesquisa foi assegurada assistência integral e imediata, de forma gratuita, por tempo indeterminado em caso de danos decorrentes da pesquisa na forma de indenização, sendo disponibilizada para tal a assistência de uma psicóloga designada pelas pesquisadoras.

A fim de garantir o rigor na pesquisa qualitativa, adotou-se o *check list* da pesquisa qualitativa presente nas diretrizes do COREQ – *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O PT da ESP segundo os participantes do estudo apresenta dificuldades/limites para o enfrentamento de situações que evocam o estresse laboral⁸, os quais são designados por Santana²⁴ como estressores organizacionais. Estes se relacionam tanto às condições materiais de trabalho, quanto às exigências físicas e mentais da atividade desempenhada. Entre os estressores mais comuns no trabalho em saúde estão a exposição a produtos químicos, a dinamicidade da rotina de trabalho, o acúmulo de cansaço, a simultaneidade de vínculos empregatícios, o contato com pacientes com risco de morte/suicídio e a permanência em locais



emocionalmente carregados²⁴. Outras situações como a sobrecarga de trabalho e problemas familiares, o relacionamento com a gestão, a autocobrança, a falta de união e sintonia da equipe, a remuneração insuficiente, baixa expectativa de melhoria profissional e o meio social são descritas por Servo³ como estressores.

Os participantes do estudo, quando interpelados acerca das situações de estresse laboral, sinalizaram, entre outros aspectos, a pandemia da COVID-19 como desestabilizadora do PT da ESP e, portanto, geradora de estresse⁸. Este novo cenário é marcado por diversas contradições e circunstâncias que isoladamente são responsáveis por elevados níveis de estresse entre as ESP, constatação consistente com a literatura²⁵. O SP é caracterizado pelos trabalhadores como um ambiente de trabalho estruturalmente hostil e de elevada periculosidade, no qual eles lidam diariamente com a burocracia, sobrecarga de funções, vulnerabilidade social das PPL, falta de apoio psicológico, despreparo profissional para lidar com o contexto prisional e com conflitos entre a equipe de saúde e de segurança⁸. Logo, é esperado que haja uma potencialização do estresse no PT das ESP no contexto da COVID-19, como pode ser observado a seguir:

“além da demanda diária dos internos, tem a demanda da pandemia” (E5);

“nenhum de nós está sabendo lidar com o estresse neste momento de pandemia” (E13)

“a questão da pandemia deixou a gente muito assustado” (E11).

Em dezembro de 2019, houve relatos de casos de uma pneumonia desconhecida na China. Um novo coronavírus, SARS-CoV-2, foi identificado como responsável por esta doença, COVID-19, que se espalhou rapidamente pelo mundo²⁶. As UP são consideradas epicentros para doenças infecciosas devido, sobretudo, à superlotação e às instalações perniciosas e insalubres, que tornam os esforços de distanciamento social, essenciais neste momento, improváveis de serem bem-sucedidos²⁵⁻²⁷. O despreparo e a resposta lenta aos riscos apresentados pela COVID-19 foram agravados nas prisões, muitas das quais estão relatando alta incidência de infecções entre internos e funcionários²⁵.



Devido ao sistema cronicamente subfinanciado, há nas UP escassez de EPI, material para testagem e acesso ao encaminhamento externo^{14,17}, o que prejudica o cuidado em saúde. As instituições prisionais também sofrem pela falta crônica de pessoal, levando à sobrecarga e ao esgotamento dos trabalhadores. A escassez vai piorar à medida que os trabalhadores fiquem em quarentena ou precisem ficar em casa para cuidar de familiares¹⁴. Cumpre destacar a presença destes elementos nas falas de alguns dos entrevistados, como ilustrado a seguir:

“são poucos EPIs, isso tem intensificado o estresse” (E2);

“com a pandemia, há muita sobrecarga pra equipe” (E5);

“agora com a pandemia tá sendo difícil se desligar do trabalho, porque temos muitas discussões nos grupos pelo *whatsapp*, temos trabalhado quase o triplo” (E2);

“alguns profissionais estão também afastados por conta da COVID” (E5);

“perdemos um colega de trabalho por conta da COVID-19 há uns 15 dias. [...] Por ele lidar diretamente com a equipe, houve um impacto grande pra todos nós” (E3).

Interessante análise é feita no estudo de Testoni *et al.*¹³ sobre a falta de EPI nas UP na Itália no início da pandemia da COVID-19. Os trabalhadores referiram que a falta destes equipamentos esteve associada à percepção de que a instituição havia abandonado os profissionais de saúde. Por conseguinte, isso foi relacionado ao fato de a instituição não lhes fornecer apoio para lidar com a ansiedade e com o luto, o que foi considerado por eles como crucial no contexto de uma pandemia.

Com a pandemia, houve um incremento nos conflitos no âmbito da saúde com os colegas de trabalho¹³. Este processo pode ser analisado criticamente sob dois vieses: o primeiro, a desvalorização das tecnologias leves que, segundo Santana²⁴, concernem às relações entre os sujeitos no PT em saúde; o segundo aspecto é alusivo ao despreparo do SP para lidar com a situação epidemiológica, expondo a ausência de protocolos específicos para nortear o trabalho em saúde nas prisões no início da pandemia.



A este respeito, Testoni, Francioli, Biancalani, Libianchi e Orkibi¹³ apontam que alguns participantes do seu estudo relataram:

“[...] tudo piorou nos últimos dois meses. Resumindo, uma grande bagunça”;
“talvez a maior dificuldade que tive foi com meus colegas, [...] um clima de medo se espalhou e alguns colegas foram muito afetados. As discussões são inevitáveis e nem sempre é possível chegar a um consenso”.

Ainda neste trabalho¹³, os autores apontam evidências de que as falhas na gestão das prisões e a ansiedade gerada pelos motins foram difíceis para os participantes. A ausência inicial de diretrizes específicas de saúde e procedimentais para a COVID-19 foi apontada quase que unanimemente como fonte de grande estresse, afetando a percepção de auto eficácia e a confiança dos participantes no trabalho. Isso também foi observado no presente estudo quando alguns participantes afirmam que

“[...] toda a equipe e a coordenação têm sofrido muita pressão, percebo isso ao ler os relatórios. Estamos à flor da pele, as pessoas têm se irritado mais, têm brigado mais e é difícil lidar com isso” (E3);

“houve uma tentativa de fuga dos internos em meio ao início da pandemia, em que os profissionais não souberam se posicionar, não souberam como agir. Uns ficaram estáticos, uns tentaram resolver, cada um agindo de uma forma” (E1);

“cheguei num dia e disseram que a gente iria começar a fazer as coletas, eu não tava preparada psicologicamente pra fazer aquilo. Eu não sabia como agir, a cobrança foi muito grande. Foram dois dias seguidos bem cobrados e desorganizados, porque a gente não tinha vivenciado aquilo antes” (E11);

“com essa questão da COVID, alguns pacientes são atendidos na grade e isso limita a qualidade do atendimento” (E12).

O número exponencial de casos confirmados e suspeitos, a carga de trabalho esmagadora, a ampla cobertura da mídia, a falta de terapia específicas, associados a sentimentos de apoio inadequado podem sobrecarregar mentalmente os profissionais de saúde¹⁶. Pesquisas mostram que os sintomas de saúde mental são mais frequentes em profissionais de saúde incapazes de trabalhar, sentindo que sobrecarregam os colegas, e naqueles no local preocupados por estarem se protegendo e não apoiando adequadamente as pessoas mais vulneráveis (ou vice-versa)¹⁷.



Muitos desses sentimentos emergiram nas colocações dos participantes do estudo, demonstrando a insegurança de atuar neste contexto adverso. Deste modo, a situação epidemiológica em decorrência desta nova doença atua como um fator de risco que potencializa o estresse no PT, situação evidenciada na fala a seguir:

“Eu diria que os atores que contribuem para o estresse nesse contexto de pandemia são as perspectivas negativas, uma incógnita do que seria o futuro, como poderemos administrar essa situação, as expectativas, os medos, a ansiedade...” (E13).

Muita atenção deve ser dada ao SP, pois as estratégias-chave para reduzir a transmissão viral, como distanciamento social e quarentena, são inviáveis na maioria destas instalações prisionais^{12,25}. Neste sentido, depreende-se que os trabalhadores das ESP são essenciais durante a resposta à COVID-19¹⁴, pois as prisões são consideradas como reservatórios que podem levar ao ressurgimento da pandemia se ela não for tratada adequadamente⁵.

Oladeru, Tran, Al-Rousan, Williams e Zaller¹² sinalizam a necessidade de ações urgentes para proteger os profissionais que atuam no SP, pois isso contribui para a redução da sua transmissão nas UP e na comunidade. É necessário repensar o PT agora e após a pandemia da COVID-19. Os gestores precisarão envolver a equipe, a fim de construir um consenso e promover um senso de inclusão e atuação renovado da equipe¹⁷.

Diante deste cenário, as prioridades incluem treinar todos os trabalhadores da ESP e os demais profissionais com conhecimentos básicos sobre a COVID-19, maneiras de minimizar a exposição e instruções sobre o uso de EPI. Wu, Sytra e Gold²⁷, por sua vez, descrevem diversas medidas para mitigar o impacto psicossocial neste cenário, com base em estudos realizados sobre o surto de SARS. Prestar apoio psicológico e/ou psiquiátrico mostrou-se útil, bem como o estabelecer uma comunicação clara para lidar com as reações de incerteza ou medo. Os serviços de controle e prevenção de infecções e outros órgãos de supervisão precisam ser transparentes e flexíveis, reconhecer incertezas e fornecer planos baseados em evidências que reforçarão a confiança e a autonomia dos trabalhadores da saúde²⁷.



O estudo de Testoni, Francioli, Biancalani, Libianchi e Orkibi¹³ sinaliza que uma forma de lidar com as incertezas neste período seriam os cursos de capacitação específicos, ofertando-lhes meios para enfrentar os eventos críticos e reduzir os fatores de risco para o estresse. Estes autores¹³ apontam ainda que os programas de intervenção podem incluir workshops para promover o autocontrole, tomada de perspectiva, pontos fortes pessoais e esperança. Mais do que nunca, as ESP precisam da garantia de que não serão abandonados e estigmatizados por responder às necessidades das PPL¹².

CONCLUSÃO

Entre os aspectos limitantes ou dificultadores ao enfrentamento do estresse pelos trabalhadores da ESP encontram-se questões conjunturais que por si só tornam o processo de trabalho em saúde prisional estressante e que estão se agravando em decorrência da pandemia da COVID-19. A falta de competências acuradas para lidar com o contexto epidemiológico, organização e comunicação entre a equipe foram denunciadas de forma consistente por quase todos os participantes. A repentina percepção de falta de confiança no trabalho devido à exposição ao risco, o afastamento, adoecimento e falecimento de colegas e a ausência de protocolos específicos prejudicou a percepção de autoeficácia dos participantes.

É importante ressaltar que o SP precisa ser amparado de forma adequada, com base em políticas amparadas em evidências científicas robustas para o controle da COVID-19, uma vez considerando que ele pode ser um ambiente propício à reativação da infecção, pois as estratégias-chave para reduzir a sua transmissão são inviáveis na maioria das instalações prisionais. Neste sentido, depreende-se que os trabalhadores das ESP são essenciais durante a resposta à COVID-19 e precisam estar aptos para tal, considerando ainda a efetivação das suas práticas profissionais de forma equilibrada do ponto de vista físico e mental.

Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de novas formas de trabalhar agora e após a COVID-19 no SP. As funções de serviço, equipe e profissionais precisam se adaptar como resultado de uma ampla discussão entre todos os envolvidos no processo de trabalho prisional. Os gestores têm a obrigação



de envolver sua equipe, garantindo que eles se sintam ouvidos e apoiados e que suas preocupações sejam reconhecidas e levadas em consideração. Fica evidente, portanto, a emergência da implementação de meios efetivos de enfrentamento aos estressores individuais e coletivos no intuito de evitar que a pandemia da COVID-19 figure como um fator potencializador do estresse no processo de trabalho em saúde no SP.

REFERÊNCIAS

1. Dejours C, Dessors D, Desrioux F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. Rev. de adm. de emp., [Internet]. 1993 [cited 2020 Abr 06];33(3):98-104. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rae/v33n3/a09v33n3.pdf>
2. Barbosa ML, Menezes TN, Santos SR, Olinda RA, Costa GMC. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. Ciên. & Saúde Coletiva, [Internet]. 2018. [cited 2019 Ago 08];23(4):1293-1302 Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232018000401293&lng=en&nrm=iso&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09292016>
3. Servo MLS. Estresse no processo de trabalho de supervisão em enfermagem em Feira de Santana – BA. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana-BA, 2012.
4. Audi C, Aparecida F, Santiago SM, Andrade MGG, Francisco PMSB. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. Epidemiol. Serv. Saúde, [Internet]. 2016. [cited 2019 Set 27];25(2):301-310, Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v25n2/2237-9622-ress-25-02-00301.pdf> doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000200009>
5. Matos MA. New Coronavirus (SARS-CoV-2): advances to flatten the curve the prison population. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., [Internet] 2020. [cited 2020 Jul 25];53(e20):200-219 doi: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0219-2020> Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7269526/>
6. Soares MM Filho, Bueno PMMG. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. Ciênc. saú. col., [Internet]. 2016. [cited 2020 Jun 04];21(7):1999-2010 doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.24102015> Available from: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n7/1999-2010/pt>



7. Sánchez FC, Tudela JC, Seller EP. Burnout syndrome and work satisfaction in professionals of social work in prisons of Spain. *Rev. esp. sanit. penit.*, Barcelona, [Internet]. 2018. [cited 2020 Mai 17];20(2):40-46 Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157506202018000200040&lng=pt&nrm=iso
8. Almeida AM. Estresse no processo de trabalho na ótica de trabalhadores da saúde de uma penitenciária do estado da Bahia. [undergraduate thesis]. Feira de Santana: Bacharelado em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana; 2020. 84 p.
9. Fernandes PCM, Ribeiro LML. Sentidos do trabalho prisional: uma revisão da literatura. *Textos & Contextos*, [Internet]. 2018. [cited 2019 Nov 18];17(2):346-362 doi: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2018.2.29043> Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/29043/17736>
10. Souza VD, Christinelli HCB, Costa MAR, Teston EF, Spigolon DN, Benedetti GMS et al. Fatores associados ao estresse ocupacional entre trabalhadores de uma instituição ensino de superior. *Rev. Uningá, Maringá*, [Internet]. 2019. [cited 2020 Out 24];56(2):134-142 Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1752/1973>
11. Andrade RO. Covid-19: Prisons exposed in Brazil's crisis. *BMJ*, [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 25];370:m2884. Available from: <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2884.long> doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2884>
12. Oladeru OT, Tran NT, Al-Rousan T, Williams B, Zaller N. A call to protect patients, correctional staff and healthcare professionals in jails and prisons during the COVID-19 pandemic. *Health Justice*, [Internet]. 2020. [cited 2020 Jul 07];8(1):17 doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s40352-020-00119-1> Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7331488/>
13. Testoni I, Francioli G, Biancalani G, Libianchi S, Orkibi H. Hardships in Italian Prisons During the COVID-19 Emergency: The Experience of Healthcare Personnel. *Front. Psychol.*, [Internet]. 2021. [cited 2021 Mai 01];12 doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.619687> Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.619687/full>
14. Montoya-Barthelemy AG, Lee CD, Cundiff DR, Smith EB. COVID-19 and the Correctional Environment: The American Prison as a Focal Point for Public Health. *Am. J. Prev. Med.*, [Internet]. 2020. [cited 2020 Jul 25];58(6):888–891 doi: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.04.001> Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7164863/>



15. Silva RM Neto, Benjamim CJS, Carvalho PMM, Carvalho PMM, Rolim ML Neto. Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. [Internet]. 2021. [cited 2021 Mar 05];104:110062 doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110062 Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7409979/>

16. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease, *JAMA Netw. Open*, [Internet]. 2020. [cited 2020 Mai 28];3(3) doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976> Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

17. Kothari RAF, Forrester A, Greenberg N, Sarkissian N, Tracy DK. COVID-19 and prisons: Providing mental health care for people in prison, minimising moral injury and psychological distress in mental health staff. *Med. Sci. Law*, [Internet] 2020. [cited 2020 Out 01];60(3):165-168 doi: <https://doi.org/10.1177/0025802420929799> Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0025802420929799#articleCitationDownloadContainer>

18. Conselho Nacional de Saúde. Carta circular nº 7/2020. Autorização, em caráter excepcional, para a realização de reuniões por meio de videoconferência ou aplicativo web de videochamada. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Mai 22] Available from: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Conta_Circular_7_2020.pdf

19. Minayo, MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011. 105p.

20. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 1. ed. São Paulo: Almedina; 2011. 280p.

21. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 2012.

22. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 2016.

23. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580/2018. Estabelece normativas relativas às especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 2018



24. Santana TS. Estresse no processo de trabalho de supervisão do enfermeiro na Unidade de Emergência Hospitalar [master's thesis]. Feira de Santana: Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana; 2015.
25. Cloud DH, Ahalt C, Augustine D, Sears D, Williams B. Medical Isolation and Solitary Confinement: Balancing Health and Humanity in US Jails and Prisons During COVID-19. *J Gen Intern Med.* [Internet]. 2020. [cited 2021 Mai 08];35(9):2738–2742 doi: 10.1007/s11606-020-05968-y. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32632787/>
26. Deng S, Peng H. Characteristics of and Public Health Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China. *J. Clin. Med.*, [Internet]. 2020. [cited 2020 Jun 28];9(2) doi: <https://doi.org/10.3390/jcm9020575> Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7074453/pdf/jcm-09-00575.pdf>
27. Wu PE, Styra R, Gold WL. Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *Can. Med. Ass. Journal*, [Internet]. 2020. [cited 2020 Mai 28];192(17):E459-E460 doi: <https://doi.org/10.1503/cmaj.200519> Available from: <https://www.cmaj.ca/content/192/17/E459>