



ESTRESSE EM AGENTES PENITENCIÁRIOS DE UM PRESÍDIO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

DOI: 10.22289/2446-922X.V6N2A25

Laís Sanches **Maekawa**¹
Patrícia Naiara de Souza Alves **Côrrea**
Sheila Alves **Araújo**
Marco Túlio Menezes **Carvalho**
Reginaldo Josué da **Silva**
Mateus Goulart **Alves**

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar o nível de estresse em agentes penitenciários. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. Participaram 52 Agentes Penitenciários de um presídio do interior de Minas Gerais, sendo 45 homens e 7 mulheres. Na análise dos dados, observou-se, que 46,2% dos participantes apresentaram nível de estresse e 53,8% não apresentaram. Dos participantes que apresentaram nível de estresse, 52,2% se encontram na fase de Resistência, 41,6% na fase de Exaustão e 4,2% na fase de Alerta. Significativo nível de estresse foi evidenciado, já em fase de Resistência e Exaustão. Estratégias para busca de melhorias das condições de trabalho e pela prevenção do estresse devem ser estabelecidas e destaca-se a importância de estudos sobre a elaboração de intervenções de promoção da saúde nessa categoria profissional.

373

Palavras-chave: Estresse; Estresse Ocupacional; Prisões.

STRESS IN PRISON OFFICERS IN A JAIL OF THE INTERIOR OF MINAS GERAIS

ABSTRACT

This study aimed to identify the level of stress in prison officers. It is a descriptive study with a quantitative approach. We collected data through the Lipp's Stress Symptoms Inventory for Adults. Fifty-two prison officers, 45 men, and 7 women, in a prison of the interior of Minas Gerais, participated in the study. In the data analysis, we observed that 46.2% of the participants had a stress level and 53.8% did not. Among the participants who had a stress level, 52.2% were in the Resistance phase, 41.6% were in the Exhaustion phase and 4.2% were in the Alert phase. We observed a significant level of stress in the Resistance and Exhaustion phase. Strategies to improve working conditions and prevent stress must be established and we highlight the importance of studies on the development of health promotion interventions in this professional category.

Keywords: Stress; Occupational Stress; Prison.

¹ Endereço eletrônico de contato: mateusgoulartalves@gmail.com

Recebido em 01/10/2020. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 30/11/2020.



ESTRÉS EN FUNCIONARIOS DE UNA PRISIÓN DE UNA PRISIÓN DEL INTERIOR DE MINAS GERAIS

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar el nivel de estrés en funcionarios de una prisión. Se trata de un estudio de carácter descriptivo y con enfoque cuantitativa. Recolectamos los datos por medio del Inventario de Síntomas de Estrés para Adultos de Lipp. Los participantes del estudio fueron 52 funcionarios de una prisión del interior de Minas Gerais, siendo 45 hombres y 7 mujeres. En el análisis de los datos, observamos que 46,2% de los participantes presentaron nivel de estrés y 53,8% no lo presentaron. De los participantes que presentaron este nivel de estrés, 52,2% se encuentran en la fase de Resistencia, 41,6% en la fase de Agotamiento y 4,2% en la fase de Alerta. Un significativo nivel de estrés fue encontrado en la fase de Resistencia y Agotamiento. Deben ser establecidas estrategias para buscar mejorías en las condiciones de trabajo y la prevención del estrés y se destaca la importancia de estudios sobre la elaboración de intervenciones de promoción de la salud en esa categoría profesional.

Palabras clave: Estrés; Estrés Ocupacional; Prisiones.

1 INTRODUÇÃO

O estresse caracteriza um estado de desgaste extremo, que favorece o surgimento e agravamento de patologias físicas e mentais, atualmente, representa o maior problema provocado pelas condições de trabalho (Carvalho & Gagliardi, 2014). Desde a antiguidade, reconhecia-se que o homem poderia sofrer decorrente do trabalho. Isso ocorre porque em algumas profissões há fatores potenciais ao surgimento e desenvolvimento do estresse, tais como, cobranças, pressão, incertezas, insalubridade e periculosidade (Pinto & Oliveira, 2018). Entretanto, é importante destacar também as múltiplas causalidades do estresse ocupacional, uma vez que ele também ocorrer devido a condições externas ao trabalho e características do trabalhador, na medida em que as demandas de trabalho excedam as habilidades do trabalhador para enfrentá-las (Barros, 2013).

Independentemente das causas, o estresse ocupacional é fator preocupante e pode interferir de forma significativa na saúde física e psicológica do trabalhador, assim como nas relações familiares, sociais e de trabalho, implicando, por exemplo, em desmotivação, falta de envolvimento no trabalho, irritação, queda de produtividade, licenças médicas e absenteísmo (Sadir, Bignotto, & Lipp, 2010).

Lipp e Guevara (1994), Spuldaro e Nesi (2013), Bezerra, Assis e Constantino (2016) e Lipp, Costa e Nunes (2017) relatam que os sintomas decorrentes do estresse podem ser físicos ou psicológicos e ressaltam ainda que há uma grande interação entre o corpo e a mente, devido à reação hormonal que se constitui como resposta do estresse e que desencadeia modificações físicas e reações emocionais no indivíduo. Os sintomas de aspectos psicológicos surgem de



maneira associada aos físicos, em forma de pensamentos, sentimentos e situações, como: dúvidas quanto a si próprias, pensar constantemente em um só assunto e pesadelos.

O estresse pode ser classificado em algumas fases de acordo com a intensidade que apresenta. Por exemplo, na fase de alerta, o organismo é exposto a uma situação de tensão e se prepara para a ação e, se o agente estressor não é excluído neste primeiro momento, o organismo passa à fase de resistência (Dezidério & Zamian, 2013). Na fase de alerta podem se manifestar alguns sintomas físicos e psicológicos, tais como, por exemplo, tensão muscular, aperto da mandíbula/ranger dos dentes, insônia, mudança de apetite, aumento súbito de motivação, entusiasmo súbito e vontade súbita de iniciar novos projetos.

Na fase de resistência, o corpo automaticamente tenta lidar com os estressores de modo a voltar ao equilíbrio interrompido na fase de alerta, processo denominado homeostase (Spuldaro & Nesi, 2013). Quando consegue, os sinais iniciais desaparecem e o indivíduo tem a impressão de que melhorou, porém, alguns sinais não são identificados em situações de estresse excessivo. Se os fatores estressantes persistirem em frequência ou intensidade, há uma quebra na resistência e a pessoa passa à fase de exaustão (Dezidério & Zamian, 2013). Alguns dos sintomas físicos e psicológicos que se manifestam na fase de resistência são: sensação de desgaste físico constante, mudança de apetite, sensibilidade emotiva excessiva, dúvida quanto a si próprio, pensar constantemente em um só assunto e irritabilidade excessiva.

375

Na fase de quase exaustão o organismo está enfraquecido e não consegue se adaptar ou resistir ao estressor, às defesas do organismo começam a ceder e ele já não consegue resistir às tensões e restabelecer a homeostase. Nesse estágio, surgem diversas doenças como resposta do organismo, tais como: estresse e depressão (Dezidério & Zamian, 2013). Quando as resistências física e emocional se enfraquecem, a homeostase é realizada com mais esforço, intercalando momentos de funcionamento normal com momentos de total desconforto e a ansiedade permanece alta nessa fase (Spuldaro & Nesi, 2013). Na fase de exaustão o organismo está a ponto de colapsar, a exaustão psicológica e a física se manifestam com muita intensidade, doenças aparecem a nível físico e psicológico, podendo levar o indivíduo inclusive à morte (Dezidério & Zamian, 2013). Para Spuldaro e Nesi (2013), esta é a fase mais problemática, pois o desequilíbrio interior é muito grande. Alguns sintomas dessa fase são: insônia, impossibilidade de trabalhar, pesadelos, vontade de fugir de tudo, cansaço excessivo, pensar/falar constantemente em um só assunto, irritabilidade sem causa aparente e angustia/ansiedade diária.

O agente penitenciário é um trabalhador que realiza serviço público de alto risco, relevante por salvaguardar a sociedade civil, desempenha atividades de média complexidade que envolvem planejamento, organização e execução de serviços de vigilância, custódia e segurança de infratores recolhidos em estabelecimentos prisionais e executa programas e ações de apoio ao tratamento penal para ressocialização (Jaskowiak & Fontana, 2016). Exerce trabalho em estabelecimentos



prisionais que são de responsabilidade estadual ou federal e, muitas vezes, são expostos a ameaças, agressões e risco de morte (Costa, Maciel, & Gurgel, 2018).

O estresse no agente penitenciário pode interferir no desempenho profissional de forma significativa, pois nesta categoria profissional é fundamental a existência de equilíbrio mental e emocional (Jaskowiak & Fontana, 2016). É importante notar que a prevenção e a atenção à saúde mental de agente penitenciário beneficiam não só os profissionais prisionais, mas também suas famílias, o preso, a família do preso e a sociedade como um todo (Bezerra et al., 2016).

Diante disso, o estudo justifica-se pela complexidade do estresse e, apesar da grande quantidade de unidades prisionais em todo território nacional, além do risco de desenvolver complicações relacionadas ao estresse, são poucos os estudos que abordam essa temática e norteiem propostas estratégicas de prevenção do estresse e promoção da saúde do agente penitenciário. Com isso, esse estudo objetivou identificar a presença de estresse em agente penitenciário de um presídio no interior de Minas Gerais.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O local da pesquisa foi um presídio no interior do estado de Minas Gerais, administrado pela Secretaria de Estado de Administração Prisional de Minas Gerais (SEAP), por meio da Subsecretaria de Administração Prisional (SUAPI). O presídio tem capacidade para 237 pessoas privadas de liberdade, porém, o número à época da realização da pesquisa (março de 2019) era de 442. O presídio é gerenciado por três diretores: Diretor-Geral, Diretor de Segurança e Diretor Administrativo; e conta com 80 servidores que ocupam funções técnicas e administrativas: agente penitenciário, assistente técnico-jurídico, assistente social, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, auxiliar de consultório dentário e assistente administrativo.

Participaram do estudo 52 agentes penitenciários, com idade entre 27 e 56 anos, média de 37,5 anos. A maioria dos participantes, 45 (86,5%), pertencia ao sexo masculino. Quanto ao turno de trabalho, a predominância foi de 41 (78,9%) no horário diurno. Quanto ao tempo de atuação na unidade prisional, a média foi de 6,62 anos, sendo o mínimo dois e o máximo 16 anos.

Os dados foram coletados a partir do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) (Lipp, 2005). Indicado para maiores de 15 anos para medida objetiva de sintomas de estresse. De rápida aplicação, cerca de 10 minutos, podendo ser uma abordagem individual e em grupos (máximo 20 pessoas), pois os itens podem ser lidos por outra pessoa. É estruturado por três quadros referentes às fases do estresse, sendo o primeiro quadro é composto por 15 itens referentes aos sintomas físicos e psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas; o segundo é composto por 10 sintomas físicos e psicológicos que a pessoa tenha



experimentado na última semana; o terceiro é composto de 12 sintomas físicos e 11 sintomas psicológicos, experimentados no último mês. O ISSL apresenta 37 itens relacionados a sintomas físicos e 19 relacionados a sintomas psicológicos e, quando repetidos nos quadros, diferem intensidade e seriedade. Trata-se de um instrumento de fácil aplicação, com duração aproximada de 10 minutos, e a correção é realizada de acordo com as instruções contidas no manual do inventário. O ISSL permite a identificação da existência de estresse, em que fase do processo se encontra (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão) e se a sua sintomatologia é mais física ou psicológica.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), após autorização pela SUAPI, através da direção geral da Unidade Prisional, situado na cidade de Passos, e autorização da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP), através do Núcleo de Pesquisa e Extensão, situado em Belo Horizonte, seguindo os trâmites exigidos pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Todos os agentes penitenciários foram convidados a participar da pesquisa, porém, foi adotado como critério de inclusão: atuação no Sistema Prisional há, pelo menos, três meses; e como critérios de exclusão: aqueles em período de férias ou afastamento e aqueles já diagnosticados com doenças psiquiátricas ou em uso de psicotrópicos continuamente no período de coleta de dados. Os participantes foram abordados individualmente após a SUAPI fornecer o telefone dos agentes penitenciários.

O primeiro contato com os agentes penitenciários foi realizado via aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas (*Whatsapp*®), no qual a pesquisa era apresentada detalhadamente em termos de seus objetivos, forma de coleta de dados e questões éticas que seriam seguidas na realização do estudo. Para aqueles que aceitavam colaborar com o estudo era agendada uma visita no domicílio para a coleta de dados. Após a leitura, compreensão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes, o psicólogo responsável pela coleta de dados aplicava o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Visando assegurar as condições adequadas de aplicação do instrumento e preservar a privacidade e o sigilo das informações fornecidas pelos participantes, o ISSL era aplicado em local reservado da residência escolhido pelo participante. A coleta de dados ocorreu durante o mês de julho de 2019.

Os dados foram analisados mediante estatística descritiva (frequência e porcentagem). Primeiramente, os dados obtidos foram arquivados em um banco de dados, utilizando dupla digitação no programa *Microsoft Excel*® e, em seguida, houve processamento e análises com uso do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS*®), versão 20.0.



3 RESULTADOS

Os resultados estão organizados e divididos em dois grupos: Distribuições dos Grupos de Afirmações e Distribuição da Classificação do Nível de Estresse de acordo com ISSL. A Tabela 1 mostra a divisão das três fases do ISSL, sendo eles: sintomas experimentados pelos participantes nas últimas 24 horas, na última semana e no último mês.

Tabela 1

Distribuição dos grupos de afirmações de acordo com os itens e fases do ISSL.

	n	%
Sintomas experimentados nas últimas 24 horas		
Mãos e pés frios	07	13,5
Boca seca	07	13,5
Nó no estômago	05	9,6
Aumento de sudorese (muito suor, suadeira)	07	13,5
Tensão muscular	21	40,4
Aperto da mandíbula/ ranger os dentes	12	23,4
Diarreia passageira	04	7,7
Insônia (dificuldade para dormir)	14	26,9
Taquicardia (batedeira no peito)	05	9,6
Hiperventilação (respirar ofegante, rápido)	05	9,6
Hipertensão arterial súbita e passageira (pressão alta)	05	9,6
Mudança de apetite	09	17
Aumento súbito de motivação	11	21,2
Entusiasmo súbito	10	19,2
Vontade súbita de iniciar novos projetos	24	46,2
Sintomas experimentados na última semana		
Problemas com a memória	18	34,6
Mal-estar generalizado, sem causa específica	08	15,4
Formigamento das extremidades	04	7,7
Sensação de desgaste físico constante	22	42
Mudança de apetite	11	21,2
Aparecimento de problemas dermatológicos	06	11,5
Hipertensão arterial (pressão alta)	03	5,8
Cansaço constante	21	40,4
Aparecimento de úlcera	05	9,6
Tontura/sensação de estar flutuando	05	9,6



Sensibilidade emotiva excessiva (estar muito nervoso)	17	32,7
Dúvida quanto a si próprio	18	34,6
Pensar constantemente em um só assunto	20	38,5
Irritabilidade excessiva	19	36,4
Diminuição da libido (sem vontade de sexo)	07	13,5
Sintomas experimentados no último mês		
Diarreia frequente	03	5,8
Dificuldades sexuais	06	11,5
Insônia (dificuldade para dormir)	15	28,8
Náusea	03	5,8
Tiques	06	11,5
Hipertensão arterial continuada (pressão alta)	03	5,8
Problemas dermatológicos prolongados (problemas de pele)	03	5,8
Mudança extrema de apetite	06	11,5
Excesso de gases	07	13,5
Tontura frequente	02	3,8
Úlcera	05	9,6
Enfarte	0	0
Impossibilidade de trabalhar	10	19,2
Pesadelos	11	21,2
Sensação de incompetência em todas as áreas	05	9,6
Vontade de fugir de tudo	13	25
Apatia, depressão ou raiva prolongada	09	17
Cansaço excessivo	17	32,7
Pensar/falar constantemente em um só assunto	17	32,7
Irritabilidade sem causa aparente	11	21,2
Angústia/ansiedade diária	12	23,1
Hipersensibilidade emotiva	08	15,4
Perda do senso de humor	04	7,7

Na análise dos sintomas de aspectos fisiológicos, experimentados nas últimas 24 horas pelos participantes, os resultados mais expressivos foram: 21 (40,4%) tensão muscular; 14 (26,9%) insônia (dificuldade para dormir) e 12 (23,4%) aperto da mandíbula/ranger os dentes. Quanto aos sintomas de aspectos psicológicos, destacam-se: 24 (46,2%) vontade súbita de iniciar novos projetos, 11 (21,2%) aumento súbito de motivação e 10 (19,2%) entusiasmo súbito.

Relativo aos sintomas de aspectos fisiológicos, experimentados na última semana, os resultados com maior prevalência foram: 22 (42%) sensação de desgaste físico constante, 21

(40,4%) cansaço constante e 18 (34,6%) problemas com a memória. Quanto aos sintomas de aspectos psicológicos, destacam-se: 20 (38,5%) pensar constantemente em um só assunto, 19 (36,4%) irritabilidade excessiva e 18 (34,6%) dúvida quanto a si próprio.

No tocante aos sintomas de aspectos fisiológicos, experimentados no último mês, os resultados com maior ocorrência foram: 15 (28,8%) insônia (dificuldade para dormir); 07 (13,5%) excesso de gases e 05 (9,6%) úlcera. Em relação aos sintomas de aspectos psicológicos, destacam-se: 17 (32,7%) cansaço excessivo, 13 (25%) vontade de fugir de tudo e 12 (23,1%) angustia/ansiedade diária.

A Tabela 2 apresenta a distribuição da presença de estresse e suas classificações.

Tabela 2

Distribuição da presença de estresse e suas classificações

	n	%		N	%
Sem estresse	28	53,8			
			Fase Resistência	13	54,2
Com estresse	24	46,2	Fase Exaustão	10	41,6
			Fase Alerta	01	4,2

Na Tabela 2, observa-se que: 28 (53,8%) dos agentes penitenciários participantes não apresentam sintomas de estresse e 24 (46,2%) apresentaram sintomas de estresse, conforme o ISSL. Considerando os 24 participantes que apresentaram sintomas de estresse, nota-se que a maioria 13 (54,2%) encontra-se na Fase de Resistência; seguido por 10 (41,6%), na Fase de Exaustão; 01 (4,2%), na Fase de Alerta; e nenhum na Fase de Quase Exaustão, conforme evidenciado na Tabela 2.

Nos resultados obtidos entre os participantes quando a predominância de sintomas de aspectos físicos e de aspectos psicológicos evidenciou-se: 25 (51%) para físicos e 24 (49%) para psicológicos.

4 DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi identificar a presença de estresse em agentes penitenciários de um presídio no interior de Minas Gerais. Os resultados indicaram que 46,2% dos agentes penitenciários apresentaram sintomas de estresse, estando a maioria nas fases de resistência e exaustão. Trata-se de um resultado preocupante porque os agentes penitenciários exercem um serviço de alto risco e de suma importância para a sociedade, por se tratar de cuidados às pessoas privadas de liberdade, exigindo assim um perfil diferenciado e condições plenas em sua saúde



mental, pois o seu estado psicológico pode exercer influências na postura deles frente ao trabalho com os detentos. Assim como em relação ao compromisso com a instituição em que atuam, de modo que trabalhem com dignidade e ética, respeitando as pessoas em detenção (Bonez, Moro, & Sehnem, 2013)

A alta prevalência de estresse identificadas nos agentes penitenciários participantes deste estudo está de acordo com dados de outras investigações presentes na literatura. Por exemplo, Brito, Murofuse, Leal e Camelo (2017), citam que o estresse está entre as principais doenças encontradas em trabalhadores do sistema prisional. Moraes (2013) aponta que o sofrimento com maior destaque descrito entre os agentes penitenciários é o estresse. Tschiedel e Monteiro (2016) e Jaskowiak e Fontana (2016), associam o estresse com outras queixas, como: gastrite, insônia, cefaleia, depressão, sensação de “estar acabado” e fadiga crônica. Em uma pesquisa com 833 servidores penitenciários, 72,75% declararam o seu trabalho como estressante, e apontaram outros sintomas que poderiam estar associados: 310 disseram se sentir ansiosos, 272 tiveram alteração de sono, 263 sentiram dor muscular, 243 tiveram alteração de humor, 228 sentiram-se agitados e 126 irritam-se constantemente, entre outros sintomas listados (Bastos, Paixão, Baul, & Salles, 2013).

O sintoma de aspecto físico de maior pontuação descrito entre os agentes penitenciários foi a tensão muscular. Dentre os participantes, 40,4% relataram ter sentido este sintoma pelo menos em algum momento do dia nas últimas 24 horas. Sendo um bom indicador do estresse, segundo Spuldaro e Nesi (2013), a tensão muscular, traduzida em toda tensão psicológica ou física, tem como função preparar o corpo para uma situação de defesa, quando essas ultrapassam o limite do organismo em suportar a carga de estresse, existe um processo de não recuperação do organismo, produzindo tensão muscular excessiva gerando ainda outros efeitos sobre o funcionamento do corpo.

A insônia, outro sintoma com maior pontuação destacado pelos participantes, para Ferreira, Barros e Xavier (2017) reflete diretamente nas atividades do dia a dia, podendo causar cansaço e falta de energia. A mudança de apetite também está entre os sintomas mais pontuados pelos participantes. Spuldaro e Nesi (2013) relatam que a falta de apetite ou o excesso aparecem como características importantes no estudo do estresse e estão associadas ao desenvolvimento de problemas gastrointestinais, como: náuseas e excesso de gases. Dos participantes, 5,8% revelaram sentir náuseas e 13,5% tiveram excesso de gases no último mês. Os problemas relacionados com a memória foram bastante pontuados pelos participantes, 34,6% revelaram ter apresentado lapsos e alguns esquecimentos. A memória pode ficar pior com o cansaço após um longo dia de trabalho e uma noite mal dormida (Prado, 2016).

Para Alvarez, Soares, Mazon, Simon e Cardoso (2013), o estresse é considerado um dos fatores de risco para várias doenças cardiovasculares, dentre elas, a mais evidenciada é a



hipertensão arterial. Quando esta surge de maneira súbita e passageira, ou seja, aparece em alguns momentos esporadicamente e desaparece, demonstra que o organismo está em situação de alerta para estresse. Dos participantes, 9,6% apontaram ter tido aumento súbito e passageiro da pressão arterial nas últimas 24 horas. Também observa que 5,8% dos participantes desenvolveram hipertensão arterial na última semana e 5,8% de maneira continuada, já em uso de medicação. Segundo os achados de Martins (2018), o estresse associado às péssimas condições de infraestrutura das penitenciárias e o turno de trabalho prolongado é considerado fatores responsáveis pela baixa expectativa de vida dos agentes penitenciários na região de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo.

Outro sintoma identificado pelos participantes da pesquisa foi a tontura. Diniz (2018), em seu estudo, argumenta que os agentes penitenciários da Paraíba relatam que sentem tontura e outros sintomas com mal estar, e revelaram que pode estar associados à sensação que expressam sentir dentro da unidade prisional, por estarem expostos ao ambiente fechado e sobrecarregado de energias negativas, que denominam ser o “peso da maldade” e está impregnado dentro da penitenciária. Entre os participantes da pesquisa, apurou-se que 18 38,5%, pontuaram nas afirmações terem dúvida quanto a si própria. De acordo com Oliveira e Amaral (2018), na fase de exaustão do estresse podem surgir pensamentos perturbadores ininterruptos e reações diversas sobre a forma de pensar, dúvidas quanto a si próprias e outros pensamentos de mudanças.

382

Conforme Luiz e Moraes (2015), o estresse apresentado na vida das pessoas pode desenvolver irritação, agressividade, problemas de relacionamento com outras pessoas, levando-o a uma dificuldade de pensar em outros assuntos, que não sejam os relacionados os seus fatores estressores. Nessa fase do estresse, a pessoa apresenta prejuízo na sua linha de pensamento e tem como sua meta principal apenas sobreviver e se livrar de tudo aquilo que pode causar sofrimento.

A irritabilidade excessiva aparece na pesquisa com um número relevante, 21,2% apresentaram irritabilidade, porém sem causa aparente, o que agrava a situação. Segundo os achados de Pacheco e Rosa (2016), o estresse traz consigo uma carga de transtornos e aflições que provocam nas pessoas sérias consequências, dentre eles estão os sintomas de irritabilidade, agressividade, preocupações, ansiedade e angústia, prejudicando assim o desempenho profissional e as relações sociais.

Um aspecto difícil de ser comentado e discutido, principalmente entre homens, é com relação à diminuição da libido e dificuldades sexuais, muitos preferem omitir esse fato a falar abertamente sobre isso, porém, dos participantes, 13,5% apresentaram diminuição da libido, não tendo vontade de fazer sexo e 11,5% revelaram ter dificuldades sexuais, o primeiro associado a sintoma psicológico e o segundo como sintoma físico. As cobranças do dia a dia no ambiente de trabalho, as rígidas regras e a obediência hierárquica, ligados à personalidade relacionada ao modo



de cada pessoa suportar com as agitações, tensões e situações, podem desenvolver índices de maior ou menor preponderância do estresse, causando conflitos conjugais e sexuais (Costa, Maciel, & Gurgel, 2018).

Luiz e Morais (2015) demonstraram em uma entrevista realizada com 27 agentes penitenciários que, 14 deles apresentaram baixo desempenho sexual. O estado psicológico abalado pelo estresse pode provocar um cansaço ao ponto de diminuir a vontade de manterem relações sexuais com seu parceiro(a), construindo um conceito distorcido sobre a sua própria autoestima, afetando assim a qualidade de vida nas relações afetivas, familiares e sociais.

Os dados da pesquisa apontam que 19,2% dos participantes se afastaram do trabalho por motivo de doença e ficaram impossibilitados de trabalharem no último mês. De acordo com Gomes (2015), uma das consequências do estresse ao setor público e privado implica no aumento dos custos previdenciários em consequência do absenteísmo, dos afastamentos por problemas de saúde e na redução do desempenho e da qualidade de trabalho do trabalhador.

O agente penitenciário vivencia diretamente as situações de tensão e perigo da unidade prisional no exercício de sua função. Para 21,2% dos participantes, os pesadelos são frequentes em suas noites de sono. De acordo com Roseira (2017), os agentes penitenciários na maioria das vezes se sentem incapazes, ao fim de tantos anos de trabalho, conseguirem alterar os seus hábitos de sono. Muitos revelaram ter pesadelos com o serviço e não descansam tranquilamente mesmo fora do trabalho, devido às preocupações constantes com os problemas dos reclusos ou mesmo a traumas ou memórias que se vão se criando e se instalando, acarretando assim pesadelos.

O cansaço foi evidente entre os agentes penitenciários. Notou-se que 40,4% dos participantes revelaram sentir cansaço constante e 32,7% reclamaram de cansaço excessivo. Braun (2016) afirma que os agentes penitenciários apresentam desgaste e consequente exaustão no ambiente de trabalho, por ser uma profissão altamente estressante, apresentando baixos índices de realização pessoal, com alto nível de estresse e exaustão emocional. Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos da América alerta que mais de 400 milhões de dias de trabalho são perdidos devido às doenças relacionadas ao estresse. Cerca de 50% dessas doenças levam ao absenteísmo, ou seja, ausências no ambiente de trabalho que prejudicam as atividades e 50% das mortes se devem a doenças cardiovasculares, enfartes e derrames, que tem como fator principal o estresse na maioria das vezes (Pereira & Mello, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que os agentes penitenciários do presídio de atuação dos participantes deste estudo, apresentam nível de estresse significativo. Informação relevante e preocupante, pois a maioria encontra-se nas fases de Resistência e Exaustão, consideradas as mais prejudiciais para



o comprometimento da saúde física, psíquica e social. Estresse é um fenômeno com magnitude progressiva e, se não tratado de maneira adequada, evolui para níveis mais graves. Assim torna-se importante ressaltar que a identificação dos sinais e sintomas precoces do estresse pode evitar consequências graves e irreversíveis, decorrente de complicações.

A limitação do estudo foi o fato da pesquisa ter sido realizada em um único presídio, reduzindo o número de participantes, com isso, recomenda-se a realização de outras pesquisas nesta linha, para assim permitir evidenciar novos resultados e possibilitar comparações nos estudos e ações que amenizem o problema.

Ponto que se torna necessário citar é que em 19 outubro de 2019, após a coleta de dados, o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), órgão vinculado ao Conselho Federal de psicologia, emitiu parecer desfavorável em relação à aplicação do ISSL, por não apresentar novos estudos de normatização e/ou validade. Porém ressalta-se a efetividade deste instrumento no desenvolvimento desta pesquisa.

Almeja-se que com o esse estudo aconteça melhorias nas condições de trabalho e em ações de promoção da saúde para agentes penitenciários.

6 AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Apoio à Pesquisa (PAPq) da Universidade do Estado de Minas Gerais pelo apoio financeiro no desenvolvimento deste estudo e ao Professor Doutor Jorge Luiz da Silva pela revisão do manuscrito.

7 REFERÊNCIAS

- Albrecht, P. A. T., & Krawulski, E. (2011). Concurseiros e a busca por um emprego estável: reflexões sobre os motivos de ingresso no serviço público. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 14(2), 211-226. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v14i2p211-226>
- Alvarez, B. R., Soares, R. S., Mazon, J., Simon, D. & Cardoso, R. A. (2013). Risco de doenças cardiovasculares e níveis de estresse dos Agentes Penitenciários do presídio regional de Criciúma, SC. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 18(185), Recuperado de: <<https://www.efdeportes.com/efd185/risco-de-doencas-cardiovasculares-dos-penitenciarios.htm>>.
- Barros, I. C. S. (2013). Estresse ocupacional e qualidade de vida no contexto hospitalar: um estudo psicossociológico. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.
- Bastos, F. B., Paixão, G. S. S., Baul, M. B. S. & Salles, W. A. (2013, abril). Atenção psicossocial do servidor penitenciário. *Congresso Consad de Gestão Pública*, Brasília, DF, Brasil, 6. Recuperado de: <http://consadnacional.org.br/wp-content/uploads/2013/05/168-ATENÇÃO-PSICOSSOCIAL-DO-SERVIDOR-PENITENCIÁRIO.pdf>



- Bezerra, C. M., Assis, S. G. & Constatino, P. (2016). Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de Agentes Penitenciários: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7), 2135-2146. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.00502016>
- Bonez, A., Moro, E. D. & Sehnem, S. B. (2013). Saúde mental de Agentes Penitenciários de um presídio catarinense. *Psicologia Argumento*, 31(74), 507-517. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.31.074.AO05>
- Braun, A. C. (2016). Síndrome de Burnout em Agentes Penitenciários: Uma revisão sistemática sob a perspectiva de gênero. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(2), 366-381. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.29165>
- Brito, L. J. S., Murofuse, N. T., Leal, L. A. & Camelo, S. H. H. (2017). Cotidiano e organização laboral de trabalhadores de saúde em presídio federal brasileiro. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(3), e21834. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i3.21834>
- Carvalho, S. M. & Gagliardi, E. C. V. (2014). O risco de adoecimento de Agentes Penitenciários. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 4(3), 3263-3288. Recuperado de: <http://periodicos.unb.br/index.php/rqs/article/view/1919>
- Costa, M. E. M., Maciel, R. H. & Gurgel, F. F. (2018). Transtornos Mentais Comuns e Síndrome de Burnout em Agentes Penitenciários. *Ciencia & Trabajo*, 20(61), 36-42. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000100036>
- Dezidério, D. C. & Zamian, M. A. (2013, setembro). Avaliação da presença ou não de estresse e sua sintomatologia. *Encontro Científico e Simpósio de Educação Unisalesiano*, Lins, SP, Brasil, 4. Recuperado de: <https://docplayer.com.br/64408002-Avaliacao-da-presenca-ou-nao-de-estresse-e-sua-sintomatologia-assessment-of-the-presence-or-absence-of-stress-and-its-symptomatology.html>
- Diniz, M. L. (2018). *Condições e organização do trabalho de Agentes Penitenciários e os riscos psicossociais inerentes à profissão* (Trabalho de Conclusão de Curso). Instituto Federal da Paraíba - IFPB, Patos, PB, Brasil. Recuperado de: <http://repositorio.ifpb.edu.br/jspui/bitstream/177683/371/1/04-Monografia-Manuela-Laurentino.pdf>
- Ferreira, G. S., Barros, I. M. A. & Xavier, L. E. F. (2017). Os fatores genéticos da insônia - Uma revisão de literatura. *Jornal Interdisciplinar de Biociências*. 2(1), 23-26. <https://doi.galoa.com.br/doi/10.17648/jibi-2448-0002-2-1-4945>
- Gomes, S. J. (2015). *Liderança em contextos instáveis: stresse e stressores dos gerentes prisionais e Agentes Penitenciários das unidades prisionais do estado da Bahia* (Tese de Doutorado). Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/11144/2561>
- Jaskowiak, C. R. & Fontana, R. T. (2015). O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(2), 235-243. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680208i>
- Lei de Execução Penal - Lei 7210/84 e Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.* Institui a Lei de Execução Penal. Recuperado de: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109222/lei-de-execucao-penal-lei-7210-84>



- Lipp, M. E. N. & Guevara, A. J. H. (1994). Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 43-49. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/284507885> Validacao empirica do inventario de sintomas de stress
- Lipp, M. E. N. (2000). Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N., Costa, K. R. S. N. & Nunes, V. O. (2017). Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: Sintomas mais frequentes. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 17(1), 46-53. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.1.12490>
- Luiz, A. T. & Moraes, C. V. M. (2015). O Estresse e Suas Consequências Dentro de Instituição Penitenciária. *Psicologado*. Recuperado de: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-organizacional/o-estresse-e-suas-consequencias-dentro-de-instituicao-penitenciaria>
- Martins, R. J. (2018, dezembro). Estudo sobre o trabalho dos agentes de segurança penitenciária do estado de São Paulo, região de Ribeirão Preto. *Anais do Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social*, Vitória, ES, Brasil, 16. Recuperado de: <http://www.publicacoes.ufes.br/ABEPSS/article/view/23250/17253>
- Moraes, P. R. B. A. (2013). Identidade e o papel de Agentes Penitenciários. *Tempo Social, revista de sociologia da USP*. 25(1), 131-147. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702013000100007>
- Oliveira, R. D. B. & Amaral, E. P. O. (2018). Impacto do estresse na qualidade de vida do Policial Militar. *Biblioteca Digital de Segurança Pública*. Recuperado de: https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/1074/1/1844_Ralf_Devanan_Basilio_De_Oliveira_Deposito_final_13447_1163801033.pdf
- Pacheco, V. A. & Rosa, A. C. A. (2016). Estresse: fatores e o grau de influência decorrente do atendimento ao público. *Universitas Gestão e TI*, 6(2), 17-31, 2016. <http://dx.doi.org/10.5102/un.gti.v6i2.3904>
- Pereira, J. G. & Mello, F. (2014). Causas e efeitos do estresse no trabalho. *Revista Interação*, 16(6), 146-164. <https://doi.org/10.33836/interacao.v16i16.70>
- Pinto, P. S. & Oliveira, E. S. (2018). O estresse no agente penitenciário de um município do interior do estado de Rondônia. *Revista Farol*, 7(7), 120-133. Recuperado de: <http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/148/125>
- Roseira, A. P. O estigma na vida pessoal do guarda prisional. (2017). *Configurações: Revista de sociologia*, 20, 93-108. <https://doi.org/10.4000/configuracoes.4228>
- Silva, R. M., Goulart, C. T. & Guido, L. A. (2018). Evolução histórica do conceito de estresse. *Revista Científica Sena Aires*, 7(2), 148-156. Recuperado de: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/316>
- Spuldaro, J. C. & Nesi, T. C. A. (2013). A ocorrência de estresse em policiais militares do 20º Batalhão de Polícia Militar de Concórdia - Santa Catarina. *Saúde e Meio Ambiente*, 2(1). 16-32. <https://doi.org/10.24302/sma.v2i1.309>



Tschiedel, R. M. & Monteiro, J. K. (2013). Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. *Estudos de Psicologia*, 18(3), 527-535. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300013>.