

Predisposition to Burnout Syndrome in prison officers

Euzébio Pereira Batista Júnior*
Bianca Oliveira Tôres*
Maria do Socorro Dantas de Araújo*
Marcília Ribeiro Paulino**
Alessandra Albuquerque Tavares Carvalho**
Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista**

530

Abstract

The aim of this study was to verify the predisposition of Penitentiary Security Agents (PSA) to develop Burnout Syndrome (BS). This study was carried out in 2017 at the Judge Flósculo da Nóbrega Prison in the city of João Pessoa/PB, using a cross-sectional approach, with a non-probabilistic sample, including 47 PSAs. The applied questionnaire was elaborated and adapted by Chafic Jbeili, inspired by the Maslach Burnout Inventory (MBI), which measures the BS level. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. The Fisher exact test was applied, considering $p < 0.05$. The majority of PSAs were male (80.9%, $n = 38$), aged 31-40 years, with a mean age of 39.36 ± 8.74 years. Regarding the predisposition for developing BS, all agents were classified beginning from level II BS, with 44.7% being at level III, that is, in the initial phase of development of the disorder. Regarding the association between BS and gender, no statistically significant relationship was found ($p > 0.05$). The data indicate a high predisposition to BS development. This study does not diagnose BS, but allows for the early identification of the problem, supporting programmed actions for the well-being of the PSA, aiming at improving the quality of life of these workers.

Key words: Prisons, Occupational Health, Occupational Exhaustion, Public Health

INTRODUCTION

Prolonged exposure to occupational stressors coupled with low job satisfaction may have a deleterious effect on an individual's physical health and lead to psychosocial disorders such as Burnout Syndrome (BS)¹. In Brazil, the National Health Worker Policy, under the Unified Health System (SUS), is intended to reduce work-related diseases

through health promotion, rehabilitation and surveillance, and among occupational diseases covered under this policy is BS².

BS is a state of physical and mental exhaustion, the cause of which is closely linked to professional life. Its presence is defined in three dimensions: emotional exhaustion, which is characterized by the absence or lack

DOI: 10.15343/0104-7809.20194302530541

*University Center of João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa / PB, Brazil

**Federal University of Pernambuco (UFPE), Recife / PE, Brazil

E-mail: marailka@hotmail.com



of energy, enthusiasm and a feeling of resource depletion; depersonalization, also described as dehumanization, detachment from work and emotional hardening, characterized by treating colleagues and organization as objects; and a decrease in personal achievement at work, which is characterized by a worker's tendency to self-evaluate negatively, as well as reduced productivity and coping skills^{3,4}.

This syndrome is a reaction to a prolonged exposure to occupational stress associated with the lack of adequate coping strategies, which may lead to a decrease in professional competence and interfere with interpersonal relationships¹. Working in the penitentiary system is usually portrayed in a deprecatory manner and the position as a Prison Security Agent (PSA) can be classified as a risky and stressful occupation⁵.

The basic assignment of the prison officer is to monitor detainees and prisoners, observing and supervising their behavior, to prevent any changes in the internal order and to prevent any escapes. In addition, their performance must be marked by dignity, humanity and justice, so that security is guaranteed, and that the use of prisoners' time is aimed at social reintegration⁶.

Thus, the purpose of this study was to verify the predisposition of the PSA to develop BS. The focus of the study was due to the invisibility attributed to this category, even in a country where the dimensions of the prison reality have been increasing dramatically and their conditions are precarious⁵.

METHODS

The present study was carried out at the Judge Flósculo da Nóbrega Prison in the city of João Pessoa-PB. The study followed a transversal, non-probabilistic approach. The target audience was PSAs working for at least a year, totaling 80 individuals. Of these, 47 accepted to participate voluntarily in the study.

The questionnaire used was elaborated and

adapted by Chafic Jbeili⁷, which was inspired by the Maslach Burnout Inventory (MBI)⁸. A single researcher carried out the application of this questionnaire in 2017. MBI is the most used test for the measurement of burnout due to its excellence, independently of the occupational characteristics of the sample and its origin².

The instrument contains 20 questions in order to measure Burnout Syndrome, verifying if professionals are likely to develop the characteristics of this syndrome. The sum of the scores of the 20 questions defines the Burnout levels described as: Level I (0-20 points; No Indication); Level II (21-40 points; Possibility to Develop); Level III (41-60 points; Initial Burnout Phase); Level IV (61-80 points; Beginning of Installation); Level V (81-100 points; Considerable Burnout Phase). In addition to these questions, the age and sex of the participant were also inquired of (Appendix).

The data were collected and stored as a database of the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows, version 22.0 and analyzed through descriptive and inferential statistics. The Fisher exact test was applied, considering $p < 0.05$.

This study was approved by the Research Ethics Committee under the number CAAE 53755316.2.0000.5176, in compliance with the Directives and Norms Regulating Research Involving Human Beings of the National Health Council (Resolution 466/12).

RESULTS

A total of 47 penitentiary agents answered the questionnaires, being 80.9% ($n = 38$) males. The mean age of the participants was 39.36 ± 8.74 years. When classified by age group, it was observed that 51.1% of the participants were 31-40 years of age, that is, the majority of professionals were young adults.

In the evaluation of their propensity

to develop BS, the average score was 53.30 ± 15.70 , that is, most of the sample was at level III of BS. When the distribution by BS level was evaluated, important data was revealed: all agents were classified beginning from level II BS, and the majority, 44.7%, were at level III; that is, in the initial phase of development of the disorder (Table 1).

The BS distribution was also considered by gender and age group, where it was observed

that 34% of the participants were men and were at level III BS (Table 2).

Considering the significance of the levels of BS, beginning from level III there is the start of the problem, that is why the sample was evaluated by the classification of presence (Levels III, IV and V) or absence of the syndrome (I and II) in relation to gender, but no statistically significant relationship was found (Table 3).

Table 1 Distribuição da amostra por sexo, faixa etária e Níveis da SB (n=47). João Pessoa/PB, 2017.

Variable	Values	
	N	%
Gender		
Male	38	80.9
Female	9	19.1
Age Group		
20-30 years	5	10.6
31-40 years	24	51.1
41-50 years	12	25.5
51-60 years	5	10.6
61-70 years	1	2.1
BS Levels		
Level I	0	0
Level II	12	25.5
Level III	21	44.7
Level IV	13	27.7
Level V	1	2.1

Results expressed in absolute values (n) and percentages (%)

Table 2 BS levels and their distribution by Sex and Age Group (n=47). João Pessoa/PB, 2017

Variables	Burnout Levels			
	II (Possibility to Develop)	III (Initial Phase)	IV (Beginning of instalation)	V (Considerable Burnout Phase)
Gender				
Male	9 (19.1%)	16 (34 %)	12 (25.5 %)	1 (2.1 %)
Female	3 (6.4%)	5 (10.6%)	1 (2.1%)	0
Age Group				
20-30 years	1 (2.1%)	4 (8.5%)	0	0
31-40 years	7 (14.9%)	10 (21.3%)	6 (12.8%)	1(2.1%)
41-50 years	3 (6.4%)	3 (6.4%)	6 (12.8%)	0
51-60 years	0	4(8.5%)	1(2.1%)	0
61-70 years	1 (2.1%)	0	0	0

Results expressed in absolute values (n) and percentages (%)

Table 3 Relationship of the Presence of BS with sex. João Pessoa / PB, 2017.

Variable	Burnout Syndrome		
	Presence	Abscence	p
Gender			
Male	29 (61.7%)	9 (19.1%)	0.67*
Female	6 (12.8%)	3 (6.4)	

Fisher's exact statistical test *

DISCUSSION

Working conditions can have a positive or negative impact on the health of employees⁴. Prison officers are workers who maintain direct contact with the prisoners and are responsible for maintaining confinement within the prison, being repeatedly exposed to intimidation, aggression, threats, the possibility of rebellion,

which constitute their exposure to psychosocial risks⁹.

Work-related illnesses are sometimes perceived while in advanced stages, since they often present signs and symptoms common to other diseases, which can mask the early identification of the disease, affecting both

the health of the worker and generating costs for the services health². Currently, there is no internationally agreed definition for BS and there are no clearly defined diagnostic and classification criteria, which makes it difficult to statistically quantify the problem¹⁰.

BS is a stress-related phenomenon that has received widespread attention as an important problem for both affected individuals and society¹¹. In this study the main outcome analyzed was the predisposition for the development of BS among PSAs, and the results revealed that 44.7% of PSAs are at level III BS which represents the initial phase of the condition.

This response to occupational stress in the form of a possible psychological disorder is linked to some risk factors. Some examples of these factors are present in the prison agent's daily life, such as the impossibility of professional and/or financial promotion, the overload of assumed functions, working in an on-call system and the risks provided by the physical space where the profession is performed⁶.

The activities carried out by the agents, coupled with the poor conditions offered by the Brazilian prison system and the disrespect and disregard of society, also influence not only the penitentiary agent's physical health, but also their stress and psychological suffering¹².

In this study, only 19.2% of the participants were women and no relationship was found between BS predisposition and gender. However, this data may reflect the smaller number of female agents, because this was a male prison unit. Women can act both in male

and female units, but in each of them their functions differ, as well as the type of suffering and stress experienced¹³.

A systematic review on the theme of BS in prison agents from a gender perspective found that in most of the articles, the agents working in women's prisons have higher rates of personal fulfillment and less emotional exhaustion¹⁴.

In recent years, various efforts have been made to develop effective interventions to reduce occupational stress and prevent burnout. Assuming that there is no theoretical limitation where stress management ends and burnout prevention begins, the main focus of burnout prevention should be optimizing stress management skills¹⁰.

The penitentiary agents perform an important high-risk public service, which requires an adequate profile as to their attitude towards prisoners¹². The social support received within the prison (by colleagues and supervisors) alleviates the effects of work stress on health, and it is a proven relevant and protective factor in studies on stress (including burnout) and psychological suffering¹³.

Monitoring and advising activities in the workplace with the purpose of promoting health, avoiding accidents and contributing to rehabilitation are ways of maintaining health, and can still result in an improvement in the quality of life of workers². It is important to realize that the prevention and the care of mental health of penitentiary agents benefit not only penitentiary professionals but also their families, the prisoners, the prisoners' families and society as a whole¹³.

CONCLUSION

It is known that the research instrument used does not replace the diagnosis of BS performed by a physician or psychotherapist. However, the importance of the instrument lies in the preliminary identification of the BS problem in the penitentiary work environment.

The data indicate a high predisposition to the development of BS. Therefore, this profession is considered a risk group for the disease, since they are predisposed to conflicts and the need for rapid decision-making, often involving violence, at their work place daily.

REFERENCES

1. Campos JADB, Schneider V, Bonafé FSS, Oliveira RV, Maroco J. Burnout Syndrome and alcohol consumption in prison employees. *Rev. Bras. epidemiol* 2016; 19:205-216.
2. Ascari RA, Dumke M, Dacol PM, Junior SM, Sá CA, Lautert L. Prevalência de risco para síndrome de burnout em policiais militares. *Cogitare Enferm* 2016; 21:01-10.
3. Figueiredo-Ferraz H, Gil-Monte PR, Queirós C, Passos F. Validação Fatorial do “Spanish Burnout Inventory” em Policiais Portugueses. *Psicol. Reflex. Crit.* 2014; 27: 291-299.
4. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One* 2017; 12: e0185781.
5. Tschiedel, RM; Monteiro, JK. Prazer e sofrimento no trabalho de agentes de segurança penitenciária. *Estud. Psicol. (Natal)* 2013; 18:527-535.
6. Castro VL, Nascimento MEP. Agentes Penitenciários: abordagem jurídica e psicossocial em Campina Grande (PB). *Cadernos de Direito* 2016; 16:87-100.
7. Jbeili C. Síndrome de Burnout em professores: Identificação, tratamento e prevenção. Cartilha informativa a professores. Brasília – DF. Brasil, 2008.
8. Maslach C, Jackson SR. Maslach Burnout inventory manual. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996.
9. Jaskowiak CR, Fontana RT. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68:235-43.
10. Stier-Jarmer M, Frisch D, Oberhauser C, Berberich G, Schuh A. The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program. *Dtsch Arztebl Int* 2016; 113:781–8
11. Chirico F. Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. *Ann Ist Super Sanità.* 2016; 52:443-456
12. Bonez A, Moro ED, Sehnem BS. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. *Psicol. Argum.* 2013; 31:507-517.
13. Bezerra CM, Assis SG, Constantino P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. *Ciênc. saúde coletiva [Internet].* 2016; 21:2135-2146.
14. Braun AC. Síndrome de Burnout em agentes penitenciários: Uma revisão sistemática sob a perspectiva de gênero. *Estudos e Pesquisas em Psicologia.* 2016; 16:366-381.

Predisposição à Síndrome de Burnout em agentes de segurança penitenciária

Euzébio Pereira Batista Júnior*
Bianca Oliveira Tôres*
Maria do Socorro Dantas de Araújo*
Marcília Ribeiro Paulino**
Alessandra Albuquerque Tavares Carvalho**
Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista**

Resumo

O estudo teve como objetivo verificar a predisposição dos Agentes de Segurança penitenciárias (ASP) em desenvolver Síndrome de Burnout (SB). O estudo foi realizado em 2017 no Presídio Desembargador Flósculo da Nóbrega na cidade de João Pessoa/PB, através de uma abordagem transversal, com amostra não probabilística, incluindo 47 ASP. O questionário aplicado foi elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory (MBI), que permite a mensuração do nível da SB. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Teste estatístico Exato de Fisher foi aplicado, considerando $p < 0,05$. A maioria dos ASP era do sexo masculino 80,9% ($n=38$), com idade de 31-40 anos, sendo a média $39,36 \pm 8,74$ anos. Sobre a predisposição ao desenvolvimento da SB todos os agentes foram classificados a partir do nível II da SB, sendo que a maioria, 44,7% está no nível III, ou seja, na fase inicial do desenvolvimento do transtorno. Quanto à associação entre SB e sexo nenhuma relação estatisticamente significativa foi encontrada ($p > 0,05$). Os dados indicam alta predisposição ao desenvolvimento da SB. O estudo não faz diagnóstico da SB, porém permite a identificação precoce do problema, favorecendo para que ações para o bem-estar do ASP sejam programadas, visando a melhora da qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Prisões, Saúde do Trabalhador, Esgotamento Profissional, Saúde Pública

INTRODUÇÃO

A exposição prolongada a estressores ocupacionais juntamente com baixa satisfação no trabalho, pode ter um efeito deletério na saúde física do indivíduo e levar a transtornos psicossociais, como a Síndrome de Burnout (SB)¹. No Brasil, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem a intenção de reduzir as doenças relacionadas ao trabalho por meio da

promoção, reabilitação e vigilância na área da saúde, e dentre as doenças ocupacionais objeto dessa política, está a SB².

A SB é um estado de esgotamento físico e mental, cuja causa está intimamente ligada à vida profissional, e sua presença é definida em três dimensões: exaustão emocional, que se caracteriza por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e sentimento de esgotamento de

DOI: 10.15343/0104-7809.20194302530541

*Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa/PB, Brasil

**Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife/PE, Brasil

E-mail: marailka@hotmail.com



recursos; despersonalização, também descrito como desumanização, desapego do trabalho e endurecimento emocional, que se caracteriza por tratar os colegas e a organização como objetos; diminuição da realização pessoal no trabalho, que é caracterizada por uma tendência do trabalhador a se autoavaliar de forma negativa, bem como redução da produtividade e habilidades de enfrentamento^{3,4}.

A síndrome revela-se como reação a uma exposição mais longa ao estresse ocupacional associado à falta de estratégias de enfrentamento adequadas, podendo levar a uma diminuição de competência profissional e interferir nas relações interpessoais¹. Trabalhar no sistema penitenciário é usualmente retratado de forma depreciativa e pode-se classificar, por diversas razões, a classe de Agente de Segurança Penitenciária (ASP) como uma ocupação arriscada e estressante⁵.

A atribuição basilar do agente penitenciário é vigiar os detentos e reclusos, observando e fiscalizando seu comportamento, para prevenir quaisquer alterações da ordem interna e impedir eventuais fugas. Além disso, sua atuação deve ser marcada por dignidade, humanidade e justiça, de tal modo que a segurança seja garantida e o uso do tempo dos presos seja voltado à reintegração social⁶.

Assim, o objetivo desse estudo foi verificar a predisposição dos ASP em desenvolver SB. O enfoque do estudo ocorreu em razão da invisibilidade atribuída a essa categoria, mesmo em um país aonde as dimensões da realidade carcerária vêm aumentando vertiginosamente e as suas condições são precárias⁵.

MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado no Presídio Desembargador Flósculo da Nóbrega na cidade de João Pessoa-PB. O estudo seguiu uma abordagem transversal, não probabilística. O público alvo foram os ASP em atividade há no mínimo um ano, totalizando 80 indivíduos. Desses, 47 aceitaram participar de forma voluntária do estudo.

O questionário utilizado foi elaborado e adaptado por Chafic Jbeili⁷, o qual foi inspirado no Maslach Burnout Inventory (MBI)⁸. Um único pesquisador realizou a aplicação deste questionário em 2017. O MBI é por excelência o teste mais utilizado para a medição do burnout, independentemente das características ocupacionais de amostra e da sua origem². O instrumento contém 20 perguntas com intuito de mensurar a Síndrome de Burnout, verificando se os profissionais estão propensos a desenvolver as características dessa síndrome. O somatório dos escores das 20 questões definem os níveis de Burnout, conforme a descrição: Nível I (0-20 pontos; Sem Índícios); Nível II (21-40 pontos; Possibilidade de Desenvolver); Nível III (41-60 pontos; Fase Inicial da Burnout); Nível IV (61-80 pontos; Começo da Instalação); Nível V (81-100 pontos; Fase considerável da Burnout). Além dessas perguntas, também foi questionado a idade e o sexo do participante (Apêndice).

Os dados foram coletados e armazenados na forma de banco de dados do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) para Windows, versão 22.0 e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Teste estatístico Exato de Fisher foi aplicado, considerando $p < 0,05$.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAAE 53755316.2.0000.5176, atendendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/12).

RESULTADOS

Um total de 47 agentes penitenciários respondeu aos questionários, sendo 80,9% (n=38) do sexo masculino. A média de idade dos participantes foi de $39,36 \pm 8,74$ anos. Quando classificados por faixa etária, observou-se que 51,1% dos participantes tinham de 31-40 anos de idade, ou seja, a maioria dos profissionais são adultos jovens.

Na avaliação da propensão para o desenvolvimento da SB, a média em escores foi de $53,30 \pm 15,70$, ou seja, maior parte da amostra está no nível III da SB. Quando se avaliou a distribuição por nível da SB um dado importante foi revelado: todos os agentes classificam-se a partir do nível II da SB, sendo que a maioria, 44,7% está no nível III, ou seja, na fase inicial do desenvolvimento do transtorno (Tabela 1). Também foi considerada

a distribuição da SB por sexo e faixa etária, onde se observou que 34% dos participantes são homens e estão no nível III da SB (Tabela 2). Considerando o significado dos níveis de SB, a partir do nível III há a instalação do problema, por isso a amostra foi avaliada pela classificação da presença (Níveis III, IV e V) ou ausência da síndrome (I e II) em relação ao sexo, porém nenhuma relação estatisticamente significativa foi encontrada (Tabela 3).

Tabela 1 Distribuição da amostra por sexo, faixa etária e Níveis da SB (n=47). João Pessoa/PB, 2017.

Variáveis	Valores	
	N	%
Sexo		
Masculino	38	80,9
Feminino	9	19,1
Faixa etária		
20-30 anos	5	10,6
31-40 anos	24	51,1
41-50 anos	12	25,5
51-60 anos	5	10,6
61-70 anos	1	2,1
Níveis da SB		
Nível I	0	0
Nível II	12	25,5
Nível III	21	44,7
Nível IV	13	27,7
Nível V	1	2,1

Resultados expressos em valores absolutos (n) e percentuais (%)

Tabela 2 Níveis da SB e sua distribuição por Sexo e Faixa Etária (n=47). João Pessoa/PB, 2017

Variáveis	Níveis de Burnout			
	II (Possibilidade desenvolver)	III (Fase Inicial)	IV (Começo da Instalação)	V (Fase considerável da Burnout)
Sexo				
Masculino	9 (19,1%)	16 (34 %)	12 (25,5 %)	1 (2,1 %)
Feminino	3 (6,4%)	5 (10,6%)	1 (2,1%)	0
Faixa etária				
20-30 anos	1 (2,1%)	4 (8,5%)	0	0
31-40 anos	7 (14,9%)	10 (21,3%)	6 (12,8%)	1(2,1%)
41-50 anos	3 (6,4%)	3 (6,4%)	6 (12,8%)	0
51-60 anos	0	4(8,5%)	1(2,1%)	0
61-70 anos	1 (2,1%)	0	0	0

Resultados expressos em valores absolutos (n) e percentuais (%)

Tabela 3 Relação da Presença de SB com sexo. João Pessoa/PB, 2017.

Variável	Síndrome de Burnout		p
	Presença	Ausência	
Sexo			
Masculino	29 (61,7%)	9 (19,1%)	0,67*
Feminino	6 (12,8%)	3 (6,4)	

Teste estatístico Exato de Fisher*

DISCUSSÃO

As condições de trabalho têm um impacto positivo ou negativo na saúde dos funcionários⁴. Os agentes penitenciários são trabalhadores que mantêm contato direto com os apenados e são responsáveis pela manutenção do confinamento no cárcere, estando repetidamente expostos a intimidações,

agressões, ameaças, possibilidade de rebeliões, o que configura a exposição a riscos psicossociais⁹.

As doenças originadas no e pelo trabalho às vezes são percebidas já em estágios avançados, uma vez que frequentemente apresentam sinais e sintomas comuns a outras doenças, o que

mascara a identificação precoce do agravo, repercutindo tanto na saúde do trabalhador como gerando custos aos serviços de saúde². Atualmente, não existe uma definição internacionalmente acordada para SB e faltam critérios de diagnóstico e classificação claramente definidos, o que torna difícil quantificar estatisticamente o problema¹⁰.

SB é um fenômeno relacionado ao estresse que recebeu uma atenção generalizada como um problema importante tanto para os indivíduos afetados como para a sociedade¹¹. Neste estudo o desfecho principal analisado foi a predisposição para o desenvolvimento da SB entre ASP, e os resultados revelaram que 44,7% dos ASP estão no nível III da SB que representa a fase inicial da condição.

Esta resposta ao estresse laboral em forma de possível transtorno psíquico está ligada a alguns fatores de risco, dentre os quais se destacam alguns exemplos presentes no cotidiano do agente penitenciário, como a impossibilidade de ascensão profissional e/ou financeira, a sobrecarga de funções assumidas, o trabalho em sistema de plantão e os riscos proporcionados pelo espaço físico onde a profissão é desenvolvida⁶.

As atividades desempenhadas pelos agentes, somadas às péssimas condições oferecidas pelo sistema prisional brasileiro e o desrespeito e descaso da sociedade também exercem influência não somente na saúde física, mas também no estresse e sofrimento psíquico dos agentes penitenciários¹².

Nesse estudo apenas 19,2% dos participantes eram mulheres e não foi encontrada relação entre a predisposição à SB e o sexo. Entretanto, esse dado pode refletir a quantidade menor de agentes do sexo feminino, por se tratar de uma unidade penitenciária masculina. As mulheres podem atuar tanto em unidades masculinas

quanto femininas, porém em cada uma delas suas funções diferem, assim como o tipo de sofrimento e estresse vivenciados¹³.

Uma revisão sistemática sobre a temática da SB em agentes penitenciários sob a ótica do gênero constatou que na maior parte dos artigos os agentes que trabalham em centros penitenciários femininos apresentam maiores índices de realização pessoal e menor exaustão emocional¹⁴.

Nos últimos anos, vários esforços têm sido feitos para desenvolver intervenções eficazes destinadas a reduzir o estresse ocupacional e prevenir burnout, partindo do princípio de que não há uma limitação conceitual onde o gerenciamento do estresse termina e a prevenção do burnout começa, o foco principal da prevenção do burnout deve ser a otimização das habilidades de gerenciamento do estresse¹⁰.

O agente penitenciário exerce um importante serviço público de alto risco, que exige um perfil adequado quanto à sua postura diante dos presos¹². O apoio social recebido dentro da prisão (pelos colegas e pelos supervisores) ameniza os efeitos da tensão do trabalho sobre a saúde, ele é um fator relevante e protetivo evidenciado nos estudos sobre estresse (incluindo burnout) e sobre sofrimento psíquico¹³.

Monitorar e aconselhar as atividades nos ambientes laborais com o intuito de promover a saúde, evitando acidentes e contribuindo na reabilitação, são maneiras de se manter a salubridade laboral, e ainda podem resultar em melhora da qualidade de vida de trabalhadores². É perceber que a prevenção e a atenção à saúde mental de agentes penitenciários beneficiam não só os profissionais prisionais, mas também suas famílias, o preso, a família do preso e a sociedade como um todo¹³.

CONCLUSÃO

Sabe-se que o instrumento de pesquisa utilizado não substitui o diagnóstico da SB realizado por médico ou psicoterapeuta.

Porém a importância do instrumento está na identificação preliminar do problema SB no ambiente laboral penitenciário. Os dados

indicam alta predisposição ao desenvolvimento da SB, por isso, a categoria é considerada grupo de risco para a doença, uma vez que estão

predispostos em suas jornadas de trabalho a conflitos e necessidade de tomada de decisões rápidas, muitas vezes envolvendo violência.

REFERÊNCIAS

1. Campos JADB, Schneider V, Bonafé FSS, Oliveira RV, Maroco J. Burnout Syndrome and alcohol consumption in prison employees. *Rev. Bras. epidemiol* 2016; 19:205-216.
2. Ascari RA, Dumke M, Dacol PM, Junior SM, Sá CA, Lautert L. Prevalência de risco para síndrome de burnout em policiais militares. *Cogitare Enferm* 2016; 21:01-10.
3. Figueiredo-Ferraz H, Gil-Monte PR, Queirós C, Passos F. Validação Fatorial do “Spanish Burnout Inventory” em Policiais Portugueses. *Psicol. Reflex. Crit.* 2014; 27: 291-299.
4. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One* 2017; 12: e0185781.
5. Tschiedel, RM; Monteiro, JK. Prazer e sofrimento no trabalho de agentes de segurança penitenciária. *Estud. Psicol. (Natal)* 2013; 18:527-535.
6. Castro VL, Nascimento MEP. Agentes Penitenciários: abordagem jurídica e psicossocial em Campina Grande (PB). *Cadernos de Direito* 2016; 16:87-100.
7. Jbeili C. Síndrome de Burnout em professores: Identificação, tratamento e prevenção. Cartilha informativa a professores. Brasília – DF. Brasil, 2008.
8. Maslach C, Jackson SR. Maslach Burnout inventory manual. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996.
9. Jaskowiak CR, Fontana RT. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68:235-43.
10. Stier-Jarmer M, Frisch D, Oberhauser C, Berberich G, Schuh A. The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program. *Dtsch Arztebl Int* 2016; 113:781–8
11. Chirico F. Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. *Ann Ist Super Sanità.* 2016; 52:443-456
12. Bonez A, Moro ED, Sehnem SB. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio catarinense. *Psicol. Argum.* 2013; 31:507-517.
13. Bezerra CM, Assis SG, Constantino P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. *Ciênc. saúde coletiva [Internet].* 2016; 21:2135-2146.
14. Braun AC. Síndrome de Burnout em agentes penitenciários: Uma revisão sistemática sob a perspectiva de gênero. *Estudos e Pesquisas em Psicologia.* 2016; 16:366-381.