

Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido

Occupational violence in the nursing staff: analysis in the light of the knowledge produced

Danielli Rafaeli Candido Pedro¹, Gleicy Kelly Teles da Silva², Ana Patrícia Araújo Torquato Lopes³, João Lucas Campos de Oliveira⁴, Nelsi Salete Tonini⁵

RESUMO As instituições de saúde sofrem com as consequências das formas de organização do trabalho e da sociedade, entre elas, a violência ocupacional dirigida aos trabalhadores de enfermagem. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre a interface da violência como risco ocupacional entre trabalhadores de enfermagem. Foram selecionados 15 artigos científicos para a análise de conteúdo, que resultou no agrupamento de três categorias. Concluiu-se que a violência no labor da enfermagem parece tender a um perfil delimitado. O assédio moral deve ser foco nas ações de liderança, com vistas às mudanças no processo de trabalho que favoreçam a proteção de vítimas.

PALAVRAS-CHAVE Violência. Enfermagem. Riscos ocupacionais. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT *Health institutions suffer from the consequences of the forms of labor organization and society, including the occupational violence directed at nursing workers. This study is an integrative literature review that treats the interface of violence as occupational risk among nursing workers. Fifteen scientific articles were selected for content analysis, which resulted in the grouping of three categories. It was concluded that the violence in nursing work seems to tend to a delimited profile. Moral harassment should be a focus on leadership actions, in order to achieve the changes in the work process that favor the protection of victims.*

KEYWORDS *Violence. Nursing. Occupational risks. Occupational health.*

¹Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) - Cascavel (PR), Brasil.
danirafaeli@hotmail.com

²Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) - Cascavel (PR), Brasil.
gleicykellyteles@gmail.com

³Universidade Estadual de Maringá (UEM) - Maringá (PR), Brasil. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) - Coxim (MS), Brasil.
anaptorquato@hotmail.com

⁴Universidade Estadual de Maringá (UEM) - Maringá (PR), Brasil. Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) - Cascavel (PR), Brasil.
enfjoalcampos@yahoo.com.br

⁵Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) - Cascavel (PR), Brasil.
nelsitonini@hotmail.com

Introdução

O trabalho em saúde, ainda que uma necessidade ao desenvolvimento humano visto sua característica inerente ao cuidado do próximo, tem potencial danoso à saúde dos trabalhadores, uma vez que a exposição destes aos mais diversos riscos oriundos do labor é um problema de domínio não apenas da comunidade científica.

Entre os riscos de adoecimento vinculados ou não ao trabalho, hodiernamente dá-se destaque ao risco psicossocial, o qual compreende uma reação complexa que envolve componentes físicos e psicológicos de enfrentamento do ser humano a uma variedade de situações de temeridade dos quais excedem os recursos disponíveis para lidar com uma ocorrência (HAYECK, 2010).

Atualmente, o desdobramento do risco psicossocial com maior evidência epidemiológica é a violência, expressa de diversas formas, tais como: física, psicológica, verbal, sexual, social e moral (CAMPOS, 2010). A violência abrange um conceito amplo, englobando um comportamento que causa intencionalmente dano ou intimidação à outra pessoa, invadindo a autonomia, a integridade física ou psicológica e, até mesmo, a vida do outro. Sendo assim, manifesta-se por meio da tirania, da opressão e/ou do abuso da força e normalmente ocorre pelo constrangimento exercido sobre alguma pessoa para obrigá-la a fazer ou deixar de fazer um ato qualquer (CAMPOS, 2010).

Em seus mais variados contornos, a violência não é uma matéria sociológica recente, já que é um fenômeno histórico na constituição da sociedade, com vários registros de violência na antiguidade, sendo a escravidão um dos mais conhecidos (HAYECK, 2010). A partir do século XIX, caracterizou-se como um fenômeno social, despertando a preocupação do poder público (MARTINS, 2013).

Em se tratando de direitos humanos, a violência infringe os direitos civis (de liberdade, privacidade); sociais (saúde, educação, segurança, habitação); econômicos

(emprego, salários); culturais e políticos (CAMPOS, 2010). Nessa conjuntura, destaca-se a violência ocupacional, definida como qualquer ato voluntário de um indivíduo ou grupo contra outro indivíduo ou grupo dentro do ambiente de trabalho ou em seu entorno, tendo como consequência algum tipo de dano físico ou psíquico relacionado com a segurança e saúde do trabalhador que é vítima do ato violento (CAMPOS, 2010).

Para a Organização Internacional do Trabalho (OIT), não existe consenso sobre a definição de violência ocupacional (OIT, 2008). Contudo, entende-se como qualquer ação, incidente ou comportamento baseado em uma conduta voluntária do agressor, em consequência da qual um profissional é agredido, ameaçado ou sofre algum dano ou lesão durante a realização de seu trabalho; ou como resultado direto do labor (OIT, 2008).

O trabalhador é considerado como um dos sujeitos que está exposto a alto risco à violência e outros potenciais danosos à sua saúde em todos os espaços laborais, inclusive na categoria de enfermagem, em nível mundial (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012; CAMPOS, 2010). Nesse sentido, um levantamento realizado pela OIT sobre incidentes ocorridos em trabalhadores de enfermagem no ano de 2001 indicou que pelo menos um profissional foi vítima de violência física ou psicológica, sendo que na Austrália, o percentual foi de 67,2%; na Bulgária, 75,8%; na África do Sul, 61%; na Tailândia, 54%; e no Brasil, 46,7% (OIT, 2008).

Somado ao exposto, no contexto nacional, denúncias por assédio moral no Conselho Regional de Enfermagem (Coren) do estado de Santa Catarina representaram 17,7% das ocorrências de processos (SCHNEIDER; RAMOS, 2012). Além disso, pesquisa realizada no Paraná evidenciou que 43,48% das enfermeiras sofreram ao menos um ato de violência durante suas atividades laborais (BARBOSA ET AL., 2011).

Quando um trabalhador de enfermagem é vítima da violência ocupacional, este pode desenvolver o que se chama de sofrimento

invisível (MOLINOS *ET AL.*, 2012). A recidiva desse evento, ao longo de suas atividades laborais, pode se elevar a padrões altíssimos, conduzindo ao adoecimento do trabalhador, manifestado por meio de sintomas psicossociais como: desânimo, conflitos no relacionamento com os colegas de trabalho ou chefias, absenteísmo, licenças prolongadas, rotatividade elevada ou mesmo a mudança de profissão (MOLINOS *ET AL.*, 2012).

Há de se considerar também as péssimas condições de trabalho no bojo da exposição a riscos ocupacionais, incluindo os de ordem psicossocial como a violência. Nesse aspecto, sabe-se que a equipe de enfermagem normalmente trabalha em ritmo acelerado, com sobrecarga de atividades, enfrenta a superlotação de usuários assistidos, falta de recursos materiais, déficit de funcionários, entre outras ocorrências, seja em unidade hospitalar ou na Atenção Primária à Saúde (SILVA; MARZIALE, 2006).

A exposição à violência no processo de trabalho da enfermagem pode ser manifestada pelo indivíduo que é cuidado (usuário), por outros trabalhadores, pela própria equipe e, ainda, pela chefia. Para os usuários de saúde, a violência normalmente é dirigida a esses trabalhadores por estarem mais próximos às atividades de cuidados diários, sendo assim depositadas as manifestações de insatisfação com o atendimento (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012). Isso reforça a necessidade de delinear melhor como e quanto a equipe de enfermagem se expõe ao risco da violência no seu trabalho, que sabidamente é permeado pelo cuidado como cerne da profissão.

Cabe aludir, ante ao exposto, que conhecer melhor as expressões de violência ocupacional explorados em publicações científicas ao abordarem essa temática tem potencial para ampliar o conhecimento, coadunando ao auxílio respaldado no (re)planejamento de políticas públicas que minimizem os agravos e viabilizem a maior proteção à saúde do trabalhador de saúde, em especial, da categoria de enfermagem. Com isso, objetivou-se

analisar evidências científicas que tratam a interface da violência como risco ocupacional entre trabalhadores de enfermagem.

Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa fundamentada na revisão integrativa de literatura. Este é um método amplo que permite a inclusão da literatura teórica e empírica, visando atualizar as discussões relacionadas com um tema específico, a partir da síntese de estudos publicados anteriormente (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Em consonância com os preceitos metodológicos que regem o tipo de estudo apresentado, primeiramente delimitou-se a questão de pesquisa que se revelasse pertinente à comunidade social e científica e que elucidasse o assunto para ser discutido com clareza (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009). Destarte, este estudo se norteou pela seguinte questão: Como a violência tem sido abordada na literatura científica enquanto risco ocupacional entre trabalhadores de enfermagem?

Na sequência, foram definidas as bases de dados utilizadas para a busca on-line na literatura, a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), Biblioteca Cochrane, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (Ibecs) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Em tais sítios eletrônicos, foram utilizados os descritores controlados 'violência', 'saúde do trabalhador' e 'enfermagem', delimitados no dicionário de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Os descritores foram empregados juntamente com o conector booleano *AND*.

Com base nos resultados de busca, foi procedida a leitura de todos os títulos, seguida da leitura dos resumos das produções científicas que, a priori, enquadravam-se no escopo investigado. Para definição da

amostra estudada, os critérios de inclusão foram: estudos publicados em língua inglesa, portuguesa ou espanhola; publicados no período entre o ano de 2009 e agosto de 2016, no formato de artigo científico; com o texto completo disponível on-line gratuitamente para leitura e/ou *download*.

A definição do recorte temporal iniciando-se no ano de 2009 foi critério definido para gerar transversalidade e viabilidade à pesquisa bibliográfica, uma vez reduzida a apenas um pesquisador a 'equipe' de busca nas bases de dados. Foram excluídos os artigos cujos resumos não versassem sobre o tema proposto, eram outras revisões de literatura ou, por meio da leitura na íntegra dos textos pré-selecionados, se a questão norteadora não fosse respondida.

Realizou-se a análise dos estudos encontrados, os quais foram cuidadosamente avaliados. A partir de repetidas leituras dos resumos selecionados na fase anterior, apenas aqueles estudos que aludiram realmente ao tema e à questão norteadora foram selecionados, a fim de gerar uma resposta fiel ao objetivo previamente fixado e, possivelmente, contribuir de forma mais sólida à saúde dos trabalhadores de enfermagem no contexto da violência.

Com os procedimentos de busca descritos, foram identificados 555 relatórios de pesquisa. Destes, 30 estavam publicados em idiomas que fugiam aos critérios de inclusão; 355 anteriores ao ano de 2009; 54 não continham textos completos e 5 eram teses. A exclusão dos demais trabalhos justificou-se por serem estudos não relacionados com a temática (n=75), por serem estudos repetidos nas bases de dados (n=17) ou por tratarem de revisão de literatura (n=4). Portanto, a amostra desta revisão foi composta por 15

artigos, conforme apresentado no *quadro 1*.

Como mencionado, na apresentação de resultados, optou-se por sistematizar os artigos selecionados na forma de um quadro analítico, constando os seguintes itens: título do periódico, ano de publicação, autoria, local do estudo, base de dados, tipo de estudo e agravos relevantes. Isso permitiu aos pesquisadores melhor visualização e organização dos dados obtidos.

Fundamentado na avaliação crítica dos estudos, iniciou-se a análise e discussão dos dados à luz da literatura e conhecimento teórico na área, apropriando-se do método de Análise de Conteúdo, modalidade Temática, proposto por Bardin (2011). Portanto, aos artigos que compuseram a revisão foram empregados os procedimentos de pré-análise; exploração do material e tratamento dos dados, culminando com a sintetização do conhecimento em categorias temáticas, que são expressões textuais que legitimam a aglutinação de um determinado evento/fato ou conhecimento segundo a sua aproximação ou afinidade temática (BARDIN, 2011).

Por se tratar de uma revisão da literatura, não foi necessário submeter o projeto de pesquisa a algum trâmite ético formal. Contudo, os estudos selecionados respeitaram integralmente os preceitos éticos que envolvem a investigação com seres humanos.

Resultados e discussão

Conforme mencionado, a pesquisa de revisão da literatura culminou na seleção de 15 artigos científicos. A fim de sintetizar o conhecimento ao leitor, estes foram sumarizados no *quadro 1*.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados (n=15) referentes à violência ocupacional sofrida pelos trabalhadores de enfermagem. Brasil, 2009-2016

Autores/Ano	Periódico	Local do estudo	Tipo de Estudo	Agravos relevantes	Base de Dados
Fontes <i>et al.</i> , 2013	Revista Latino-Am. Enfermagem	Maringá -PR. Brasil	Descritivo-exploratório Quantitativo	Assédio Moral	Lilacs
Fontes; Carvalho, 2012	Revista Latino-Am. Enfermagem	Maringá - PR. Brasil	Descritivo-exploratório Quantitativo	Assédio Moral	Lilacs
Vasconcellos; Abreu; Maia, 2012	Rev. Gaúcha de Enfermagem	Duque de Caxias - RJ. Brasil	Descritivo-transversal Quantitativo	Agressão Verbal	Lilacs
Vasconcellos <i>et al.</i> , 2012	Acta Paulista de Enfermagem	Rio de Janeiro - RJ. Brasil	Seccional Quantitativo	Violência Verbal	Lilacs
Cezar-Vaz <i>et al.</i> , 2009	Revista Latino-Am. Enfermagem	Rio Grande - RS. Brasil	Analítico Qualitativo	Riscos de Violência Física e Moral	Lilacs
Muñoz; Esteban; Hernández, 2012	Rev. Espanhola de Salud Publica	Murcia - Espanha	Descritivo-transversal Quantitativo	Violência Verbal	Medline
Gates <i>et al.</i> , 2011	Journal of Emergency Nursing	Cincinnati - Estados Unidos da América	Pesquisa-ação Qualitativo	Violência setor Emergência	Medline
Lancman <i>et al.</i> , 2009	Rev. de Saúde Pública	São Paulo - SP. Brasil	Intervenção Qualitativo	Violência Externa e Indireta	Medline
Gouveia <i>et al.</i> , 2012	Rev. de Enfermagem da UERJ	João Pessoa - PB. Brasil	Exploratório Qualitativo	Assédio Moral	BDENF
Santos <i>et al.</i> , 2011	Rev. Bras. Enferm.	Teresina -PI. Brasil	Qualitativo	Agressão Física e Verbal	BDENF
Jiao <i>et al.</i> , 2015	BMJ Open	China	Qualitativo	Violência física e não física	Medline
Pai <i>et al.</i> , 2015	Revista Escola Enfermagem	São Paulo - SP. Brasil	Estudo de delimitação transversal	Violência em unidades de emergência e urgência	BDENF
Elwafa <i>et al.</i> , 2015	Journal of Interpersonal Violence	Egito	Comparativo transversal	Violência verbal	Medline
Silva <i>et al.</i> , 2014	Cad. Saúde Pública	Rio de Janeiro - RJ. Brasil	Corte transversal	Violência física e não física	Medline
Souza <i>et al.</i> , 2014	Journal of Research Fundamental Care Online	Rio de Janeiro - RJ. Brasil	Exploratório, descritivo, quantitativo	Violência em unidades de emergência e urgência	BDENF

O material submetido à análise temática, ou seja, a própria amostra de artigos selecionados descritos no *quadro 1*, apreendeu conteúdo para três categorias, a saber: Identificando o perfil e eventos desencadeantes da violência entre trabalhadores de enfermagem; Assédio moral como ato violento no trabalho de enfermagem; e a violência ocupacional na enfermagem em virtude da (des)organização do trabalho.

Identificando o perfil e eventos desencadeantes da violência entre trabalhadores de enfermagem

A equipe de enfermagem é preparada para o cuidado, porém, muitas variáveis decorrentes das condições de trabalho podem modificar o modo que o cuidador desenvolve suas atividades. Tal panorama certamente gera conflitos que, se não geridos adequadamente, acabam se tornando fontes de violência, que pode ser explícita ou velada. Independentemente de a violência ser física ou moral, esta interfere na qualidade de vida, na saúde e segurança do trabalhador.

Na maioria das vezes, o trabalhador de enfermagem está tão envolvido no processo de cuidar que não percebe um ciclo vicioso, ou seja, ao sofrer um ato de violência, rebate ao usuário a agressão, sem se dar conta de sua atitude. Nesse cenário, o trabalhador pode iniciar um processo de adoecimento, manifestando os primeiros sinais de alerta, como desânimo, frustração, insegurança e medo, traduzidos em sofrimento, que por vezes evolui para o afastamento ou para a desistência da profissão, explícitos no absenteísmo e no *turnover* elevados (SECCO ET AL., 2010).

A análise dos artigos permitiu evidenciar a violência verbal e física frequentes no trabalho da enfermagem, sendo a primeira mais comum, e a segunda em menor frequência. Um estudo destacou que o enfermeiro é o trabalhador que mais sofre agressões verbais, tais como: ser tratado com desprezo, ignorado, desdém, tratamentos inapropriados, olhares hostis, insultos, observações desrespeitosas,

chamado de incompetente ou estúpido (VASCONCELLOS ET AL., 2012). Esse achado reflete que o profissional que sabidamente tem sua ação calcada na gerência do cuidado pode ter seu trabalho desvalorizado em um contexto repleto de comportamentos violentos.

Em uma investigação sobre os atos de violência do usuário direcionados à categoria de enfermagem, revelou-se que a ocorrência de atitudes violentas é atribuída pelos trabalhadores a diversos fatores, tais como: preocupação e angústia dos acompanhantes diante de seu familiar enfermo, o estresse do cotidiano aliado à dificuldade de acesso ao serviço de saúde, a discriminação com a instituição de saúde por tratar-se de atendimento público e o fato da população atendida ser socialmente carente (SANTOS ET AL., 2011). Isso reforça que a violência no trabalho da enfermagem não é um produto social isolado, já que aparentemente está relacionado com a forma de organização da sociedade e das oportunidades dos grupos.

Outra pesquisa apontou que a violência dos usuários ocorre predominantemente perante os trabalhadores de enfermagem, evidenciando ainda que a violência física apresenta maior assiduidade no período noturno (MUÑOZ; ESTEBAN; HERNÁNDEZ, 2012). As formas de violência física relatadas foram: arranhar, beliscar, chutar, esmurrar, dar tapas, apertar contra a parede, morder, agredir com objetos, entre outras (SANTOS ET AL., 2011). Em contraponto, estudo realizado na China aponta que a violência não física é expressivamente superior (71%) no relato de profissionais de enfermagem em comparação à violência física (7,8%), destacando-se a agressão verbal e o assédio sexual (JIAO ET AL., 2015).

Em relação à violência ocupacional presente em unidade de pronto atendimento hospitalar, identificou-se que 76,7% dos trabalhadores de enfermagem referiram ser vítima de algum tipo de violência (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012). Os acompanhantes de pacientes assistidos foram apontados como principais responsáveis, e que a totalidade das ações violentas se deu na forma de agressão verbal. Este último dado corrobora outros estudos ao mencionarem uma alta

incidência de ataques verbais, como condutas de assédio moral, considerado ato violento (VASCONCELLOS *ET AL.*, 2012; FONTES; CARVALHO, 2012).

Os trabalhadores de enfermagem operantes em unidades de urgência e emergência hospitalar estão mais expostos aos atos de violência, tanto física como verbal, se comparados a outras unidades hospitalares (MUÑOZ; ESTEBAN; HERNÁNDEZ, 2012; PAI *ET AL.*, 2015; SPERONI *ET AL.*, 2014). Em outro estudo, na categoria de enfermagem, os trabalhadores que mais sofreram violência eram recém-contratados, ou seja, tinham menos tempo de trabalho e contrato temporário (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012).

Um estudo de origem egípcia identificou em uma amostra de 147 trabalhadores de enfermagem que 28% dos profissionais de emergência foram vítimas de até dois tipos de violência; e 46% dos enfermeiros que não trabalham em emergência relataram um tipo de violência (ELWAFA *ET AL.*, 2015).

O fato anteriormente mencionado não impede que os trabalhadores da atenção primária, atuantes, por exemplo, na Estratégia Saúde da Família, sofram algum tipo de violência. Até mesmo porque a organização do processo de trabalho nesses serviços expõe seus servidores a situações de violência invisível, devido ao convívio intenso com situações de violência doméstica e social, gerando medo e sentimento de vulnerabilidade na equipe diante do cotidiano do trabalho (LANCMAN *ET AL.*, 2009).

Outra questão que merece destaque diz respeito à categoria de enfermagem ser predominantemente feminina, fato histórico relacionado com a submissão, mesmo diante da evolução social e das lutas pela igualdade de gênero. As características dos trabalhadores de enfermagem, vítimas de ato de violência, foram: pertencer ao sexo feminino, mais jovem, possuir maior escolaridade, ser contratado e com baixo apoio social no trabalho (VASCONCELLOS *ET AL.*, 2012). Novamente, esse achado reforça que o perfil das ações de violência no trabalho da enfermagem emana das ondulações sociais.

Em suma, a violência ocupacional decorrente das condições de trabalho afeta diretamente a prestação da assistência e ao trabalhador, que se sente impotente diante da demanda de trabalho, ainda que seja vinculado ao cuidado humano. Aparentemente, as ocorrências de violência tendem a um perfil bem delimitado, e o assédio moral ganha destaque nesse panorama.

Assédio moral como ato violento no trabalho de enfermagem

Inserido no ambiente de trabalho, o assédio moral é todo e qualquer comportamento abusivo por repetição contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho (FONTES; CARVALHO, 2012). Mais que um problema inerente às relações de trabalho, o assédio tem sido utilizado para a manutenção da ordem e da perpetuação de relações assimétricas de poder, gerando consequências altamente danosas às suas vítimas (HAYECK, 2013).

O assédio moral pode ser vertical descendente, quando ocorre do superior aos subordinados; vertical ascendente, vindo dos subordinados e direcionado às chefias; horizontal, entre colegas de trabalho de um mesmo nível hierárquico; ou misto, englobando misturas das modalidades anteriores (GOUVEIA *ET AL.*, 2012; FONTES; CARVALHO, 2012).

Uma pesquisa com estudantes de enfermagem evidenciou que estes entendem o assédio moral como a exposição a situações humilhantes e constrangedoras, ou seja, uma atitude violenta cometida por pessoas em posição hierárquica superior no ambiente de trabalho (GOUVEIA *ET AL.*, 2012). Já no contexto profissional, alguns enfermeiros relataram que são rotineiramente vítimas de assédio, pois sofrem com isso há mais de seis meses em serviço público, ambiente propício para o fato, visto que os agressores normalmente são protegidos contra demissão, expondo continuamente a vítima ao risco de adoecimento (FONTES; CARVALHO, 2012).

Outro estudo evidenciou que as vítimas de assédio moral referiam mais de um agressor, a maioria era casada, com filhos e trabalhava no setor público, ao longo de 1 a 3 anos, e que o assédio normalmente ocorre nessa esfera de trabalho como disputa de poder, principalmente entre médicos (agressores) e enfermeiras (vítimas) (FONTES ET AL., 2013). Ainda, é possível que o assédio moral seja um problema vinculado à questão de gênero, uma vez já constatado que as mulheres na idade reprodutiva apresentaram um acréscimo de 80% na ocorrência de violência em relação às mais velhas, cujo perfil de atos violentos, com enfoque na agressão verbal, entorna o assédio moral no trabalho (SILVA ET AL., 2014).

É importante aludir que, possivelmente, o assédio moral somente poderá diminuir se as instituições, inclusive as de saúde, tiverem uma política organizacional de enfrentamento a essa modalidade de violência. Para alcançar essa proposta, é fundamental dispor de local de apoio para a vítima buscar auxílio, relatar o problema e receber devolutiva, sem ser punida pela chefia, o que pode deixar o trabalhador impotente, angustiado e com medo de denunciar o agressor.

A violência ocupacional na enfermagem em virtude da (des)organização do trabalho

A forma de organização do trabalho delimita o cuidado e o comportamento do trabalhador na área da saúde. Sendo assim, as especificações do labor, o conteúdo das atividades a serem desenvolvidas, os métodos de trabalho e a inter-relação entre lideranças, trabalhadores e usuários são os que determinam o processo de trabalho e os requisitos para satisfazer os envolvidos (BROTTO; DALBELLO, 2012).

Diante da premissa anterior, a organização do trabalho envolve dimensões técnicas e sociais, as quais podem provocar situações que exercem pressões e são geradoras de estresse. Isto é, provocam e interferem no equilíbrio psíquico do trabalhador, assim sendo fonte de doenças

secundárias, como hipertensão arterial, asma, gastrite e depressão (KIRCHHOF ET AL., 2011).

Estudo apontou que as instalações físicas da instituição de saúde, os equipamentos, os riscos a acidentes com materiais potencialmente contaminados e a jornada de trabalho podem ser geradores de violência, uma vez que esses elementos são determinantes para o desenvolvimento do cuidado (CEZAR-VAZ ET AL., 2009).

Por outro lado, a condição socioeconômica do usuário também pode se somar aos determinantes da violência, visto que, por exemplo, o medicamento não disponível no serviço, impossibilitado de ser comprado pelo usuário para resolver seu problema de saúde, não pode ser motivo de culpar a equipe pelo não fornecimento, gerando violência, devendo ser entendido como ato inerente à organização do trabalho e ao sistema de saúde (MOLINOS ET AL., 2012; CEZAR-VAZ ET AL., 2009).

Além da estrutura física, a organização trabalho deve atentar às condutas dos trabalhadores de saúde, ao perfil socioeconômico e epidemiológico de usuários, sendo este último primordial para compreender as possíveis agressões vistas nos serviços de saúde, decorrentes do uso de álcool e drogas ou distúrbios mentais por parte dos usuários de tais serviços (MUÑOZ; ESTEBAN; HERNÁNDEZ, 2012).

Outro estudo identificou que o processo de trabalho precário de atendimentos em hospitais gera confronto entre trabalhadores e usuários, razão pela qual os gestores devem primar pelo planejamento e organização do trabalho, inclusive das condições laborais, com recursos materiais e humanos adequados, a fim de reduzir o estresse e a sobrecarga no ambiente de trabalho (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012).

No contexto das condições de trabalho, há de se mencionar uma pesquisa nacional recente que identificou, à luz de 86 trabalhadores com expressiva participação da equipe de enfermagem (n=70), que 91,8% dos sujeitos relataram nunca ter participado de algum treinamento sobre como agir no momento do ato de violência no ambiente de

trabalho (SOUZA; WERUSKA; GURGEL, 2014).

Uma pesquisa argumentou que a violência no cotidiano do trabalhador pode influenciar nas suas ações de modo negativo ou positivo, conforme o profissional lida com esse fato e diante da sua relação com o trabalho (SANTOS ET AL., 2011). Para tal, ao vivenciar a experiência de violência como ser humano, o trabalhador pode compartilhar o sofrimento do outro, passando assim a considerar suas necessidades. Emerge nesse cenário a importância da humanização do cuidado, uma vez que ela estabelece vínculo trabalhador-usuário e ambos podem buscar estratégias para a resolução dos problemas (BARBOSA ET AL., 2011; SANTOS ET AL., 2011).

Estudo realizado em serviços de urgência propôs estratégias para prevenir, gerenciar e lidar com eventos violentos com a equipe de saúde, inclusive dos gestores. Foram elaboradas políticas internas para a resolução de conflitos, além da notificação obrigatória – comunicação como ferramenta preventiva. Foi proposta, também, uma cultura interna na qual a violência contra os trabalhadores de saúde não é esperada, tolerada ou aceita na instituição (GATES ET AL., 2011).

A violência no trabalho pode desencadear mudanças importantes na instituição e na própria equipe de saúde e de enfermagem, uma vez que esta pode contribuir para um ambiente de trabalho menos alienante, valorizando o trabalhador e o usuário. Destarte, o trabalho realizado em condições saudáveis tende a promover o bem-estar, favorece os relacionamentos interpessoais e o processo de trabalho fluido. Consequentemente, reflete na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada e na qualidade de vida do trabalhador (COUTO; PASCHOAL, 2012).

Conclusões

A violência no contexto do trabalho da enfermagem é abordada na literatura com maior

ênfase na descrição do perfil do ato e dos eventos que o favorecem. Ações de prevenção e controle da violência foram pouco observadas na produção científica pesquisada. Ademais, ficou evidente que o ato violento na equipe de enfermagem não é um produto social isolado, sendo permeado pelas ondulações e demandas sociais emergentes, tais como do acesso aos serviços pelos usuários, das condições de trabalho dos profissionais e até mesmo da questão de gênero.

Com base nos achados, conclui-se que os trabalhadores de enfermagem, por meio da (des)organização do trabalho, sofrem violência ocupacional com perfil bem definido, de acordo com o próprio trabalho executado. O assédio moral é um problema a ser posto como prioridade às ações de liderança, visando à proteção do trabalhador e à qualidade do cuidado nos serviços.

Reconhece-se como principais limitações do estudo a busca bibliográfica em idiomas e recorte temporal restrito. Apesar disso, o estudo pode contribuir para que gestores dos serviços de saúde incluam o tema violência nas suas estratégias de ação, com vistas a prestar a melhor assistência aos usuários do serviço, sem ferir os direitos humanos dos trabalhadores. Ainda, vislumbra-se que Políticas Públicas de proteção à saúde do profissional de enfermagem possam ser (re) planejadas.

Colaboradores

LOPES, A. P. A. T., OLIVEIRA, J. L. C. e TONINI, N. S. colaboraram na concepção do projeto de pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. SILVA, G. K. T. e PEDRO, D. R. C. colaboraram na redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. ■

Referências

- BARBOSA, R. *et al.* Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 26-32, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/04.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BROTTO, T. C.; DALBELLO, A. M. É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 290-305, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000200011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- CAMPOS, A. S. Violência no trabalho em saúde: um tema para cooperação internacional em recursos humanos para a saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 86-92, 2010. Disponível em: <http://www.obs-netims.org.br/uploaded/11_12_2013_0_16_5_2013_0_Violencia_no_trabalho_em_saude.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- CEZAR-VAZ, M. R. *et al.* Percepção do risco no trabalho em saúde da família: estudo com trabalhadores no Sul do Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 6, p. 961-967, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000600006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- COUTO, P. R.; PASCHOAL, T. Relação entre ações de qualidade de vida no trabalho e bem-estar laboral. *Revista Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 30, n. 70, p. 585-593, 2012. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php?pa?ddl=6145&dd99=view&dd98=pb>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- ELWAFI, H. S. A. *et al.* Workplace Violence Against Emergency Versus Non-Emergency Nurses in Mansoura University Hospitals, Egypt. *Journal of Interpersonal Violence*, v. 30, n. 5, p. 857-87, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24970863>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- FONTES, K. B.; CARVALHO, M. D. B. Variáveis envolvidas na percepção do assédio moral no ambiente laboral da Enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 4, p. 761-768, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000400017&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- FONTES, K. B. *et al.* Fatores associados ao assédio moral no ambiente laboral do enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, p. 758-764, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0758.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- GATES, D. *et al.* Using action research to plan a violence prevention program for emergency departments. *Journal of Emergency Nursing, Philadelphia*, v. 37, n. 1, p. 32-39, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21237365>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- GOUVEIA, E. M. L. *et al.* Assédio moral: compreensão de estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 161-166, 2012.
- HAYECK, C. M. Refletindo sobre a violência. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p.1-8, 2010.
- JIAO, M. *et al.* Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, Nova Iorque, v. 5, n. 10, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4386227/>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- KIRCHHOF, A. L. C. *et al.* Compreendendo cargas de trabalho na pesquisa em saúde ocupacional na enfermagem. *Colombia Médica*, Cali, v. 42, p. 113-19, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/283/28322504014.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2016.

- LANCMAN, S. *et al.* Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 682-688, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n4/7227.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- MARTINS, B. S. Guerra e memória social: a deficiência como testemunho. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 25, n. 1, p. 3-22, 2013.
- MOLINOS, B. G. *et al.* Violência com profissionais da atenção básica: estudo no interior da Amazônia Brasileira. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 17, n. 2, p. 239-247, 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/25747/18458>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- MUÑOZ, I. G.; ESTEBAN, B. L.; HERNÁNDEZ, J. A. R. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermeira em los hospitales públicos de la región de Murcia. *Revista Española de Salud Publica*, Madrid, v. 86, n. 3, p. 279-281, 2012. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000300007>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). *Programa conjunto: nueva iniciativa contra la violencia laboral em el sector da salud*. Genebra: OIT, 2008.
- PAL, D. D. *et al.* Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. *Revista Escola Enfermagem*, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 460-468, 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129470/000975217.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a14v22n4.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- SANTOS, A. M. R. *et al.* Violência institucional: vivências no cotidiano da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 64, n. 1, p. 84-90, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a13.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- SCHNEIDER, D. G.; RAMOS, F. R. S. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 4, p. 744-752, 2012.
- SECCO, I. A. O. *et al.* Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de um hospital de ensino do Paraná, Brasil. *Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 1-17, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100016>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 5, p. 166-172, 2006. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5187>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- SILVA, I. V.; AQUINO, M. L. E.; PINTO, I. C. M. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2112-2122, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014001002112&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- SOUZA, A. A. M.; WERUSKA, A. C.; GURGEL, A. K. C. Aspects related to the occurrence of workplace violence in hospital emergency rooms. *Journal of Research: Fundamental Care Online*. Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 637-650, 2014. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3158/pdf_1257>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- SPERONI, G. K. *et al.* Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *Journal Emergency Nurse*, [s.l.], v. 40, p. 218-28, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24054728>>. Acesso em: 3 ago. 2016.
- VASCONCELLOS, I. R. R.; ABREU, A. M. M.; MAIA, E.

L. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 167-175, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/24.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2017.

VASCONCELLOS, I. R. R. *et al.* Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar. *Acta Paulista*

de Enfermagem, São Paulo, v. 25, (spe2), p. 40-47, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_07.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2017.

Recebido para publicação em outubro de 2016
Versão final em março de 2017
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve