Violência laboral entre trabalhadores de enfermagem
Workplace violence among nursing professionals

Maria Luiza Guidinho Bernardes1, Marcia Eiko Karino1, Júlia Trevisan Martins1, Caroline Vieira Cláudio Okubo1, Maria José Quina Galdino2, Aline Aparecida Oliveira Moreira1

Resumo | Introdução: A violência laboral tem crescido nos diferentes países, provocando impactos nocivos imediatos e em longo prazo à saúde do trabalhador. Entre os profissionais da área de saúde, os da enfermagem são os mais expostos à violência ocupacional, pois estão na assistência direta ao paciente 24 horas. Objetivos: Identificar os tipos de violência ocupacional sofridos por trabalhadores de enfermagem. Métodos: Estudo descritivo e quantitativo, realizado com 55 trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro de um hospital público. Os dados foram coletados entre abril e junho de 2018 por meio do Questionário de Avaliação da Violência no Trabalho Sofrida ou Testemunhada por Trabalhadores de Enfermagem. Para as variáveis categóricas, foram calculadas frequências relativas e absolutas; para as contínuas, medidas de tendência central e dispersão. Resultados: Dos participantes, 49 (88,9%) trabalhadores de enfermagem referiram sofrer violência ocupacional, sendo que 21 (38%) relataram ter sofrido abuso verbal; 14 (25,4%) indicaram que sofreram assédio moral; 6 (11%) expuseram que foram acometidos pela violência física; 5 (9,1%), que sofreram assédio sexual; 3 (5,4%) afirmaram que sofreram discriminação racial; e 44 (90%) relataram que a violência poderia ter sido evitada. Conclusões: Foi verificada a ocorrência de violência física, abuso verbal, assédio sexual e discriminação racial, com maior frequência de abuso verbal. Os agressores foram pacientes, acompanhantes, colegas de trabalho e supervisores. Estratégias de prevenção da violência nas instituições devem ser implementadas, possibilitando um ambiente laboral seguro.

Palavras-chave | saúde do trabalhador; equipe de enfermagem; serviço hospitalar de emergência; violência no trabalho.

Abstract | Introduction: The frequency of workplace violence has increased significantly across several countries, with short- and long-term effects on workers’ health. Within the health care sector, nursing professionals are the most exposed to workplace violence, since they provide direct assistance to patients on a 24-hour basis. Objectives: To identify the types of occupational violence experienced by nursing professionals. Methods: This was a descriptive, quantitative study of 55 nursing professionals in the emergency unit of a public hospital. Data were collected between April and June 2018 through the Questionnaire for Workplace Violence Experienced or Witnessed by Nursing Professionals. Categorical variables were presented as frequencies and percentages, while continuous variables were described using measures of central tendency and dispersion. Results: A total of 49 (88.9%) participants had experienced workplace violence, with 21 (38%) suffering verbal abuse; 14 (25.4%) experiencing mobbing; 6 (11%) reporting physical violence; 5 (9.1%) suffering sexual harassment; and 3 (5.4%) reporting racial discrimination. Furthermore, 44 (90%) of these individuals reported that the incidents of violence could have been prevented. Conclusions: The types of violence observed included physical aggression, verbal abuse, sexual harassment and racial discrimination, with verbal abuse being the most commonly reported. These acts were perpetrated by patients and their families, as well as colleagues and supervisors. Violence prevention strategies should be implemented in institutions in order to provide a safe working environment.

Keywords | occupational health; nursing staff; emergency hospital services; workplace violence.

1 Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil
2 Departamento Enfermagem, Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, PR, Brasil
Fonte de financiamento: Nenhuma
Conflitos de interesse: Nenhuma
Como citar: Bernardes MLG, Karino ME, Martins JT, Okubo CVC, Galdino MJQ, Moreira AAO. Workplace violence among nursing professionals. Rev Bras Med Trab. 2020;18(3):250-257. http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2020-531
INTRODUÇÃO

A violência no trabalho tem sido considerada problema de saúde pública crescente em nível mundial, despertando o interesse para investigações, visto que provoca impactos nocivos imediatos e em longo prazo à saúde do trabalhador. Não há consenso na conceituação da violência laboral, porém, neste estudo, adotou-se a compreensão de ser um evento multifatorial, devido à interação entre fatores individuais, relacionais, culturais e ambientais, e qualquer ação, incidente ou comportamento que se afaste da conduta padrão, no qual o trabalhador é agredido e ameaçado no trabalho ou como resultado direto do seu labor.

A violência laboral pode ser classificada quanto à sua estrutura, sendo vertical ou horizontal. A vertical é a violência ocorrida entre os trabalhadores de saúde e os receptores de cuidados, enquanto a horizontal é a ocorrida entre os próprios trabalhadores ou entre os beneficiários de cuidados. Quanto à classificação por tipo, a violência no trabalho pode ser de ordem física ou psicológica. A violência física inclui ataques, espancamentos, assaltos, atos de cuspir, chutes e até homicídio; e a psicológica, que pode ser dividida em abuso verbal, assédio moral, assédio sexual e discriminação racial, incorpora intimidação, coerção, difamação, calúnia, chantagem, ameaça verbal e não verbal, abuso verbal e não verbal e assédio moral (mobbing) e sexual. Cabe enfatizar que, neste estudo, entende-se como violência verbal agressões através de palavras (xingamentos, palavrões e gritos) e violência moral aquela oriunda de calunia, difamação ou injúria.

A violência afeta todas as categorias de trabalhadores, no entanto, o setor da saúde tem sido considerado de grande risco devido a características laborais como longas horas de trabalho; trabalhos por turnos; contato com a morte; falta de recursos humanos, materiais e equipamentos; entre outros. Entre os setores nos quais os profissionais de saúde estão expostos a maior risco de sofrerem ataques de violência, estão os psiquiátricos, os geriátricos e os de emergência. Ainda cabe destacar que trabalhar diretamente com pessoas que têm histórico de violência e abuso de drogas ou álcool em ambientes mal iluminados, com pouca ou sem nenhuma segurança e em bairros com alta criminalidade se configura em fator de risco para a ocorrência da violência ocupacional relacionada aos pacientes e seus beneficiários.

Tratando-se da categoria da saúde, a equipe de enfermagem, por representar um elevado contingente da força de trabalho, por prestar assistência 24 horas de forma contínua e por permanecer grande parte da jornada de trabalho em contato direto com o paciente, está mais exposta à violência ocupacional. Uma pesquisa realizada em dois hospitais de Amã e Jordânia com 447 enfermeiros identificou a prevalência de 37,1 e 18,3% de abuso verbal e físico, respectivamente. Os enfermeiros com menos experiência e que atuavam na unidade de emergência e cuidados intensivos foram os que sofreram mais violência. Além disso, mais da metade das enfermeiras que sofreram abuso pensaram em deixar a profissão e sentiram que a qualidade de vida no trabalho regrediu.

Investigações brasileiras mostraram que os profissionais da área de saúde estão altamente expostos a atos de violência no trabalho, sendo que a categoria com maior chance de ocorrência é a enfermagem. Um estudo desenvolvido com 8.345 trabalhadores de enfermagem no Brasil revelou que 19,7% da equipe de enfermagem já sofreu algum tipo de violência, sendo 66,5% psicológica, 15,6% física e 0,9% sexual. Entre os enfermeiros, a psicológica (65,2%) foi a de maior prevalência, seguida pela física (10,6%) e pela sexual (0,6%)10. Assim, a exposição à violência ocupacional está associada ao desenvolvimento de problemas de saúde dos trabalhadores, como ansiedade, insônia e sintomas de burnout, podendo levar ao afastamento do trabalho e até à morte.

Diante das considerações anteriores e dos escassos estudos sobre a temática na realidade brasileira, justifica-se o presente estudo, que teve como objetivo identificar os tipos de violência ocupacional sofridos por trabalhadores de enfermagem.

MÉTODOS

Estudo descritivo e quantitativo, realizado com trabalhadores da equipe de enfermagem de um pronto-socorro em hospital de ensino no sul do Brasil. Trata-se de uma instituição pública com 313 leitos, todos à disposição do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para atendimento de alta complexidade. A amostragem dos
dados foi realizada por conveniência, especificamente no pronto-socorro, por se tratar de uma unidade considerada de risco para a ocorrência da violência ocupacional. Assim, o estudo foi realizado com 55 trabalhadores de enfermagem de todos os turnos, no período de abril a junho de 2018. Como critérios de inclusão, os participantes deveriam trabalhar no pronto-socorro há, no mínimo, 1 ano, independentemente do vínculo (celetista ou estatutário), e não estar de férias ou de licença de qualquer natureza durante o período do estudo.

Para a coleta de dados, foi utilizado o Questionário de Avaliação da Violência no Trabalho Sofrida ou Testemunhada por Trabalhadores de Enfermagem, desenvolvido e validado em 2005\textsuperscript{14} e baseado no modelo da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Internacional do Trabalho e de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem\textsuperscript{15}. O questionário é autorreferido e composto por 54 perguntas relacionadas à identificação e caracterização de violência física, abuso verbal, assédio sexual, assédio moral e discriminação racial sofridos ou testemunhados por trabalhadores de enfermagem\textsuperscript{14}. Cada grupo de questões foi separado pelo tipo de violência e antecedido pelo conceito. Ainda, foram coletados dados sociodemográficos e ocupacionais, como cor; sexo; idade; categoria profissional; escolaridade; tempo de experiência na enfermagem; número de vínculos empregatícios; horas de trabalho na semana; reconhecimento no trabalho; preocupação com a violência laboral; e existência, no local de trabalho, de procedimento para relato/notificação da violência ou de estímulo para tal.

Para cada participante, foi entregue um envelope opaco contendo o questionário a ser preenchido. Nesse momento, os participantes foram orientados sobre os objetivos do estudo e que os envelopes deveriam ser devolvidos no mesmo dia ou no próximo turno laboral para a responsável pela pesquisa. Ainda, foram coletados dados sociodemográficos e ocupacionais, como cor; sexo; idade; categoria profissional; escolaridade; tempo de experiência na enfermagem; número de vínculos empregatícios; horas de trabalho na semana; reconhecimento no trabalho; preocupação com a violência laboral; e existência, no local de trabalho, de procedimento para relato/notificação da violência ou de estímulo para tal.

Para a análise estatística, utilizou-se o programa Epi Info, versão 2016, desenvolvido pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Para as variáveis categóricas, foram calculadas as frequências relativas e absolutas; para as contínuas, as medidas de tendência central e dispersão. A violência no trabalho foi analisada com categorias dicotômicas, ou seja, vítimas e não vítimas de violência física, abuso verbal, assédio sexual, assédio moral e discriminação racial.

O estudo foi desenvolvido de acordo com os princípios éticos e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer n° 2.386.855. Todos os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

O presente estudo contou com 55 participantes, sendo 40 (72,7%) do sexo feminino, 30 (54,5%) na faixa etária de 40 anos de idade e 39 (71%) declarados de cor de pele branca. Quanto à categoria profissional, 32 (58%) eram técnicos de enfermagem; 16 (29%), enfermeiros; e sete (13%), auxiliares de enfermagem. Sobre a escolaridade, 20 (36,4%) trabalhadores possuíam o ensino médio e, igualmente, 20 (36,4%) possuíam o ensino superior. Ainda, 15 (27,2%) tinham mais de 26 anos de experiência na área da enfermagem, 45 (82%) possuíam apenas um vínculo empregatício e 45 (81,8%) trabalhavam 36 horas semanais. A maioria dos trabalhadores (45; 82%) afirmou que são reconhecidos pelo trabalho que realizam, e 26 (47%) afirmaram ter preocupação com a violência laboral. No que concerne ao relato/notificação de violência no ambiente de trabalho do estudo, 38 (69%) indicaram não existir nenhum procedimento, bem como 46 (83,6%) relataram não terem estímulo para o relato/notificação de violência. Na Tabela 1, estão descritos os dados relativos aos diferentes tipos de violência ocupacional referidos pela equipe de enfermagem, em que 49 (88,9%) sofreram algum tipo de violência.

A Tabela 2 mostra a ocorrência dos tipos de violência laboral entre os 49 participantes. As mulheres foram as que mais sofreram atos de violência, seja física, verbal, moral, sexual ou discriminação racial. Os principais agressores foram os pacientes e colegas de trabalho, e as agressões ocorreram dentro da própria instituição.

Em relação ao comportamento da vítima diante da violência ocupacional, a Tabela 3 mostra a atitude frente ao incidente, levando em consideração que os trabalhadores que sofreram assédio moral, sexual e discriminação racial tiveram mais que uma reação diante do ocorrido.
### Tabela 1. Ocorrência dos diferentes tipos de violência ocupacional entre a equipe de enfermagem, Londrina, PR, Brasil, 2018.

| Tipo de violência/variável | Física | Abuso verbal | Assédio moral | Assédio sexual | Discriminação racial | Total n (%) |
|----------------------------|--------|--------------|---------------|----------------|----------------------|-------------|
|                            | n (%)  | n (%)        | n (%)         | n (%)          | n (%)                | n (%)       |
| Sim                        | 6 (11,0) | 21 (38,0)   | 14 (25,4)     | 5 (9,1)        | 3 (5,4)              | 28 (57,0)   |
| Não                        | 49 (89,0) | 33 (60,0)   | 39 (71,0)     | 48 (87,3)      | 50 (91,0)            | 150 (100,0) |
| Ignorado                   | 0 (0,0)  | 1 (2,0)     | 2 (3,6)       | 2 (3,6)        | 2 (3,6)              | 7 (14,0)    |
| Total                      | 55 (100,0) | 55 (100,0) | 55 (100,0)    | 55 (100,0)     | 55 (100,0)           | 265 (100,0) |

### Tabela 2. Ocorrência dos diferentes tipos de violência ocupacional entre a equipe de enfermagem e as variáveis sexo, frequência, agressor, local do incidente e se poderia ter sido evitada, Londrina, PR, Brasil, 2018.

| Tipo de violência/variável | Física | Abuso verbal | Assédio moral | Assédio sexual | Discriminação racial | Total n (%) |
|----------------------------|--------|--------------|---------------|----------------|----------------------|-------------|
|                            | n (%)  | n (%)        | n (%)         | n (%)          | n (%)                | n (%)       |
| Sexo                       |        |              |               |                |                      |             |
| Masculino                  | 0      | 5            | 2             | 2              | 1                    | 10 (20,5)   |
| Feminino                   | 6      | 15           | 11            | 3              | 2                    | 37 (75,5)   |
| Ignorado                   | 0      | 1            | 1             | 0              | 0                    | 2 (4,0)     |
| Frequência nos últimos 12 meses | | | | | | |
| Todo o tempo               | 0      | 0            | 2             | 0              | 0                    | 2 (4,0)     |
| Às vezes                   | 0      | 5            | 9             | 3              | 3                    | 20 (41,0)   |
| Uma vez                    | 6      | 16           | 3             | 2              | 0                    | 27 (55,0)   |
| Agressor                   |        |              |               |                |                      |             |
| Paciente/acompanhante      | 6      | 7            | 3             | 2              | 2                    | 20 (41,0)   |
| Colega de trabalho/supervisor | 0    | 14           | 11            | 3              | 1                    | 29 (59,0)   |
| Local do incidente         |        |              |               |                |                      |             |
| Dentro da instituição      | 6      | 20           | 13            | 5              | 3                    | 47 (96,0)   |
| Fora da instituição (no trajeto do/para o trabalho) | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 (4,0) |
| Poderia ter sido evitada   |        |              |               |                |                      |             |
| Sim                        | 4      | 18           | 14            | 5              | 3                    | 44 (90,0)   |
| Não                        | 2      | 3            | 0             | 0              | 0                    | 5 (10,0)    |

### Tabela 3. Reação ao tipo de violência sofrida pelos trabalhadores da enfermagem, Londrina, PR, Brasil, 2018.

| Tipo de violência/variável | Física | Abuso verbal | Assédio moral | Assédio sexual | Discriminação racial | Total n (%) |
|----------------------------|--------|--------------|---------------|----------------|----------------------|-------------|
|                            | n (%)  | n (%)        | n (%)         | n (%)          | n (%)                | n (%)       |
| Reação à agressão          |        |              |               |                |                      |             |
| Não teve reação/fingiu que nada aconteceu | 0 | 9 | 11 | 4 | 4 | 28 (57,0) |
| Pediu para a pessoa parar  | 3      | 7            | 2             | 3              | 0                    | 15 (30,6)   |
| Tentou se defender fisicamente | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 (8,0) |
| Contou para amigos/familiares/chefia | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 6 (12,2) |
| Pediu transferência        | 0      | 1            | 1             | 0              | 0                    | 2 (4,0)     |
| Registrou o evento         | 0      | 4            | 2             | 1              | 0                    | 7 (14,2)    |
DISCUSSÃO

Os resultados mostram que a maioria dos entrevistados é do sexo feminino, enfatizando que enfermagem ainda é uma profissão essencialmente feminina, vista como aquela que cuida. É fato que, nas antigas civilizações, a mulher desempenhava um papel de cuidadora. Assim, a maioria dos profissionais que sofreram violência ocupacional foram do sexo feminino, sendo o abuso verbal o tipo de violência mais recorrente. A violência laboral é mais frequente onde há predominância de mulheres, estando relacionada ao sexismo e à desvalorização das trabalhadoras da enfermagem. Entretanto, um estudo realizado em instituições hospitalares do norte de Portugal mostrou um maior percentual de vítimas de violência psicológica entre trabalhadores de enfermagem do sexo masculino (70%), e um estudo de revisão mostrou que a violência no trabalho tem sido impetrada contra enfermeiros independentemente de seu sexo.

Na presente investigação, a predominância dos técnicos de enfermagem pode ter contribuído para os resultados da violência sofrida, visto que esses profissionais estão mais suscetíveis à ocorrência da violência ocupacional devido ao contato direto com pacientes, sendo mais vulneráveis às agressões. Tratando-se da frequência da ocorrência da violência, a predominância de uma vez nos últimos 12 meses tem sido revelada em outros estudos, evidenciando que a violência é habitual no ambiente de trabalho da enfermagem, sendo o abuso verbal o mais recorrente, provocando estresse e insatisfação laboral. Outra investigação identificou predominância da ocorrência de violência laboral no período da manhã.

No que tange aos agressores, colegas de trabalho e supervisores foram os mais relatados na presente investigação, seguidos por pacientes e acompanhantes, tendo a violência ocorrido predominantemente no local do trabalho. Esse dado difere de outro estudo internacional realizado com 219 enfermeiros, o qual identificou que os pacientes/acompanhantes eram os que mais frequentemente impetravam abuso verbal (54,2%), violência física (47,4%) e assédio sexual (40,9%). Um estudo realizado na Índia com 141 enfermeiros também identificou predominância de violência verbal por parte de pacientes e acompanhantes/familiares (98,1%). Um estudo realizado em Macau com 613 enfermeiros e 107 médicos apontou que as formas mais comuns de violência no local de trabalho foram abuso verbal (53,4%), agressão física (16,1%), bullying (14,2%), assédio sexual (4,6%) e assédio racial (2,6%). Os principais agressores eram os pacientes e familiares, mas a violência também era cometida, em menor proporção, pelos colegas e supervisores, ambos com impactos negativos para a saúde mental dos trabalhadores agredidos. Já uma pesquisa realizada na África Oriental teve resultado semelhante à presente investigação, com predomínio dos colegas de equipe como maiores perpetradores de violência ocupacional. Ainda, o estudo desenvolvido na Índia com enfermeiros identificou que o abuso verbal atingiu 97% dos trabalhadores, e no presente estudo, no qual houve predominância do abuso verbal e do assédio moral entre a equipe de enfermagem. Destaca-se que o abuso verbal é o tipo de agressão que mais ocorre entre a equipe de enfermagem, sendo considerada menos grave quando comparada à física. O abuso verbal também foi o tipo de agressão mais relatada em estudos internacionais e em um estudo brasileiro.

Deniz et al. consideram a violência psicológica como uma síndrome psicossocial multidimensional, pois afeta o indivíduo, os colegas de trabalho e a organização de trabalho, tendo efeitos individuais e coletivos. Assim, a violência psicológica, como o abuso verbal e o assédio moral no trabalho, está diretamente ligada ao desenvolvimento da depressão e da síndrome de burnout.

A violência física encontrada no presente estudo não foi a mais citada (11%). Pesquisas internacionais tiveram resultados análogos ao do presente estudo, no qual esse tipo de violência não é o mais frequente.

Na presente investigação, o assédio sexual não teve predominância; no entanto, um ambiente laboral seguro deve ser isento desse e de outros atos de violência. Ainda, deve-se levar em consideração que o assédio sexual, na maioria dos casos, ainda é ignorado ou não é relatado devido a constrangimentos. Donné et al. afirmam que o assédio sexual é pouco revelado devido à sua estigmatização. Outro estudo evidenciou que os trabalhadores que foram expostos ao assédio sexual apresentaram alto nível nas dimensões da síndrome de burnout. Cabe destacar que o assédio sexual é mais comum entre as mulheres, mas os homens também estão vulneráveis a ele, seja cometido por uma pessoa do sexo oposto ou do mesmo sexo.
A agressão menos observada no presente estudo diz respeito à discriminação racial, o que não a torna menos importante, pois o racismo no Brasil é invisível e contribui para as desigualdades na saúde.

Cabe ressaltar que a percepção de que a violência é algo esperado na profissão da enfermagem, sendo registrada apenas quando considerada grave, leva a uma falta de suporte da instituição e acaba escondendo a magnitude do problema. Assim, não ter reação à agressão ou fingir que nada aconteceu, como revelado no presente estudo, torna a violência ocupacional algo grave e de difícil identificação. Dessa forma, é essencial que a equipe de enfermagem esteja alerta aos diferentes tipos de violências sofridas no ambiente de trabalho e denuncie as ocorrências, visto que há conseqüências para sua saúde e qualidade de vida no laboratório. A violência de qualquer forma causa inúmeras consequências negativas para os profissionais, contribuindo para o aumento do absenteísmo por doenças psicológicas, como síndrome de burnout e transtornos psíquicos menores, sendo capaz de levar até à morte dos trabalhadores. É importante enfatizar que grande parte dos participantes da presente pesquisa afirmaram que a violência sofrida poderia ter sido evitada. Similarmente, um estudo internacional identificou que 82,2% dos enfermeiros que sofreram violência ocupacional relataram que o incidente poderia ter sido prevenido.

Verificou-se que, na maioria das formas de violência, com exceção apenas da violência física, os agredidos não tiveram reação ou fingiram que nada aconteceu, o que pode demonstrar a cristalização da violência nesse ambiente ou a sensação de impotência diante dela e de sua impunidade. Isso pode ser corroborado pelo fato de que as medidas tomadas se restringiram à autodefesa ou ao pedido para o agressor parar. Enfatiza-se que cada trabalhador é singular, tem sua história de vida e modos de enfrentar a violência que sofre. Porém, é preciso que os profissionais despertem para a importância de aprender técnicas de prevenção e diminuição da violência, pois atitudes individuais podem ser boas para o trabalhador, mas são precisas ações coletivas.

No Canadá, o programa Ômega foi desenvolvido com a finalidade de prevenir e minimizar a agressão de pacientes impetradas contra os profissionais de saúde. O programa ensina habilidades interpessoais específicas e técnicas de gestão comportamental para que os trabalhadores saibam como intervir frente a situações de agressões. Em um primeiro momento, o programa ensina o profissional a proteger-se, avaliar a situação, prever o comportamento, dedicar tempo e concentrar-se na pessoa; em um segundo momento, mostra como realizar abordagem de pacificação de acordo com a classificação de comportamentos e níveis de periculosidade; a terceira fase ensina como deve ser realizada a intervenção conforme o comportamento do agressor; e, por último, o quarto momento ensina como fazer os relatórios de notificação após a ocorrência da violência.

Nos Estados Unidos, os atos de violência ocorridos no ambiente laboral da enfermagem levaram os enfermeiros a realizarem reuniões, que culminaram na construção de uma política institucional, com a finalidade de ter um ambiente laboral saudável para a profissão. Dessa forma, pode-se afirmar que programas de prevenção e intervenção de violência no local de trabalho são essenciais e precisam oferecer uma abordagem eficaz para reduzir ou eliminar o risco, como análise do local de trabalho, prevenção e treinamentos em segurança e saúde. É preciso tolerância zero e políticas para evitar a violência nas instituições de saúde.

Pereira et al. apontam que é preciso esforços a nível local, nacional e internacional para a operationalização de programas para controlar e prevenir a violência nos ambientes laborais da enfermagem. Esse fenômeno não pode ficar velado ou permanecer como índice para diagnóstico de situação, sendo fundamental que haja esforços de órgãos de classes em conjunto com gestores para que se tenham melhores condições de trabalho e, por sua vez, de saúde da equipe enfermagem.

O presente estudo possui limitações, visto que, por ter sido realizado com trabalhadores de enfermagem de um mesmo hospital, os resultados não podem ser generalizados. Além disso, é uma avaliação autorreferida, que pode ter respostas conforme o desejável e aceitável pela sociedade ou para evitar exposição. Entretanto, o estudo traz contribuições relevantes e avanços para a reflexão e análise da violência no trabalho, indicando que é uma realidade vivenciada pelos trabalhadores de enfermagem que atuam em um pronto-socorro de um hospital universitário. É imprescindível que os gestores, em conjunto com os trabalhadores, planejem estratégias preventivas para diminuir a ocorrência da violência.
no labor, visto que a mesma pode ser evitada e o não enfrentamento resulta na sua perpetuação como prática “normal” e sem resolução. É preciso promover a saúde e prevenir agravos, buscando potencializar um ambiente de trabalho seguro para todos os envolvidos.

**CONCLUSÕES**

Pode-se concluir que a equipe de enfermagem tem a possibilidade de exposição à violência de qualquer natureza na prática diária de seu labor, sendo identificada, neste estudo, ocorrência de violência física, abuso verbal, assédio sexual e discriminação racial. O abuso verbal foi apontado como o mais predominante, impetrado tanto por pacientes e acompanhantes quanto por colegas de trabalho e supervisores. As técnicas de enfermagem do sexo feminino foram as mais acometidas pela violência.

Devido às consequências graves da ocorrência da violência na saúde dos trabalhadores, à subnotificação e à estigmatização do problema, é preciso que os trabalhadores sejam estimulados a identificar e denunciar a violência ocupacional, ocasionando maior visibilidade ao problema e possibilitando que gestores e trabalhadores possam planejar e implementar estratégias para a prevenção da violência e proteção aos trabalhadores, além de proporcionar um ambiente de trabalho seguro e com qualidade de vida.

Sugerem-se, como estratégias para a prevenção/intervenção da violência nas instituições hospitalares: criação de redes de apoio, monitoramento do ambiente de trabalho, instituição de canais de denúncia e encaminhamento dos casos graves, escutar o agredido e o agressor, educação continuada, estimular, respeitar as individualidades e discutir a violência em disciplina de saúde do trabalhador, entre outras.

**REFERÊNCIAS**

1. Lanthier S, Bielecky A, Smith PM. Examining risk of workplace violence in Canada: A sex/gender-based analysis. Ann Work Expo Health. 2018;62(8):1012-20.
2. International Labour Organization (ILO). Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector. The training manual. ILO: Geneva; 2005 [cited 2019 Jan. 10]. Available from: https://www.ilo.org/safework/info/instr/WCMS_108542/lang--en/index.htm
3. Needham I, McKenna K, Kingma M, Oud N. Violence in the health sector. Proceedings of the first international conference on workplace violence in the health sector – Linking local initiatives with global learning. Vancouver: KAVANAH; 2012 [cited 2019 Jan. 5]. Available from: http://www.oudconsultancy.nl/Resources/Proceedings_3rd_Workplace_Violence_2012.pdf
4. Chappell D, Di Martino V. Violence at work. 3rd ed. Geneva: ILO; 2006 [cited 2018 Dec. 4]. Available from: https://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS_PUBL_9221108406_EN/lang--en/index.htm
5. Occupational Safety and Health Act (OSHA). Guidelines for preventing workplace violence for healthcare and social service workers. Washington, DC: OSHA; 2016 [cited 2020 Nov. 18]. Available from: https://www.osha.gov/Publications/osha3148.pdf
6. Fernandes H, Sala DCP, Horta ALM. Violence in health care settings: rethinking actions. Rev Bras Enferm. 2018;71(5):2599-601.
7. Ahmed AS. Verbal and physical abuse against Jordanian nurses in the work environment. East Mediterr Health J. 2012;18(4):318-24.
8. Cavalcanti AL, Belo ER, Marcolini EC, Fernandes A, Cavalcanti YW, Carvalho DF, et al. Occupational violence against Brazilian nurses. Iran J Public Health. 2018;47(11):1636-43.
9. Tsukamoto A5, Galdino MJQ, Robazzi MLCC, Ribeiro RP, Soares MH, Haddad MCFL, et al. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: prevalência e fatores associados. Acta Paul Enferm. 2019;32(4):425-32.
10. Machado MH, Santos MR, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W, et al. Condições de trabalho da enfermagem. Enferm Foco. 2016;7:63-7.
11. Edward K-L, Ousey K, Warelow P, Lui S. Nursing and aggression in the workplace: a systematic review. Br J Nurs. 2014;23(12):653-4.
12. Pai DD, Lauter L, Souza SBC, Marziale MHP, Tavares JP. Violence, burnout and minor psychiatric disorders in hospital work. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(3):457-64.
13. Bordignon M, Monteiro MI. Violência no trabalho da enfermagem: um olhar às consequências. Rev Bras Enferm. 2016;69(5):996-9.
14. Bordignon M, Monteiro MI. Validade aparente de um questionário para avaliação da violência no trabalho. Acta Paul Enferm. 2015;28(6):601-8.
15. World Health Organization, International Labour Office, International Council of Nurses, Public Services International. Workplace violence in the health sector country case studies research instruments. Geneva: WHO; 2003.
16. Ferreira CR, Isaac L, Ximenes VS. Cuidar de idosos: um assunto de mulher? Est Inter Psicol. 2018;9(1):108-25.
17. Silva IV, Aquino EML, Pinto ICM. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. Cad Saude Publ. 2014;30(10):2112-22.
18. Deniz T, Saygun M, Eroglu O, Ulger H, Azapoglu B. Effect of exposure to violence on the development of burnoutsyndrome in ambulance staff. Turk J Med Sci. 2016;46(2):296-302.
19. Carvalho G. Mobbing: assédio moral em contexto de enfermagem. Rev Invest Enferm. 2010;9:28 PM-42.
20. Vieira GLC. Agressão física contra técnicos de enfermagem em hospitais psiquiátricos. Rev Bras Saude Ocup. 2017;42:e8.
21. Mishra S, Chopra D, Jauhari N, Ahmad A, Kidwai NA. Violence against health care workers: a provider’s (staff nurse) perspective. Int J Community Med Public Health. 2018;5(9):4140-8.
22. Sisawo EJ, Ouedraogo SYYA, Huang S-L. Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods designing. BMC Health Serv Res. 2017;17:311.
23. Cheung T, Lee PH, Yip PSF. Workplace violence toward physicians and nurses: prevalence and correlates in Macau. Int J Environ Res Public Health. 2017;14(8):879.
24. Banda C, Mayers P, Duma S. Violence against nurses in the southern region of Malawi. Health SA Gesondheid. 2016;21:415-21.
25. Silveira J, Karino ME, Martins JT, Galdino MJQ, Trevisan GS. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. J Nurs Health. 2016;6(3):436-46.
26. Donne MD, DeLuca J, Pleskach P, Bromson C, Mosley MP, Perez ET, et al. Barriers to and facilitators of help-seeking behavior among men who experience sexual violence. Am J Mens Health. 2018;12(2):113.
27. Yang BX, Stone TE, Pettrini MA, Morris DL. Incidence, type, related factors, and effect of workplace violence on mental health nurses: a cross-sectional survey. Arch Psychiatr Nurs. 2018;32(1):31-8.
28. Lages SRC, Silva AM, Silva DP, Damas JM, Jesus MA. O preconceito racial como determinante social da saúde - a invisibilidade da anemia falciforme. Rev Interinst Psicol. 2017;10(1):109-22.
29. Babaeei N, Rahmani A, Avazeh M, Mohajjelaghdam AR, Zamanzadeh V, Dadashzadeh A. Determine and compare the viewpoints of nurses, patients and their relatives to workplace violence against nurses. J Nurs Manag. 2018;26(5):563-70.
30. Keller R, Budin WC, Allie T. A task force to address bullying. Am J Nurs. 2016;116(2):52-8.
31. Pereira CAR, Borgato MH, Colichi RMB, Bocchi SCM. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):1052-60.

Endereço para correspondência: Maria Luiza Guidinho Bernardes – Rua Mossoró, 130, ap. 1804 – Bairro Centro – CEP: 86202-290 – Lodrina (PR), Brasil – E-mail: maluguidinho@hotmail.com