

## **Carga de trabalho de profissionais de saúde prisional: o caso da Equipe da Unidade Básica de Saúde prisional da Penitenciária Estadual do Rio Grande/RS**

### **Autoria**

Cristiane Rodrigues Alves - cristianeralves@gmail.com

PPGA - Programa de Pós-Graduação em Administração / FURG - Universidade Federal do Rio Grande

Anne Pinheiro Leal - anneleal@furg.br

PPGA/FURG / Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

### **Resumo**

O encarceramento tem crescido significativamente, em especial no Brasil, sendo as penitenciárias os espaços destinados à punição pela privação de liberdade. Apesar disso, o direito à saúde é uma garantia reservada às Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) e o Brasil organiza essa diretriz por intermédio das equipes de saúde prisional. Na busca por compreender como se dá a relação entre trabalho e saúde destes profissionais, o objetivo desse estudo é caracterizar a carga de trabalho implicada na atividade da Equipe de Saúde Prisional (ESP) que atua na Unidade Básica de Saúde prisional (UBSp) instalada na Penitenciária Estadual do Rio Grande (PERG). Foi desenvolvida uma pesquisa de tipo estudo de caso qualitativo-descritivo. A triangulação dos dados foi efetuada por meio de entrevistas semiestruturadas, observação e obtenção de dados secundários, além da fase de validação e refutação. Os dados foram analisados pelo método Análise de Conteúdo de Bardin (2011) e tratados com o auxílio do software Iramuteq®. A carga de trabalho da ESP-PERG foi classificada nas dimensões física, cognitiva e psíquica. Os profissionais da Equipe expressaram a prevalência de representações de bem-estar, evidenciando um trabalho equilibrante.

## **Carga de trabalho de profissionais de saúde prisional: o caso da Equipe da Unidade Básica de Saúde prisional da Penitenciária Estadual do Rio Grande/RS**

### **Resumo**

O encarceramento tem crescido significativamente, em especial no Brasil, sendo as penitenciárias os espaços destinados à punição pela privação de liberdade. Apesar disso, o direito à saúde é uma garantia reservada às Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) e o Brasil organiza essa diretriz por intermédio das equipes de saúde prisional. Na busca por compreender como se dá a relação entre trabalho e saúde destes profissionais, o objetivo desse estudo é caracterizar a carga de trabalho implicada na atividade da Equipe de Saúde Prisional (ESP) que atua na Unidade Básica de Saúde prisional (UBSp) instalada na Penitenciária Estadual do Rio Grande (PERG). Foi desenvolvida uma pesquisa de tipo estudo de caso qualitativo-descritivo. A triangulação dos dados foi efetuada por meio de entrevistas semiestruturadas, observação e obtenção de dados secundários, além da fase de validação e refutação. Os dados foram analisados pelo método Análise de Conteúdo de Bardin (2011) e tratados com o auxílio do *software* Iramuteq®. A carga de trabalho da ESP-PERG foi classificada nas dimensões física, cognitiva e psíquica. Os profissionais da Equipe expressaram a prevalência de representações de bem-estar, evidenciando um trabalho equilibrante.

Palavras-chave: Carga de trabalho. Relações de trabalho. Saúde e trabalho. Trabalho e subjetividade. Gestão de pessoas.

### **1 Introdução**

A população privada de liberdade vem crescendo substancialmente em nível mundial, o que repercute diretamente na segurança pública, tanto nos grandes centros urbanos quanto no meio rural. O crescimento é notório no Brasil, representando a terceira maior população carcerária do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e da China (WPB, 2021). O Brasil apresenta uma taxa de ocupação penitenciária de 171,62%, formada por uma população de 748.009 pessoas, distribuídas em 1.507 unidades prisionais, com 423.242 vagas e um déficit de 342.767 vagas. Entre os Estados da Federação, São Paulo (SP) possui a maior população prisional, com 229.031 indivíduos. O Rio Grande do Sul (RS) aparece na quinta posição, com 36.174 apenados (BRASIL, 2019). Neste contexto, o município do Rio Grande, no extremo sul do RS, pertence à 5ª Região Penitenciária (de um total de nove regiões que subdividem o Estado). O único presídio da cidade é a Penitenciária Estadual do Rio Grande (PERG), que possui atualmente 729 Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), para o total de 448 vagas, resultando em 281 excedentes, ou seja, uma taxa de ocupação de 162,72% (RIO GRANDE DO SUL, 2022a).

Penitenciárias são organizações cuja finalidade é a punição pela privação de liberdade, o que não exclui, contudo, o acesso a direitos humanos fundamentais (USP, 1955; ORNELL et al., 2016). A saúde é um destes direitos (BRASIL, 2004), previsto há quase 40 anos na Lei de Execução Penal (LEP), que em seu artigo 3º estabelece que a PPL deve ter acesso à saúde integral garantida pelo Estado, na forma de atendimento médico, farmacêutico e odontológico (BRASIL, 1984). Entre tantos problemas inerentes ao

ambiente prisional, destaca-se a transmissão de HIV, hepatites B e C e outras doenças sexualmente transmissíveis (RIO GRANDE DO SUL, 2017). Segundo Massad (2001), a população prisional é considerada de alto risco para infecções relacionadas às condições de confinamento, especialmente em situações de epidemias e pandemias, como se pode observar no caso do COVID-19, em que os ambientes prisionais impossibilitam o isolamento social recomendado como medida de proteção contra o contágio pelo SARS-Cov-2 (SANTOS et al., 2020; SÁNCHEZ et al., 2020).

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) organizou o acesso das PPL aos serviços de saúde no âmbito do SUS e a sua consolidação, enquanto política pública, se deu somente 11 anos depois, por meio da publicação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). A PNAISP insere uma Unidade de Saúde dentro das penitenciárias, com equipe multidisciplinar formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo, assistente de consultório dentário, psicólogo e assistente social (BRASIL, 2014). As equipes que compõem estas unidades de saúde devem ser adequadas à quantidade de PPL presentes (BARBOSA et al., 2018).

Nesse contexto, este estudo dedicou-se a compreender o trabalho dos profissionais de saúde atuantes numa Unidade Básica de Saúde prisional (UBSp). Partindo da ponderação que o trabalho dos profissionais de saúde na rede pública é, por si, desafiador, e em ambientes prisionais acentuadamente mais inseguro, buscou-se avaliar como o contexto de saúde prisional está implicado na vivência de trabalho desses trabalhadores. Fatores como proximidade com violência e riscos de contaminações biológicas podem causar danos físicos e mentais e até mesmo o óbito no desempenho da função (RUMIN, 2006; TSCHIEDEL, MONTEIRO, 2013).

Para tanto, elegeu-se abordar a problemática a partir da categoria central da carga de trabalho, compreendida neste estudo como o resultado da interação do organismo do trabalhador com o processo de trabalho, potencialmente causadora de desgaste. Nesta pesquisa, tem-se, portanto, como o objetivo geral **caracterizar a carga de trabalho implicada na atividade da Equipe de Saúde Prisional (ESP) atuante na Unidade Básica de Saúde prisional (UBSp) instalada na PERG**. Alguns objetivos específicos foram propostos para viabilizar a pesquisa, quais sejam: (i) investigar a percepção dos profissionais que compõem a Equipe de Saúde Prisional (ESP) quanto às finalidades da sua atuação; (ii) caracterizar o contexto do trabalho na UBSp; (iii) identificar que estratégias os profissionais da Equipe utilizam para lidar com as situações, individual ou coletivamente; (iv) identificar a vivência de bem-estar e mal-estar ligadas ao trabalho; e (v) caracterizar os tipos de carga de trabalho que interatuam na atividade da ESP.

## 2 Profissionais de saúde no sistema prisional

A organização é um fenômeno cultural criado e mantido socialmente (MORGAN, 1996). Contudo, diferentemente das demais organizações, as instituições totais são assim chamadas por seu caráter envolvente e totalizante, sintetizado pela barreira com o mundo exterior, por meio de portas fechadas, paredes altas, arame farpado e assim por diante (GOFFMAN, 1978). Como um tipo de instituição total, as prisões (e as demais instituições totais) possuem como aspecto central uma desintegração das barreiras que comumente separam as esferas da vida. Uma pessoa “livre”, em regra, realiza suas atividades em lugares, com pessoas e autoridades diferentes - família, trabalho, lazer e outros - mas em instituições totais, todas as áreas da vida de um interno são vivenciadas no mesmo lugar,

com as mesmas pessoas e sob a mesma autoridade, limitadas ao espaço físico, um conjunto de regras e o acompanhamento de funcionários. Nas penitenciárias, existe uma lacuna entre duas classes de indivíduos: o grande grupo, formado pelos internos (PPL), os quais têm contato restrito com o mundo exterior, e o pequeno grupo, composto pelos funcionários, socialmente integrados com externo no período em que não estão em atividade laboral. (GOFFMAN, 1978).

O presídio é um sistema social composto por um grupo de pessoas submetidas a um regime de controle total, em que o poder empregado é o uso da força física, uma vez que a proposta de tratamento penal visa a reeducar o apenado para que o mesmo possa ser reinserido socialmente. A contradição entre a proposta de tratamento teoricamente implicada e o cotidiano de violência a que estão fadados, conduz para uma dialética conversiva que vai refletir diretamente nos agentes prisionais, que buscam garantir a segurança interna e a ordem entre os detentos, os quais dividem o mesmo espaço físico antagônico de ideias e valores (BONEZ; MORO; SEHNEM, 2013; SALLA, 2006).

Já no caso específico dos profissionais de saúde prisional, que não são agentes penitenciários, mas sim profissionais do SUS, estudos apontam que as condições de trabalho adversas podem acarretar doenças de ordem física e mental, gerando perda de produtividade e limitações para o exercício da função (UMANN; GUIDO; SILVA, 2014). Como consequência destas condições, estes profissionais estão expostos a cargas de trabalho peculiares (SANTANA et al., 2013), que, ao afetar sua saúde, também podem comprometer a qualidade da assistência prestada ao paciente (FELLI, 2012), já que este tipo de trabalho demanda do indivíduo um esforço tanto no aspecto físico, quanto no intelectual (UMANN; GUIDO; SILVA, 2014). O ambiente ocupacional nos presídios é psicologicamente exigente e demasiadamente estressante (ALMOST et al., 2013; GHADDAR; RONDA; NOLASCO, 2011). Quando se trata do contexto prisional brasileiro, as Equipes de Saúde Prisional enfrentam desafios que dificilmente conseguirão vencer com ações isoladas diante das condições de trabalho extremamente precárias decorrentes da superlotação, estrutura inadequada e quantidade incipiente da força de trabalho em saúde (FABRINI et al., 2018).

Os empecilhos e limitações encontrados no ambiente de trabalho acabam afetando a qualidade de vida e gerando o adoecimento dos profissionais de saúde prisional, direcionando-os ao desejo de abandonar o trabalho e até mesmo a profissão (ALVES et al., 2014; DORIGAN et al., 2018; SOARES et al., 2020). Os sentimentos vivenciados são expressados por representações de mal-estar no trabalho, *burnout*, insatisfação, medo, angústia e insegurança (ALVES et al., 2014; BARBOSA et al., 2018; DE JESUS et al., 2015; DORIGAN et al., 2018; NASCIMENTO et al., 2018; RIBEIRO et al., 2018; SANTOS et al., 2012; SOUZA SANTOS et al., 2013; SCHULTZ et al., 2020; SERRA et al., 2020; SOARES et al., 2020).

### 3 Carga de trabalho

Neste estudo, optou-se pela escolha da noção de carga de trabalho para compreender a relação trabalho e saúde. Etimologicamente, a palavra ‘carga’ tem sua origem na palavra latina ‘*carrus*’ – veículo de transporte terrestre. O substantivo feminino ‘carga’, originado do referido termo em latim, significa efetivamente “aquilo que é ou pode ser transportado em carro ou suportado por alguém ou alguma coisa”.

Historicamente, observa-se o uso da noção de carga para compreender a relação entre o processo de trabalho e o sujeito trabalhador predominantemente no campo da

ergonomia, que num primeiro momento buscava compreender o funcionamento da “máquina humana” (VIEIRA, 2013), com interesse em “calcular” os efeitos de determinada configuração de trabalho sobre a fadiga humana. Posteriormente, investigações de outras matrizes epistêmicas elaboraram análises sobre a relação trabalho-saúde a partir da noção de carga de trabalho, dentre os quais destaca-se o trabalho de Laurell e Noriega (1989), na corrente da medicina social latino-americana, de Wisner (1994), no campo da ergonomia francesa, ou Análise Ergonômica do Trabalho (AET), e Dejours (2011), no campo da psicodinâmica do trabalho. A ampla maioria dos trabalhos que se podem observar na temática da carga de trabalho de alguma forma vincula-se à tradição destes três autores, de alguma forma.

Laurell e Noriega (1989) compreendem saúde (no trabalho) como o nexos biopsíquico da coletividade de trabalhadores na sua relação com o processo de produção. Para os autores, o processo biopsíquico no qual o organismo é constituído se dá numa dinâmica de desgaste-reprodução, alternando momentos, portanto, de degradação e regeneração, sendo que ambos podem se dar no tempo de trabalho e no tempo livre. A carga de trabalho é, assim, uma relação entre o organismo dos trabalhadores e o processo de trabalho, na qual “os elementos deste interatuam dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador, gerando aqueles processos de adaptação que se traduzem em desgaste, entendido como perda da capacidade potencial e/ou efetiva corporal e psíquica” (LAURELL E NORIEGA, 1989, p. 110). Nesse sentido, Lima (2010) observa que a atividade de trabalho se associa imediatamente a um determinado esforço e, conseqüentemente, a um desgaste maior ou menor do trabalhador, que deve ser adequadamente dimensionado de modo a permitir que o trabalhador reponha suas forças físicas e psíquicas após a duração do trabalho.

A concepção de carga de trabalho de Wisner (1994) diz respeito àquilo que os trabalhadores realmente fazem para responder às exigências do trabalho, ressaltando não apenas o aspecto do trabalho prescrito, mas o real do trabalho. Isso significa dizer que, para compreender a carga de trabalho envolvida numa situação, é preciso analisar o trabalho “em situação”, não apenas o conjunto de procedimentos, métricas e condições ambientais dadas. Ferreira e Freire (2001) consideram que as cargas de trabalho são oriundas da maneira como os trabalhadores percebem as exigências do trabalho sobre eles. Assim, a noção de carga de trabalho pode ser avaliada a partir do impacto sobre a saúde do trabalhador (quanto à sua integridade física, cognitiva e psíquica), resultante das exigências formais e/ou informais estabelecidas no contexto de produção de bens e serviços no qual está inserido. Este contexto é dado pelos parâmetros do trabalho por meio de três elementos externos: condições de trabalho, organização do trabalho e relações socioprofissionais (FERREIRA, 2011). As condições de trabalho referem-se aos elementos estruturais do *locus* de produção e caracterizam sua infraestrutura (p. ex.: ar, luz, temperatura, som, sinalização e espaço), o apoio institucional (p. ex.: suporte organizacional) e as práticas administrativas (p. ex. desenvolvimento de pessoal, remuneração e benefícios); a organização do trabalho abrange as práticas de gestão do trabalho (p. ex.: tarefas, divisão do trabalho, produtividade, temporalidade, ritmos, regras formais e modalidades de controle); e as relações socioprofissionais dizem respeito às “interações hierárquicas (p. ex., chefias imediatas, chefias superiores), interações coletivas intra e intergrupos (p. ex., membros da equipe de trabalho) e interações externas (p. ex., usuários, consumidores, fornecedores).” (FERREIRA, 2011, p. 99).

Laurell e Noriega (1989) afirmam que a carga de trabalho não corresponde ao que é imposto externamente, mas é o resultado de uma relação do organismo do trabalhador com o que é dado (elementos do processo de trabalho). Cunha e Orban (2005) advertem sobre a necessidade de reordenar o problema da carga de trabalho do ponto de vista da

atividade, ampliando a concepção usualmente empregada para avaliar carga de trabalho como uma simples correlação com o tempo de execução das tarefas. Para os autores, a quantidade de trabalho executada durante uma mesma duração depende da intensidade com a qual o trabalho é realizado numa dada situação. A fim de dar conta das exigências implicadas nas situações de trabalho, os trabalhadores se movem individual e coletivamente, e é esse movimento que caracteriza sua atividade, à qual corresponde uma quantidade de esforço. Assim, a atividade é uma forma de mediação que torna as exigências envolvidas no trabalho possíveis (mesmo que parcialmente), e está imersa em contradições (CLOT, 2006).

[...] quanto mais eficientes e eficazes forem as estratégias de mediação individuais e coletivas dos trabalhadores para gerirem as exigências do contexto de produção, menor será o custo humano do trabalho, configurando o predomínio de representações de bem-estar individual e coletivo. (FERREIRA, 2011, p. 99).

Logo, as estratégias de mediação constituem um elemento fundamental para compreender a relação do trabalhador com o contexto de trabalho. Compreendem a atuação dos trabalhadores diante das contradições encontradas no trabalho, a fim de criar adaptações que viabilizem a execução das tarefas. Quando são eficazes, proporcionam a representação de bem-estar e contribuem para a manutenção da saúde, mas quando fracassam, favorecem o predomínio de avaliações negativas expressas como representações de mal-estar, podendo levar ao adoecimento (FERREIRA, 2011).

Diante disso, neste estudo, **a carga de trabalho é compreendida como o resultado de processos de adaptação do trabalhador aos parâmetros do trabalho, interposto por estratégias de mediação individuais e coletivas, e potencial gerador de desgaste biopsíquico.**

### 3.1 Tipos de carga de trabalho

No processo de investigação da carga de trabalho, a primeira aproximação implica decompô-las em tipos específicos (LAURELL e NORIEGA, 1989), o que também compreende os riscos particulares de cada situação. Esse recurso é também utilizado pela maioria dos estudos sobre carga de trabalho.

Para os autores supracitados, existem cargas que possuem materialidade externa ao corpo, como as cargas físicas (ruído, calor, etc.), químicas (fumaça, líquidos, etc.), biológicas (microorganismos, etc.) e mecânicas (desenho das máquinas e layout, etc.). São elas resultado da interação do organismo do trabalhador com elementos do processo de trabalho que possuem uma materialidade objetiva, adquirindo uma materialidade interna na atividade. Já as cargas fisiológicas (turnos noturnos, esforços repetitivos, etc.) e psíquicas (ansiedade, tédio, etc.) somente adquirem materialidade pelo organismo humano, ao expressarem-se em transformações em seus processos internos.

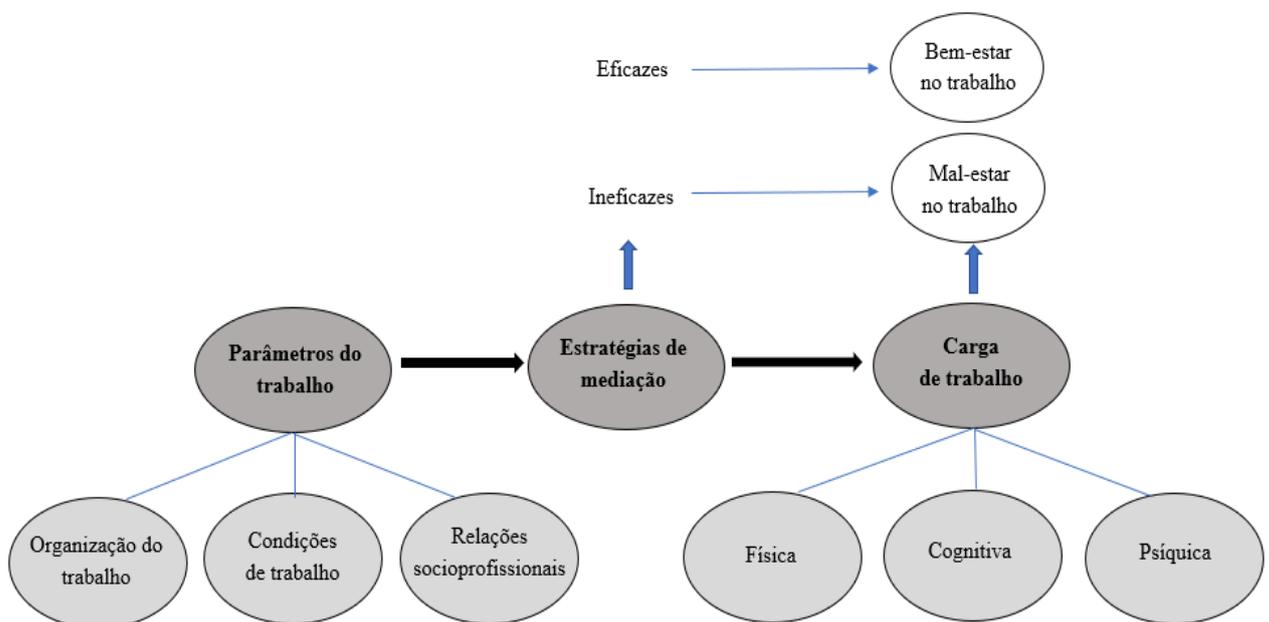
Dejours (2011) observa que usualmente os autores costumam compreender a carga de trabalho em dois grandes grupos: a carga física e a carga mental, mas ressalta que a noção de carga mental pode abranger uma mistura de fenômenos de ordem neurofisiológica e psicofisiológica, como questões psicossensoriais, sensoriomotoras, perceptivas, cognitivas, bem como questões de ordem psicológica ou psicossociológica. Assim, propõe uma distinção entre carga mental e carga psíquica, dedicando especial atenção à última. Dejours também atenta para o fato de que o problema da carga de trabalho deve considerar não apenas o excesso de exigências solicitadas ao organismo nas situações de trabalho,

como também a subutilização do potencial humano para o trabalho, ou seja, o subemprego de aptidões psíquicas, fantasmáticas e psicomotoras pode ocasionar uma retenção de energia pulsional, o que pode acarretar em um trabalho fatigante<sup>1</sup>. Inversamente, o trabalho livremente organizado pode concorrer para uma descarga de tensão que reverte o esforço em proveito da homeostasia, o que caracteriza o trabalho estimulante.

Wisner (1994) e Ferreira (2011) também classificam a carga de trabalho conforme a especificidade da dimensão física, cognitiva e psíquica, classificação que foi adotada por este estudo. Tem-se, portanto, que: a carga física é o dispêndio corporal aplicado na execução do trabalho (WISNER, 1994), sendo manifesta por meio do desgaste resultante sentido no corpo dos trabalhadores; a carga cognitiva refere-se às exigências mentais requeridas para a realização do trabalho (WISNER, 1994), em termos de atenção necessária, tomada de decisão, uso da memória, aprendizagem requerida, agilidade mental e resolução de problemas no contexto de trabalho (WISNER, 1994; FERREIRA, 2011); e a carga psíquica compreende o custo afetivo e relacional (WISNER, 1994; DEJOURS, 2011; FERREIRA, 2011), em termos de dispêndio emocional, expresso na forma de reações afetivas, estado de humor e sentimentos vivenciados no trabalho (FERREIRA, 2011). Compreende-se que as cargas interagem entre si.

Na figura 1 são apresentadas esquematicamente as categorias de análise utilizadas neste estudo.

**Figura 1.** Categorias de análise utilizadas nesta pesquisa



Fonte: Adaptado de Ferreira (2011).

<sup>1</sup>Laurell e Noriega (1989) também fazem consideração semelhante ao tratarem da carga psíquica.

#### 4 Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se como **qualitativa**, tanto pela abordagem dada ao problema de pesquisa, quanto pelo procedimento e pelas técnicas de coleta e análise dos dados. Quanto aos objetivos, é classificada como **descritiva** e quanto aos procedimentos, foi realizado um **estudo de caso** único (YIN, 2015). O universo da pesquisa é a Equipe de Saúde Prisional da UBSp da PERG, composta de 15 profissionais de saúde.

No que tange à coleta de dados, como parte da etapa inicial da pesquisa, inicialmente foi realizada uma reunião preliminar com a Supervisora da Equipe para colher informações relevantes para a construção deste estudo. Em consonância com a Norma Operacional CNS N° 001 de 2013 (BRASIL, 2013), procederam-se as coletas de dados após a aprovação dos devidos comitês de ética: Superintendência dos Serviços Penitenciários do Rio Grande do Sul (SUSEPE-RS), Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP-FURG) e Núcleo Municipal de Educação Coletiva em Saúde de Rio Grande (NUMESC-RG). Foi realizada a técnica da observação direta durante 3 (três) dias, quando foram feitas anotações de campo. Foram procedidas entrevistas semiestruturadas individuais, nas quais foram conduzidas “perguntas-temas de discussão” (LAURELL; NORIEGA, 1989) e foi consultada literatura especializada como fonte de dados secundária. Além da população-alvo, foi entrevistado um agente penitenciário que atua diretamente com a ESP. Os resultados foram devolvidos aos participantes para validação e refutação (DEJOURS, 1992).

O tratamento dos dados coletados foi efetuado por meio do método Análise de Conteúdo por categorização temática conforme Bardin (2011), composto por 3 fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Também foi utilizado o *software* Iramuteq® para análise de dados qualitativos, utilizando-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e a Análise Fatorial por Correspondência (AFC).

#### 5 Análise dos Resultados e Discussão

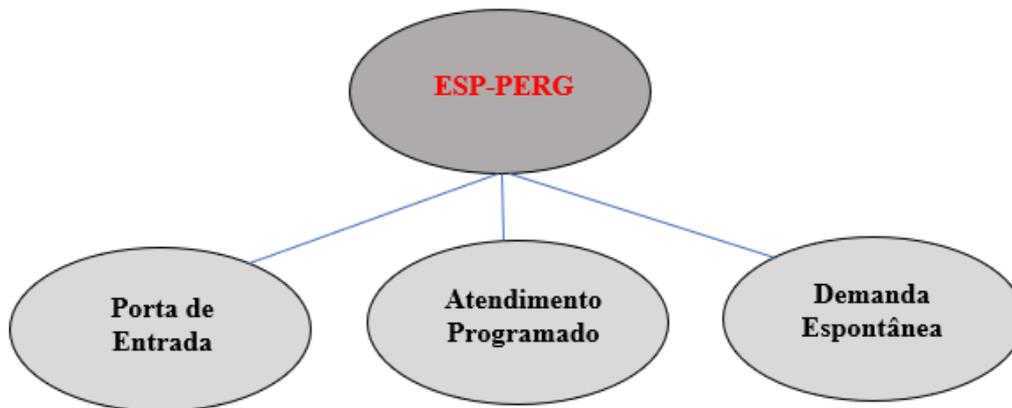
A UBSp conta com uma equipe multiprofissional composta por 15 profissionais: 1 médico clínico geral, 1 médico com experiência em saúde mental, 3 enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem, 1 odontóloga, 1 auxiliar de saúde bucal, 2 psicólogos, 1 assistente social, 1 terapeuta ocupacional e 1 educador social. A ESP-PERG contém uma equipe de saúde mental formada pelos 2 psicólogos, pela terapeuta ocupacional e também está vinculado o educador social. Os 2 médicos da Equipe são clínicos gerais, mas um deles é a referência da saúde mental, sendo também considerado integrante da equipe de saúde mental.

Os profissionais que trabalham na UBSp são servidores da Prefeitura Municipal do Rio Grande, já que esta Unidade Básica de Saúde (UBS) funciona como as demais que estão sob a responsabilidade do município, contendo, porém, o diferencial de estar localizada dentro da PERG, prestando atendimento voltado ao público específico inserido no local – prioritariamente as PPL e também os agentes penitenciários. O agente que atua com a ESP é servidor da SUSEPE-RS.

Os apenados podem acessar os serviços oferecidos pela ESP de três maneiras: primeiramente, é realizado o atendimento inicial por meio da “porta de entrada”, onde os apenados são incluídos em uma lista para o atendimento programado (tratamento regular), que é a segunda forma. O terceiro modo é a demanda espontânea, em que o preso solicita atendimento de urgência. Cada pavilhão elege um apenado (ao qual denominam

“plantonista”), que atua como o “chefe” do pavilhão, e este repassa as demandas ao agente penitenciário. As formas de acesso aos serviços de saúde na UBSp podem ser observadas na figura 2.

**Figura 2.** Formas de acesso aos serviços da ESP-PERG



Fonte: Elaboração própria.

A ESP participa de eventos para divulgar suas ações, tendo já sido premiada em nível estadual (RIO GRANDE DO SUL, 2022b). Como é uma das pioneiras no Estado a promover esse tipo de serviço de saúde, também organizou um Observatório localizado em uma sala da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a fim de compartilhar suas experiências e colaborar com outras casas prisionais nos aspectos relacionados à Saúde Prisional. Esta sala também é utilizada para atividades da coordenação da Equipe.

### 5.1 Análise dos parâmetros do trabalho

Um aspecto bastante desafiador dos parâmetros de trabalho da EPS-PERG são as **condições de trabalho**, justamente pelo fato de que a UBSp está inserida no ambiente prisional, onde inevitavelmente está intrínseca a ideia de tensão. Contudo, a segurança da ESP é tratada como prioridade pela SUSEPE-RS. A proteção dos agentes penitenciários e o conjunto das medidas de segurança acabam proporcionando um ambiente mais seguro que o externo, na percepção dos profissionais que compõem a EPS-PERG.

Por outro lado, a contingência do ambiente prisional pode atrapalhar a **organização do trabalho** dos profissionais de saúde, por vezes impedindo-os de desenvolver as tarefas programadas. Há dias em que não é possível acessar a Unidade – quando as operações começam já no início da manhã, podendo até mesmo ser necessário retornarem para casa se a operação for extensa. Assim, a ESP organiza seu trabalho de acordo com a situação diária. Muitas vezes são impedidos de trabalhar em virtude das medidas de segurança, mas, em contrapartida, conseguem programar a atividade de maneira bastante otimizada, pelo acesso aos pacientes.

As condições de trabalho, no que diz respeito a **equipamentos e insumos**, em geral, são consideradas satisfatórias. Os medicamentos às vezes faltam, porém quando isso ocorre, é em toda rede de abastecimento. O mesmo acontece com os insumos de trabalho, que são fornecidos pela SMS. No entanto, **a saúde prisional é tida como prioridade para**

**o município**, de maneira que os EPIs (Equipamentos de Proteção Individual), por exemplo, às vezes faltam nos outros postos de saúde, mas não na UBSp, pela recorrência de doenças infectocontagiosas (das quais a Tuberculose é a principal) e, especialmente em função da pandemia de COVID-19, já que não há como manter o distanciamento social mínimo pelas próprias condições ambientais. Essa “preferência” faz com que a UBSp costume ser vista pelas outras Unidades como “elitizada”.

A UBSp possui apenas um telefone fixo que não faz ligações para celular, restringindo os contatos telefônicos necessários. A regra de segurança é não permitir a entrada no prédio com aparelho telefônico móvel, mas mesmo assim, se o profissional entrar, não consegue utilizá-lo dentro da Unidade porque não há sinal de rede. O Entrevistado E10 expressa a complexidade envolvida em regras como essa estabelecidas pela SUSEPE-RS: *“Daqui a pouco aparece um celular, tá louco! A orientação da cadeia é essa pra não ter constrangimento e daqui a pouco surgir uma situação dessas e o profissional, que tem toda uma qualificação, uma experiência e tal, ser colocado em xeque.”* (E10).

Mas o maior empecilho relatado quanto à questão estrutural foi **não haver acesso à rede de internet**. A não disponibilidade da internet, tanto por não haver *Wi-fi*, quanto porque o sinal de telefone celular não funciona no interior do prédio, limita várias tarefas diárias como envio e recebimento de e-mails e resultados de exames.

Quanto às **práticas administrativas**, mais especificamente as questões de remuneração, a Equipe manifestou duas principais queixas: não haver plano de carreira (para os servidores municipais) e não receberem periculosidade (somente insalubridade, como os demais profissionais de saúde), porém, estão satisfeitos porque percebem um adicional por trabalharem no presídio. Este incentivo financeiro contribui para que a remuneração total seja um ponto positivo na qualidade de vida destes profissionais, já que, via de regra, não precisam complementar a renda, propiciando mais tempo livre.

As **relações socioprofissionais** têm um grande peso no resultado da carga de trabalho da ESP. A interação entre os membros da Equipe constitui um dos principais elementos de satisfação dos profissionais que trabalham na UBSp. Primeiramente, é uma **equipe multidisciplinar completa**, que contém a equipe de saúde mental, o que não há nos demais postos de saúde básica do município. Em segundo lugar, a Equipe é fixa, atuando todos os dias no mesmo local, facilitando a continuidade do trabalho – na rede básica externa, muitas equipes atendem cada dia da semana em um lugar diferente. No aspecto da organização do trabalho, atuarem unicamente na PERG implica um caráter mais estável do funcionamento da divisão do trabalho, em que os profissionais da ESP contam uns com os outros na divisão das tarefas, diluindo o volume do trabalho. Também estabelecem uma relação mais próxima com um público exclusivo de atendimento e, sobretudo, entre si, que não teriam em outra Unidade de saúde. Inclusive, a organização da Equipe no enfrentamento à pandemia de COVID-19 reforçou o espírito de cooperação, pois os profissionais se dividiram para cobrir as demandas como medição de temperatura e higienização dos materiais que entravam no prédio, realizando funções diferentes das originais. Há uma hierarquia de fato, mas a chefia imediata promove um ambiente de trabalho em que as relações são muito horizontalizadas, por uma gestão mais participativa, em que os profissionais têm autonomia para se organizar coletivamente.

Para que este fluxo aconteça, a chefia procurou trazer para compor a Equipe pessoas que estão alinhadas ao conjunto de valores implicados na PNAISP. O critério para seleção contempla os aspectos relacionados à competência técnica em saúde e, sobretudo, ao perfil para trabalhar numa penitenciária: comportamento ético, capacidade de adaptação, espírito social e olhar não punitivo: *“[...] é o perfil de trabalhar sem julgar.”* (E11).

As parcerias com outras instituições de saúde também são uma alavanca para o andamento da Unidade, como ocorre com a retaguarda do HU-FURG/EBSERH - Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr e da própria SMS. A Equipe conta amplamente com o suporte institucional da SUSEPE-RS tanto na promoção da segurança, quanto especificamente no apoio recebido da direção da PERG, que compreende a importância de uma UBS na penitenciária e atende a todas as solicitações possíveis, favorecendo o trabalho da ESP.

Mas muitas dessas relações nem sempre foram assim. Foram relatadas situações em que a equipe de segurança acabava atrapalhando o serviço de saúde. No início, deslocá-los até a UBSp incomodou alguns agentes que precisavam realizar mais uma ação de segurança, e isso alterava a rotina com a qual estavam habituados: “[...] eu escutei de um deles: *mas agora vocês desorganizaram tudo!*” (E11).

Toda essa mudança é resultado de uma construção por parte da Equipe de Saúde. Com a implantação da UBSp, as internações hospitalares foram praticamente zeradas e isso representa um grande benefício para a SUSEPE-RS, pois foi reduzida drasticamente a necessidade de disponibilizar servidores para escoltar os apenados. A Equipe foi mostrando seu trabalho e hoje é valorizada interna e externamente.

No entanto, as condições de trabalho frequentemente limitam um tratamento mais efetivo: “*Eu tiro o dente e como é que eu vou dizer pra a pessoa: agora tu toma sorvete, toma líquido gelado, iogurte? Muitos vão comer o que tem no almoço ali na comida, e eu vou fazer o que?*” (E5).

As condições ambientais insalubres em que os indivíduos estão privados de liberdade cooperam para o seu adoecimento. Mesmo assim, a Equipe tem desenvolvido um trabalho árduo e, com isso, conseguido o controle e até mesmo a cura de muitas doenças, reduzindo as transmissões tanto entre os detentos quanto na sociedade. Quanto à pandemia de Coronavírus, a Equipe conseguiu controlar a transmissão, chegando a zerar o número de casos.

Via de regra, os apenados são conduzidos à UBSp para atendimento algemados, exceto os chamados ‘trabalhadores’ (aqueles que desenvolvem atividades laborais na PERG). As rebeliões costumam começar por meio deles, já que possuem certa liberdade no local. Os profissionais de saúde também são orientados a nunca ficarem de costas para o preso. Para isso, organizaram os consultórios de uma forma em que todos os instrumentos de trabalho estejam “à mão” dos profissionais, para que quando forem atender, não corram o risco de que o apenado se aproprie de algum material: “[...] *qualquer coisa pode ser um instrumento pra eles lá dentro que a gente não percebe.*” (E4).

Em que pesem alguns desvios de comportamento, os apenados têm consciência de que precisam da ESP e a relação costuma ser de respeito de ambas as partes. As PPL manifestam que recebem melhor atendimento na condição de preso do que do lado de fora.

## 5.2 Análise das estratégias de mediação

De maneira genérica, pode-se dizer que a maior estratégia de mediação utilizada pela Equipe diz respeito a toda construção que precisou desenvolver para quebrar paradigmas e ocupar seu espaço na PERG: “*Nós escutamos lá atrás: mas isso é pra preso?*” (E8).

Muitas vezes, os profissionais de saúde da ESP também precisam lidar com o conflito de valores das pessoas que participam de grupos de trabalho externos com as quais se relaciona. O Entrevistado E12 conta que, inicialmente, para fazer agendamentos em hospitais, clínicas e outros órgãos de saúde, precisava trabalhar toda uma argumentação

para que conseguisse, de fato, realizar suas tarefas: *“Eu tive uma dificuldade muito grande de as pessoas dizerem: não, mas o que que preso quer marcando exame? [...] Isso já é um absurdo tu pedir! E eles chegam aqui e ainda são os primeiros atendidos.”* (E12). Gradativamente, conseguiu harmonizar essas relações, mas primeiro teve que desenvolver um trabalho de conscientização.

A ESP se apropria de algumas estratégias diante das discrepâncias das tarefas também para efetivar o tratamento medicamentoso. Há muitas medicações oferecidas gratuitamente pelo programa nacional “Farmácia popular” ou por meio da SMS, mas a pessoa privada de liberdade não pode buscar, como qualquer outro paciente. Assim, o educador social da Equipe é quem busca as medicações na SMS ou, se tratando da Farmácia popular, quando o preso tem família e esta “se importa”, a receita é entregue ao familiar para que, como procurador, retire a medicação na farmácia e leve de volta ao presídio. Se isso não for possível, o remédio é substituído por outro disponibilizado pela SMS.

No que tange à limitação imposta pela falta de acesso à rede de internet, algumas das soluções que a chefia encontrou foi levar os dados dos programas de informática à SMS por meio de *pen-drive* ou utilizar a rede da sala do Observatório, mas, para que os profissionais da ESP possam desenvolver as tarefas cotidianas, se utilizam de outras estratégias como sair do prédio para acessar o celular com rede própria.

Além desses aspectos, a ESP enfrenta obstáculos inevitavelmente impostos pelo ambiente de trabalho, justamente por estarem inseridos em uma penitenciária, onde lidam diretamente com presos de alta periculosidade e pode haver uma rebelião a qualquer momento. Para fazer frente às situações reais, um subterfúgio que os profissionais de saúde utilizam é procurar não pensar no risco, para que possam trabalhar mais tranquilamente: *“[...] eu não fico preocupada com isso. Se algum dia tiver que acontecer, vamos ver naquele dia de que maneira a gente vai lidar com isso, mas não é uma coisa que no dia a dia eu me preocupe.”* (E2).

A interação entre os membros da Equipe é uma das suas mais eficazes estratégias de mediação. Além de desenvolverem uma relação bastante harmoniosa durante a jornada de trabalho, se reúnem fora do expediente para comemorar aniversários, o dia de cada profissão (como o dia do médico, dia do psicólogo, etc.) e até mesmo sem motivo determinado. Eles decidem “incrementar” o convívio porque percebem que precisam ter confiança uns nos outros e reforçar a sensação de pertencimento, já que o trabalho deles realmente precisa ser em equipe para que consigam dar conta da sua demanda: *“Somos mais que colegas de trabalho.”* (E12); *“Somos uma família.”* (E3).

Como costuma haver rixas entre os pavilhões, o agente penitenciário que atua com a ESP tem o cuidado de não levar à UBSp apenados de pavilhões diferentes. Quando o corredor da Unidade está lotado, os profissionais da Equipe procuram atender o mais rápido possível. Para isso, se organizam coletivamente a fim de otimizar os atendimentos e liberarem os pacientes para retornarem às celas.

Embora a interação da Equipe com os usuários do serviço de saúde se desenvolva com base no respeito mútuo, é preciso criar uma barreira relacional que os detentos não ultrapassem. Para isso, devem tratar os profissionais como “senhor” ou “senhora” (os agentes penitenciários também fazem essa imposição). Ainda que a Equipe esteja inserida em uma instituição de segurança, as profissionais mulheres evitam ir aos pavilhões masculinos para não se exporem.

Os profissionais da ESP preferem não saber o que o apenado fez para ter sido preso. Há casos que comovem a sociedade e não há como evitar tomar conhecimento, mas se não souberem o crime, ficam mais à vontade para atender normalmente, conversar, interagir, como é feito com qualquer paciente. Se souberem, mesmo que continuem agindo

“profissionalmente”, isso cria um conflito interno no profissional e, por conseguinte, o aumento do desgaste.

Diante das situações reais do seu contexto de trabalho, os profissionais da ESP procuram se “desligar” dos assuntos laborais ao saírem da PERG. Com esta estratégia, conseguem recuperar sua capacidade biopsíquica no seu tempo de não-trabalho (LAURELL; NORIEGA, 1989).

### 5.3 Caracterização da carga de trabalho

Face aos parâmetros do trabalho e às estratégias de mediação utilizadas pela ESP-PERG, a carga de trabalho resultante foi caracterizada sob os aspectos físico, cognitivo e psíquico. A **carga física** está intimamente relacionada às condições de trabalho, devido à exposição dos profissionais que compõem a Equipe ao ambiente carcerário, onde, ao mesmo tempo que estão sujeitos ao perigo iminente, estão preservados da violência urbana, mesmo convivendo com os apenados (inclusive os chamados ‘trabalhadores’, que transitam pela PERG sem algemas). Além da vigilância constante por parte da SUSEPE-RS, o fato de todos os indivíduos presentes no interior da PERG estarem identificados e a localização da UBSp próxima à saída do prédio aumentam a segurança.

A boa relação com os apenados e o seu reconhecimento ao trabalho da Equipe contribuem para a proteção dos profissionais de saúde, mas isso não os isenta de sentirem sua integridade física ameaçada em alguns momentos: “[...] nós somos a “*pepita de ouro*” deles pra fazer de refém [...] esse é um medo que eu tenho.” (E12).

A tensão decorrente dos riscos constitui um dos pontos característicos da **carga psíquica** dos profissionais da ESP. Este aspecto da carga pode originar manifestações somáticas, fazendo com que o corpo reaja como forma de compensação (DEJOURS, 1978; 2011; LAURELL; NORIEGA, 1989): “[...] às vezes, o cansaço, a vontade de dormir, que eu identifico muitas vezes como uma fuga, como uma coisa pra sair dessa realidade.” (E1). Este fenômeno pode ser compreendido por meio da abordagem econômica do aparelho psíquico apontada por Dejours (2011), levando à evidência de que a carga psíquica constitui o aspecto central da carga de trabalho. Quando a energia pulsional não é descarregada, é retida no aparelho psíquico, causando a tensão e, quando este acúmulo chega ao seu limite, a energia transborda para o corpo, impulsionando o organismo a somatizar. Por este motivo, a carga psíquica se constitui o eixo da carga global (DEJOURS, 2011).

As condições de trabalho e também as relações socioprofissionais com os usuários do serviço da ESP impactam fortemente a carga psíquica dos profissionais que a compõem, aumentando o desgaste: “*Pesa um pouco a gente saber que existem pessoas naquelas condições ali, né? Pesa bastante.*” (E4). Os profissionais da ESP expressaram que sentem desconforto ao acompanhar as histórias de vida dos apenados e observar a condição em que se encontram, e, ainda, quando eles chegam no atendimento arredios e até mesmo agressivos.

O relacionamento com os apenados também traz o elemento de tensão pelo fato de que o profissional de saúde precisa se assegurar de tomar todas as medidas possíveis para evitar situações delicadas que envolvem o atendimento. A consequência disso é fazer um esforço para equilibrar a entrega necessária ao cuidado do outro com a cautela para que esse cuidado não se torne uma ameaça: “[...] não ficar sozinho com preso, de preferência nunca [...] daqui a pouco ela alega assédio, alguma coisa, e ninguém viu nada e tu vai provar o que?” (E13).

Alguns detentos já tinham sido atendidos por profissionais da ESP em outros serviços de saúde na comunidade e, na PERG, a Equipe acaba tendo uma convivência pelo fato de atender sempre o mesmo público. Com o passar do tempo, os apenados acabam se sentindo mais “à vontade” para fazer solicitações e isso pode deixar o profissional desconfortável. Em situações como essa, o profissional sofre uma sobrecarga psíquica devido à tensão, pois, de certa forma, está sob ameaça. Por outro lado, também é acentuada a **carga cognitiva**, já que está diante de um impasse: ao mesmo tempo que não quer se indispor com o paciente e quer oferecer o cuidado, não pode fornecer a medicação – essas lógicas contraditórias fazem com que o profissional precise tomar decisões e isso aumenta o desgaste.

Outro aspecto da carga cognitiva foi observado quanto à atenção que precisam despender no convívio com os apenados quanto aos instrumentos de trabalho, mesmo organizando as salas para que os materiais estejam sempre “à mão”: *“a gente tem que tá sempre de olho, porque tudo pode virar uma arma contra nós mesmos”* (E3). A atenção deve ser dobrada quando se trata dos apenados ‘trabalhadores’: *“[...] ela vai limpar a sala, mas eu não posso deixar tesouras ali à vista. Daqui a pouco some e aparece lá dentro, podem pensar que eu forneci, eu facilitei.”* (E4). Nestes casos, pode-se observar que, além da carga cognitiva, pela necessidade de atenção constante e tomada de decisão, os profissionais ficam tensos (carga psíquica) e têm sua integridade física ameaçada (carga física).

Como explicitado, a tensão da Equipe está ligada às condições de trabalho e às relações socioprofissionais sobretudo com as PPL. Todavia, permanecer na PERG representa um perigo em potencial – não efetivo, pois não foi relatado nenhum episódio de agressão atingindo diretamente aos profissionais da ESP. Então, como estão sujeitos a uma rebelião e outras situações de ameaça iminente, mas, ao mesmo tempo, estão protegidos pelo pessoal da SUSEPE-RS, isso faz com que seja diminuído o desgaste nos aspectos da carga física e psíquica.

Apesar das contingências impostas pelo universo prisional, surpreendentemente ele é um contexto muito mais organizado do que o externo, contribuindo para a diminuição da carga de trabalho dos profissionais: *“[...] eles vêm de maneira muito programada, isso facilita pra gente não se sobrecarregar.”* (E11). A possibilidade de um objeto de trabalho controlável propicia à Equipe organizar sua rotina, acompanhar e influenciar de modo muito mais efetivo a saúde dos pacientes (mesmo diante das limitações sanitárias). Com isso, desenvolvem um trabalho em que conseguem dar continuidade ao tratamento, chegando à contenção da doença ou à cura, o que faz com que o trabalho seja bem menos desgastante: *“Eu vejo que o trabalho que eu faço tem uma continuidade, tem o meio, tem o fim, tu consegue ver. A pessoa se recuperou, tu consegue ver. Então é bem gratificante isso daí.”* (E3).

Como visto, embora a Equipe esteja inserida em um ambiente com uma proposta contraditória à sua e inicialmente tenha tido seus valores desrespeitados, conseguiu propagar seu trabalho e promover certa mudança de mentalidade nas pessoas que integram suas relações socioprofissionais: *“[...] essa coisa de convencimento, de mudança, me motivou muito, porque depois eu olhei pra trás e disse: meu Deus, quanta mudança teve na saúde prisional! – que é coisa que em outro posto e em outra situação não tem isso.”* (E12).

O fator equipe é primordial no resultado da sua própria carga de trabalho. Por ser uma equipe multidisciplinar e estável (fixa e com pouca rotatividade, porque praticamente a metade é composta por profissionais com mais de 5 anos de casa), os profissionais serem bem selecionados e terem uma relação afetiva saudável e bem investida, faz com que seja possível uma gestão coletiva. Ser uma equipe multidisciplinar permite muitas adaptações

no processo de trabalho conforme a demanda e amplia as possibilidades de cuidado: “[...] é a equipe mais tranquila e que mais pega junto, que dá pra dividir as coisas. É uma das compensações de trabalhar aqui, eu te diria que é a parceria da equipe.” (E7).

Vale reforçar o efeito positivo que a pandemia de Coronavírus causou na Equipe no sentido de conseguirem se reorganizar de maneira muito eficaz para lidar com a mudança repentina das atividades, evidenciando o quanto o grupo é bem sucedido nas suas estratégias de mediação, o que leva à redução da carga de trabalho. As novas demandas representaram uma oportunidade de melhorar o processo de trabalho e desenvolverem novas metodologias.

O fato de os insumos chegarem na Unidade de maneira “privilegiada” também favorece o trabalho da Equipe. Durante a pandemia, pôde-se ratificar isso inclusive porque a vacinação dos detentos aconteceu bem antes do que da população em geral. A consequência é que os esforços que são empreendidos pelos profissionais culminam em maior retorno psíquico.

Ainda que a atividade da ESP seja repleta de fatores desgastantes, há uma série de elementos compensatórios que levam o trabalhador a permanecer e sentir prazer no seu trabalho. Além dos pontos de satisfação que usufruem no contexto de trabalho, não se pode deixar de mencionar aqueles expressados em seu usufruto. O fato de receberem uma vantagem salarial por atuar na PERG associado à carga horária compatível (de 6 horas, em que não é preciso trabalhar horas a fio e nem no período noturno) contribui para que a carga de trabalho seja minimizada. Além disso, por conseguirem se desvincular das atividades laborais no tempo de não-trabalho, dedicando tempo à família e lazer, retornam no dia seguinte relaxados, pois recuperaram sua capacidade biopsíquica.

Todos os entrevistados demonstraram grande satisfação em realizar seu trabalho e são guiados pelo mesmo propósito de cuidar da saúde do outro, a despeito dos seus atos. Nesse sentido, a carga de trabalho global dos profissionais da Equipe é atenuada: “Até sou suspeito em falar porque eu amo o que faço.” (E9); “Não trocaria agora pra trabalhar em outro lugar.” (E3); “Se for possível, eu saio daqui só pra casa. Daqui pra outro lugar, só se for pra aposentadoria.” (E8).

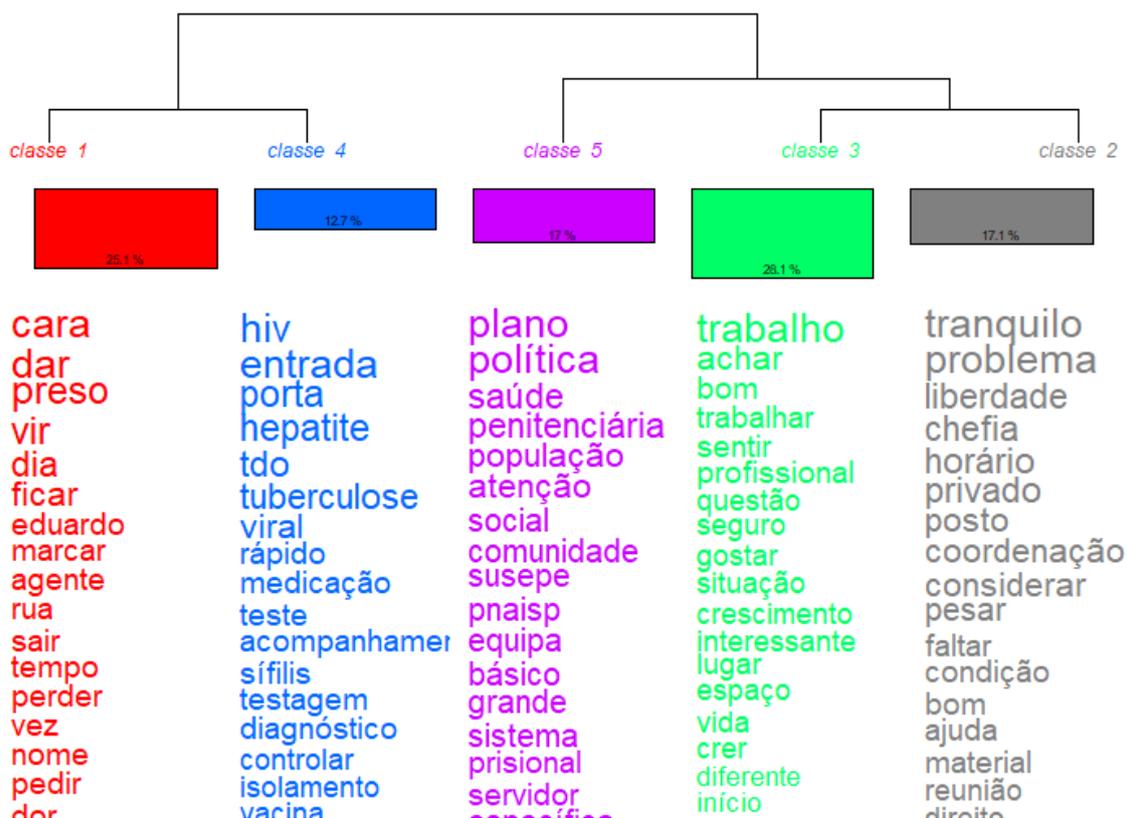
A totalidade do trabalho da ESP reflete até um certo “orgulho” para os profissionais que a compõem. As premiações não só exprimem a realização pessoal como reafirmam o espírito de equipe, demonstrando que os resultados advêm dos esforços coletivos. Percebe-se que a carga psíquica é mitigada nitidamente pelos aspectos afetivos e relacionais positivos que os profissionais da Equipe mantêm entre si.

Isto posto, constatou-se que os profissionais da ESP expressaram a prevalência de representações de bem estar por prestarem um atendimento integral a uma população desassistida e, acima de tudo, por poderem fazer a diferença e contribuir com a sociedade. Pode-se depreender que os profissionais que compõem a ESP desenvolvem um trabalho equilibrante, pois conseguem canalizar toda a tensão por meio de uma atividade livremente escolhida e organizada, já que, mesmo sob a pressão inerente à própria tarefa, são compensados pela satisfação, reconhecimento, conexão entre os pares e superiores, além da identificação com o conteúdo do trabalho e motivação pela escolha da profissão. Com isso, a energia psíquica se torna negativa, expressa pelas representações de bem-estar, prazer e realização no trabalho (DEJOURS, 2011).

#### 5.4 Análise dos temas abordados pelos participantes da pesquisa

Com base no léxico de palavras de todas as entrevistas, se pôde identificar algumas informações pertinentes quanto às temáticas abordadas pelos participantes, em complemento à análise de conteúdo. O tratamento dos dados resultou em um total de 5 classes vinculadas entre si, como mostra o dendrograma a seguir.

**Figura 3.** Frequência das palavras por classe de palavras



Fonte: Extraído do software Iramuteq® (2021).

As palavras agrupadas caracterizam temas comuns: a classe 1 (vermelha) refere-se à questão prática da execução do trabalho, à práxis; o eixo 2 (cinza) trata das condições de trabalho e organização do trabalho, referindo-se, assim, ao *locus*, ao ambiente de trabalho; o 3 (verde) está relacionado à satisfação profissional e ao crescimento pessoal do trabalhador; o 4 (azul) abrange a temática da saúde, incluindo termos técnicos relacionados a tratamentos e tipos de doenças; e o 5 (lilás) fala do sistema prisional, envolvendo as políticas e o sistema no aspecto macro.

Nas nuvens de palavras a seguir (figura 4), é possível ver a relação entre as classes de palavras e os entrevistados.



Pode-se depreender uma relação de cada grupo de profissionais com cada tema abordado. O quadro abaixo permite visualizar quais profissionais trataram predominantemente de cada assunto:

**Quadro 1.** Principais temas abordados por grupo de profissionais

<b>Classes de palavras</b>	<b>Temas abordados</b>	<b>Profissionais</b>
<b>1</b>	<b>Execução do trabalho</b>	Médico clínico geral Técnico de enfermagem Auxiliar de saúde bucal Educador social Agente penitenciário
<b>2</b>	<b>Condições de trabalho e organização do trabalho</b>	2 Psicólogos Odontóloga Assistente social
<b>3</b>	<b>Satisfação profissional e crescimento pessoal</b>	Médico com experiência em saúde mental Enfermeiro 1
<b>4</b>	<b>Saúde</b>	Enfermeiro 2 Técnica de enfermagem
<b>5</b>	<b>Sistema prisional</b>	Enfermeira Terapeuta ocupacional

Fonte: Elaboração própria.

Observam-se preocupações e inclinações diferentes por cargo, mas, ao mesmo tempo, não há uma relação direta entre eles. Por exemplo: os profissionais que compõem a equipe de saúde mental não necessariamente estão vinculados aos mesmos temas predominantes. Isso pode ocorrer em virtude da homogeneidade da Equipe, que acaba contemplando temáticas variadas entre si.

Salienta-se que a classe de palavras com maior frequência (classe 3) aborda justamente a satisfação profissional, ratificando as representações de bem-estar expressas pelos entrevistados e a realização pessoal por comporem a ESP.

## 6 Considerações finais

A carga de trabalho dos profissionais da ESP que atua na PERG é um fenômeno bastante distinto e complexo, a começar pelo aspecto físico, que foi caracterizado pela exposição da integridade física a este ambiente, mas que, ao mesmo tempo, se torna mais preservada. Entre as três dimensões, a carga cognitiva foi a que apresentou unicamente fatores desgastantes, em função das situações que demandam atenção e tomada de decisão. Já a esfera psíquica, como eixo central da carga, denotou um “mix” de elementos – um deles é a dificuldade em alcançar a finalidade do trabalho, que muitas vezes emperra no paradoxo: expectativa *versus* realidade.

O obstáculo ao trabalho com maior relevância a nível estrutural mencionado pela Equipe – a falta de acesso à internet – foi destacado como um dos fatores que lhes causava

sobrecarga de trabalho. Entretanto, após a coleta de dados, a situação foi resolvida. A solução que a direção da PERG encontrou foi instalar nos computadores da UBSp a intranet utilizada pela própria SUSEPE. Posteriormente, a direção da PERG foi alterada, mas esse fato não representou prejuízo à ESP, pois a nova liderança também apoia e respalda seu trabalho.

Em detrimento de todos os obstáculos enfrentados no contexto de trabalho, os profissionais da ESP-PERG conseguem lidar com eles coletiva e individualmente por meio de estratégias de mediação eficientes e eficazes, resultando em satisfação profissional e realização pessoal destes trabalhadores, manifestas pelas representações de bem-estar no trabalho.

Vários fatores cooperam para o êxito da ESP-PERG. Não se pode deixar de destacar a relevância de contar com um sistema de saúde como o SUS, que oferece o respaldo necessário para a saúde prisional, disponibilizando recursos, inclusive priorizando os EPIs e as vacinas, e o papel da PNAISP, que norteia as ações das equipes de saúde prisional no Brasil. Ademais, as conexões com as organizações de apoio representam relações socioprofissionais importantes para formação de redes de atendimento. A ESP conseguiu criar esse canal por meio de um de seus componentes que desenvolve o trabalho de conscientização e de questionamento de valores socialmente aceitos, que se resumem na ideia de que o apenado tem que sofrer – quebrando paradigmas e disseminando uma visão mais humanizada, o que acaba beneficiando o fluxo do trabalho da ESP.

Para a Equipe, o vínculo com a prefeitura municipal é imprescindível por lhes dar autonomia para selecionar os integrantes da Equipe, visto que uma das formas de gerenciar o trabalho para que não sofram mais desgaste é possuir uma equipe muito alinhada, como se pôde observar nitidamente no período pandêmico.

Outro ponto se refere ao domínio do objeto do trabalho. Foucault (2013) fala do controle dos corpos como algo negativo por evocar a punição e a restrição da liberdade, mas para os profissionais de saúde, o acesso constante aos pacientes representa um aspecto positivo, porque conseguem desenvolver um tratamento mais efetivo, chegando até mesmo à cura.

Além disso, o fato de a Equipe não fazer parte do sistema da SUSEPE traz reconhecimento por parte dos apenados, mas também abre margem para que façam solicitações aos profissionais de saúde, já que geralmente os conheceram antes, na rede de atenção básica externa. De modo paradoxal, estes profissionais encontram na UBSp maior liberdade de ação, especialmente pela segurança oferecida dentro dos muros da PERG, que não encontravam do lado de fora.

A participação dos “plantonistas” também deve ser considerada. Os presidiários detentores do poder representam uma ameaça à segurança nos presídios brasileiros, por serem vetores da criminalidade e violência (ADORNO, 1991; ASSIS, 2008). Contudo, na PERG, esses encarcerados acabam auxiliando o trabalho da Equipe, pois, além de repassarem as demandas de saúde ao agente penitenciário responsável, conversam com as demais PPL para que concluam seus tratamentos a fim de que as doenças não se proliferem.

## Referências

ADORNO, S. Sistema penitenciário no Brasil - Problemas e desafios. **Revista Usp**, n. 9, p. 65-78, 1991.

ALMOST, J. et al. Exploring Work–Life Issues in Provincial Corrections Settings. **Journal of forensic nursing**, v. 9, n. 1, p. 3-13, 2013.

ALVES, V., BINDER, M. C. P. Trabalhar em penitenciárias: violência referida pelos trabalhadores e (in)satisfação no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2014.

ASSIS, R. D. de. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. **Revista CEJ**, p. 74-78, 2008.

BARBOSA, M. L. et al. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1293-1302, 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições: 70, 2011.

BONEZ, A.; DAL MORO, E.; SEHNEM, S. B. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 74, p. 507-17, 2013.

BRASIL. Lei N° 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. Brasília: 1984.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias** - Atualização – Dezembro de 2019. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmU4ODAwNTAtY2IyMS00OWJiLWE3ZTgtZGNjY2ZhNTYzZDliIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLURiOGRhNmJmZThlMSJ9>> Acessado em: 19 Jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Norma Operacional N° 001/2013. Dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema CEP/CONEP, e sobre os procedimentos para submissão, avaliação e acompanhamento da pesquisa e de desenvolvimento envolvendo seres humanos no Brasil, nos termos do item 5, do Capítulo XIII, da Resolução CNS n° 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://www.hgb.rj.saude.gov.br/ceap/Norma\\_Operacional\\_001-2013.pdf](http://www.hgb.rj.saude.gov.br/ceap/Norma_Operacional_001-2013.pdf)> Acessado em 19 Set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília: 2004.

BRASIL. Portaria interministerial N° 1, de 2 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). **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. Brasília: 2014.

COSTA, I. S. A. Controle em novas formas de trabalho: teletrabalhadores e o discurso do empreendedorismo de si. **Cadernos EBAPÉ.br**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, artigo 8, 2013.

CLOT, Y. **A função psicológica do trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2006.

CORRÊA, F. P. Carga Mental e Ergonomia. 148f. **Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção**, UFSC, Florianópolis, SC, 2003.

CUNHA, D; ORBAN E. Uma abordagem ergológica da carga e da intensidade de trabalho: notas conceituais a partir do estudo de caso da empresa La Poste. In: DIEESE; CESIT (Org.). **Trabalho e abordagem pluridisciplinar: estudos Brasil, França e Argentina**. São Paulo: DIEESE; Campinas: CSIT/IE/Unicamp, 2005.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho in DEJOURS et al. **Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação de Prazer, Sofrimento e trabalho**. São Paulo: Editora Atlas, 2011.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5.ed. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992.

DEJOURS, C. Intelligence pratique et sagesse pratique: deux dimensions méconnues du travail réel. **Éducation permanente**, n. 116, p. 47-70, 1993.

DEJOURS, C. L'organisation du travail es ses effects pathogènes. (Mimeo). Paris: **Rapp. au Ministère du Travail**, 1978.

DE JESUS DOS SANTOS, F. et al. Sistema Saúde no Penitenciário: o que falam os trabalhadores de saúde. **Cultura do Cuidado**, v. 19, não. 41, 2015.

DORIGAN, G. H., GUIRARDELLO, E. B., Efeito do ambiente da prática do enfermeiro nos resultados do trabalho e clima de segurança. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

FABRINI, V. C. N. et al. Cuidado a pessoas com tuberculose privadas de liberdade e a educação permanente em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 1057-1077, 2018.

FELLI, V. E. A. Nursing working condition and sickness: reasons why to reduce the work journey to 30 hours. **Enferm. foco**. 3(4):178-181. Portuguese, 2012.

FERREIRA, M. C. Custo Humano do Trabalho (CHT) In: A. D. CATTANI, A. D.; HOLZMANN, L. (Orgs.). **Dicionário de Trabalho e Tecnologia**. 2ª ed. rev. ampl. Porto Alegre, RS: Zouk, p. 97-100, 2011.

FERREIRA, M. C.; FREIRE, O. N. Carga de trabalho e rotatividade na função de frentista. **Revista de Administração Contemporânea - RAC**. V.5 (2), 175-200. 2001.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: história da violência nas prisões**. Tradução de Raquel Ramallete. 41ª ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

GHADDAR, A.; RONDA, E.; NOLASCO, A. Work ability, psychosocial hazards and work experience in prison environments. **Occup Med** (Lond), v. 61, n. 7, p. 503-8, 2011.

GOFFMAN, E. As características das instituições totais. In: ETZIONI, A. **Organizações complexas**, São Paulo, p. 303-331, 1978.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

LIMA, F. P. A. Carga de Trabalho. In: OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. M. C.; VIEIRA, L. M. F. **Dicionário: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG. Faculdade de Educação, 2010.

MASSAD, E. **HIV/AIDS no Sistema Prisional Brasileiro**, 2001.

MENDONÇA FILHO, M. O estado contra o Sr. Cotidiano: de que lado das grade se colocam as práticas PSI?. In Figueiró, R.A. et al (Orgs.), **Saúde e sistema prisional: impasses e possibilidades no Rio Grande do Norte**. Natal: Edunp, 2013.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

NASCIMENTO, L. G., BANDEIRA, M. M. G. Saúde Penitenciária, Promoção de Saúde e Redução de Danos do Encarceramento: Desafios para a Prática do Psicólogo no Sistema Prisional. **Ciência e Profissão**, v. 38(2), 102-116, 2018.

ORNELL, F. et al. Saúde e cárcere: Estruturação da atenção básica à saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul. **Sistema Penal & Violência**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 107- 121, jan.-jun. 2016.

RIBEIRO, D. S.; RIBEIRO, F. M. L.; DESLANDES, S. F. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Mostra de Atenção Básica à Saúde no Sistema Prisional: Desafios para a Universalidade, Integralidade e Equidade no âmbito do SUS. **Anais**. Porto Alegre/RS, 2017. Disponível em <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190134/11093403-anais-mostra-ab-prisional-site.pdf>> Acessado em 10 set.2020

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Segurança Pública. **Superintendência dos Serviços Penitenciários do Rio Grande do Sul (SUSEPE-RS)**. Disponível em: <[http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod\\_menu=12&%20cod\\_conteudo=76](http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=12&%20cod_conteudo=76)> Acessado em 19 mar.2022(a).

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Segurança Pública. **Superintendência dos Serviços Penitenciários do Rio Grande do Sul (SUSEPE-RS)**. Disponível em:

<[http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod\\_menu=4&cod\\_conteudo=3953](http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=4&cod_conteudo=3953)>  
Acessado em 19 mar.2022(b).

RUMIN, C. R. Sofrimento na vigilância prisional: O trabalho e a atenção em saúde mental. **Psicologia, Ciência e Profissão**, 26(4), 570–581, 2006.

SALLA, F. As rebeliões nas prisões: novos significados a partir da experiência brasileira. **Rev. Sociologias**, v. 8, n. 16, p. 274-307, 2006.

SÁNCHEZ, A. et al. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

SANTANA, L. L. et al. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.34, n.1, p.64-70, 2013.

SANTOS, F. S.; VALENTE, G. S. C. Hospital psiquiátrico de trabalho: interferências na saúde do trabalhador de enfermagem-estudo descritivo. **Revista Brasileira de Enfermagem Online**, v. 11, n. 2, pág. 420-3, 2012.

SANTOS, M. et al. **Arquitetura prisional e saúde em tempos de COVID-19: o uso de contêiners se justifica?** FIOCRUZ, 2020.

SCHULTZ, A. L. V. et al. Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

SERRA, A. E. G; LIMA, R. C. R. O. Promoção da saúde para pessoas no regime semiaberto do sistema penitenciário: relato de experiência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1270-1281, 2020.

SOARES, A. A. M. et al. Vivências da equipe de enfermagem no cotidiano do sistema penal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

SOUZA SANTOS, F. et al. Cuidados de enfermagem em situação de cárcere segundo Waldow: entre o profissional e o expressivo. **Enfermería Global**, n. 31, p. 303, 2013.

TSCHIEDEL, R. M.; MONTEIRO, J. K. Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 18, n. 3, p. 527-35, 2013.

UMANN, J.; GUIDO, L. A.; SILVA, R. M., Assessment of stress, coping and presenteeism in a nephrology unit. **Journal of Nursing Education and Practice**. 2014.

USP. Regras Mínimas Para o Tratamento de Reclusos. 1955. **Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. Universidade de São Paulo – USP**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Direitos-Humanos-na-Administra%C3%A7%C3%A3o-da-Justi%C3%A7a.-Prote%C3%A7%C3%A3o-dos-Prisioneiros-e-Detidos.-Prote%C3%A7%C3%A3o-contra-a-Tortura-Maus-tratos-e-Desaparecimento/regras-minimas-para-o-tratamento-dos-reclusos.html>> Acessado em 05 Set. 2020.

VIEIRA, I. Uma análise original da fadiga no trabalho. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 23 [4], p. 1359-136, 2013.

WISNER, A. Organização do trabalho, carga mental e sofrimento psíquico. A Inteligência no Trabalho. **Textos Selecionados de Ergonomia**. Tradução de Leda Leal Ferreira. São Paulo: Fundacentro, Março. 1994.

World Prison Brief (WPB). **Highest to Lowest** - Prison Population Total. Disponível em: <[https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field\\_region\\_taxonomy\\_tid=All](https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All)> Acessado em 19 Jan. 2022.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Trad. Daniel Grassi - 5.ed. - Porto Alegre: Bookman, 2015.