

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**ÂNGELA FRANÇA CAMPANEL**

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE  
TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: um estudo de revisão  
integrativa**

**Porto Alegre**  
**2021**

ÂNGELA FRANÇA CAMPANEL

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE  
TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: um estudo de revisão  
integrativa**

Projeto de Pesquisa apresentado como  
requisito parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem, pelo Curso de  
Enfermagem da Universidade do Vale do  
Rio dos Sinos - UNISINOS

Orientadora: Prof.(a). Dra. Rosália Figueiró Borges

Porto Alegre

2021

## LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
APS	Atenção Primária à Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN MG	Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais
COREN RS	Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
NBR	Normas Brasileiras de Regulação
NC	Notificação Compulsória
OMS	Organização Mundial de Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
1.1 TEMA .....	7
1.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	7
1.3 PROBLEMA .....	7
1.4 OBJETIVOS .....	7
<b>1.4.1 Objetivo geral</b> .....	<b>7</b>
<b>1.4.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>7</b>
1.5 JUSTIFICATIVA .....	8
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>9</b>
2.1 VIOLÊNCIA E TRABALHO NO BRASIL.....	11
<b>2.1.1 A atividade laboral na área da saúde: aspectos gerais</b> .....	<b>11</b>
2.1.1.1 Violência no contexto de trabalho da enfermagem .....	12
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
3.1 MÉTODO.....	14
3.2 CONTEXTO .....	14
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	15
3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS .....	17
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	18
3.6 DIVULGAÇÃO.....	19
<b>5 ORÇAMENTO</b> .....	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>22</b>
<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA</b> .....	<b>26</b>
<b>UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO</b> .....	<b>0</b>
<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b> .....	<b>0</b>
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>1</b>
<b>NURSING TEAM FACING VIOLENCE IN THE WORKPLACE OF HEALTH SERVICES IN BRAZIL: NA INTEGRATIVE REVIEW STUDY</b> .....	<b>3</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>8</b>
2.1 VIOLÊNCIA E TRABALHO NO BRASIL.....	10
<b>2.1.1 A atividade laboral na área da saúde: aspectos gerais</b> .....	<b>10</b>
2.1.1.1 Violência no contexto de trabalho da enfermagem .....	12

<b>3 MATERIAL E MÉTODO</b> .....	<b>14</b>
<b>4 RESULTADOS</b> .....	<b>15</b>
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	<b>24</b>
5.1 CATEGORIA 1- TIPOS DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	24
5.2 CATEGORIA 2- ÁREAS E SETORES MAIS VULNERÁVEIS.....	28
5.3 CATEGORIA 3- PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	31
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência é um tema complexo de difícil abordagem, sendo representado um problema de Saúde Pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é definida como todo o ato intencional, referente a qualquer Natureza, principalmente fazendo o uso da força física ou do poder (corresponde a intenção do controle sobre as ações do outro) a qualquer grupo desta tipologia (auto infligida, interpessoal e coletiva). (BRASIL, 2019).

A violência no local de trabalho, é considerada um novo risco ocupacional, nos serviços de saúde. Assim sendo, os profissionais de enfermagem são os mais vulneráveis por serem a equipe com maior contato com o público. Destaca-se que há risco para a integridade física e psicológica, impactando na vida social e familiar dos colaboradores. Neste contexto, a violência poderia ser evitada tendo em vista que, ao identificar os fatores desencadeantes e qualificar o profissional para enfrentar situações conflituosas com segurança, este seria o primeiro passo a pacificar esta situação. (BARROS, 2016; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017).

A exposição a qualquer violência gera consequências e neste sentido, as relacionadas ao local de trabalho coloca em risco a qualidade do cuidado, gerando erros e eventos adversos. (BARROS, 2016; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Neste contexto, é importante notificar a violência. No Brasil esse registro é realizado por meio da Notificação Compulsória e pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). A ficha de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada deve ser utilizada pela unidade de saúde notificadora que após o preenchimento, encaminha a mesma para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal. (BRASIL, 2019).

Ressalta-se que nem todo o tipo de violência é notificado. A Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016, destaca quais doenças, agravos e eventos serão notificados e geralmente são situações ameaçadoras à saúde pública. No caso de violência extrafamiliar/comunitária são priorizados os casos envolvendo crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência indígenas e população LGBT, além da sexual e tentativa de suicídio. (BRASIL, 2016).

O SINAN foi desenvolvido na década de 1990 e somente em 2009 a ficha de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada passou a integrá-la. O objetivo é coletar informações e disseminar dados pelo sistema de vigilância epidemiológica para identificar e monitorar o perfil dos atendimentos para definir políticas públicas de prevenção e promoção da saúde. (BRASIL, 2019)

No entanto, a violência vivenciada pela equipe de enfermagem não é considerada notificação compulsória. No Brasil, não há Políticas Públicas sobre a temática, assim sendo é oportuno e necessário a notificação para geração de dados. O SINAN é uma ferramenta indispensável para a coleta e poderia ser escolhida como instrumento único de coleta. A base de dados contribui para identificar várias situações e tipos de violência no contexto dos serviços de saúde, bem como as áreas e setores mais vulneráveis e fatores desencadeantes. Desta forma, pode-se obter o número de casos de profissionais afetados, categoria profissional, entre outros, contribuindo para o processo de registro de violência no local de trabalho. (BARROS, 2016; BRASIL, 2019; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Salientasse que há uma fragilidade na coleta de dados acerca da temática nas regiões brasileiras. Os órgãos de classes em cada Estado, coletam informações sobre o tema de diferentes formas, citam-se como exemplos os casos dos estados de Minas Gerais (MG) e Rio Grande do Sul (RS). Em MG, a notificação é realizada por meio de um formulário disponível no site do COREN-MG, por uma comissão de prevenção e combate à violência e pela campanha com slogan: “Violência contra a enfermagem. Você não vê, mas ela existe”. Já no COREN-RS, a orientação é fazer via ouvidoria no site. Destaca-se que desde 2018, o COREN RS junto a Comissão de Direitos Humanos do RS, criou um Grupo de Trabalho com representantes de entidades sindicais, gestores e parlamentares sobre a violência contra a enfermagem. (COREN - MG 2019; COREN – RS 2019).

Um aspecto negativo acerca do tema violência, relaciona-se a desinformação dos profissionais que, em sua maioria, desconhecem o fluxo de registro de uma ocorrência policial e/ou junto aos órgãos de classe. O registro é tão importante quanto qualquer outra população violentada. As Instituições tratam o assunto como parte do serviço vivenciado diariamente. (BARROS, 2016; BRASIL, 2019; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Portanto considerando esse contexto, questiona-se: O que diz a literatura brasileira sobre a violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem? Para responder a essa questão, pretende-se analisar como a violência é vivenciada pelas equipes de enfermagem no local de trabalho nos serviços de saúde no Brasil.

## 1.1 TEMA

Violência no contexto de trabalho da enfermagem.

## 1.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem nos serviços de saúde no Brasil.

## 1.3 PROBLEMA

O que diz a literatura brasileira sobre a violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem?

## 1.4 OBJETIVOS

### 1.4.1 Objetivo geral

Analisar a produção científica brasileira sobre a violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem.

### 1.4.2 Objetivos específicos

- a) descrever os tipos de violência no contexto dos serviços de saúde;
- b) identificar as áreas e setores mais vulneráveis;
- c) descrever o processo de notificação de violência contra a equipe de enfermagem.

## 1.5 JUSTIFICATIVA

O interesse acerca do tema, se desenvolveu a partir do trabalho como técnica de enfermagem em uma Instituição de Saúde, na cidade de Porto Alegre. Na ocasião, vivenciei situações de violência contra a equipe de enfermagem que me marcaram muito, em especial um fato ocorrido com uma enfermeira sendo agredida por um familiar, na frente do posto de enfermagem da unidade de internação. Chamou minha atenção a questão, pois acolheram a familiar em uma sala, e a trataram como fosse a vítima, para evitar escândalos, principalmente na mídia. Na ocasião, o hospital, dispensou a enfermeira, do serviço para se recuperar em casa. Entretanto, não houve registro de boletim de ocorrência para o Conselho Regional de Enfermagem, bem como foi encaminhamento para o SESMT. Dias após o fato, a enfermeira foi trocada de setor para evitar ficar próximo ao familiar do paciente. E outras situações similares ocorriam, como agressão verbal, o familiar ou o paciente sempre eram tratados como vítimas da situação.

Diante deste contexto, despertou o interesse em aprofundar a temática, considerando a relevância deste tipo de situação para a de saúde Pública. Destaco que diante desta situação lastimável que ocorreu, lembrava da frase “o cliente sempre tem a razão” e percebi que certas Instituições tratam o assunto como parte do serviço vivenciado diariamente.

Relatar a violência enfrentada pelos profissionais de enfermagem no contexto de trabalho poderá contribuir para que o tema tenha destaque na gestão de serviços de enfermagem. Ao se trabalhar esta temática, pode-se alertar aos profissionais que a violência não faz parte do trabalho, bem como incentivar a equipe a não ter medo de perder o emprego. Além disso, destaca-se a importância de se realizar registro de boletim de ocorrência e comunicar aos órgãos de classe para a construção de políticas públicas acerca do tema. Naturalizar a violência é perpetuá-la.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Mundialmente e ao longo de muito tempo, a violência é tratada como um problema de saúde Pública, pois todos os dias pessoas perdem suas vidas e outras sofrem lesões não fatais, relacionados a exposição a violência. Neste contexto, existem três grupos de tipologias da violência: auto infligida, interpessoal e coletiva. Referente a natureza da violência, pode ser física, sexual, psicológica, de privação/abandono, trabalho infantil, tortura, tráfico de pessoas, violência financeira/econômica e por intervenção legal. Definido pela OMS, conforme o Guia de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2019), conforme quadro 1:

Quadro 1 – Tipologias e Natureza da violência.

	<b>Tipologias da violência</b>
1) Violência auto infligida	É a violência dirigida a si mesmo, autoprovocada, compreende ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídios.
2) Violência interpessoal	É dividida em duas subcategorias: a) Violência da família e de parceiro íntimo: Relacionada a violência vivenciada entre casais e pessoas da mesma família, dentro de casa, mas não exclusivamente dentro de casa. Envolve violência física, sexual, psicológica, envolvendo privação ou negligência. b) Violência comunitária: Ocorre entre pessoas sem laços de parentescos, que podem se conhecer ou não, geralmente fora de casa.
3) Violência coletiva	É considerado a violência social, política e econômica. Geralmente envolve grupos terroristas que cometem crimes de ódio, sob atos terroristas à grandes multidões, além de guerras e outros tipos de violência que possam impedir atividade econômica, restringindo acesso aos serviços essenciais.
	<b>Natureza da violência</b>
1) Violência física	Relacionado ao uso da força física intencionalmente para ferir uma pessoa, provocar dor, provocar lesão corporal ou não, provocando sofrimento ou dor. Exemplos: tapas, socos, estrangulamentos, queimaduras, ferimento por arma de fogo, por arma branca etc.
2) Violência sexual	Obrigar uma pessoa a manter relação sexual sem seu consentimento, usando força física, uso de armas, intimidação. Exemplos: PCD, estupro, assédio

	sexual, pedofilia.
3) Violência psicológica	A violência psicológica, está relacionada a violência moral. Causa danos que afetam a autoestima, ao desenvolvimento da pessoa. No ambiente laboral, o agressor, expõe o trabalhador a situações difíceis, faz solicitações sem nexo, cobranças na frente de outros colegas, o discrimina, desrespeita, rejeita, este tipo de violência é considerado assédio moral. O bullying, é um tipo de violência psicológica, geralmente acontece em ambientes escolares, a vítima sofre com as piadas sobre seu aspecto físico.
4) Tortura	A vítima é exposta a atos de violência física ou psicológica, com intuito de obter informação, declaração ou confissão de uma situação.
5) Tráfico de seres humanos	É o rapto de pessoas, para fora de seu País de origem ou até mesmo dentro de seu País, com intuito de explorar através da prostituição, trabalho escravo, ou para remoção ou comercialização de seus órgãos.
6) Violência Financeira/econômica	Não há o consentimento da pessoa em usar seus recursos financeiros para fins próprios ou de outros. Geralmente as vítimas são os idosos, mulheres e PCD.
7) Negligência/abandono	É a omissão de cuidados básicos a uma determinada pessoa, geralmente a crianças, idosos, acamados.
8) Trabalho infantil	Quando a criança é impedida de viver na condição infantil e adolescente, sendo obrigado a trabalhar, na idade inferior a 16 anos, salvo os casos de jovens aprendiz, a partir dos 14 anos. Em muitos casos acontece o trabalho escravo infantil.
9) Violência por Intervenção legal	Realizado por autoridades, geralmente policiais, muitas vezes abusam de seu poder para intervir em determinada situação, usando arma de fogo, explosivo, uso de gás, atos de violência física, constrangimento e morte.

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Descrever a tipologia e a natureza da violência, corrobora para enfatizar a exposição à violência no trabalho. Neste sentido, pode-se realizar a associação dos tipos de violência aos problemas de saúde dos profissionais de enfermagem como: danos físicos, manifestações emocionais, transtornos e distúrbios psíquicos. (BORDIGNON, et al. 2016).

Aponta-se para o potencial nocivo e oneroso deste fenômeno, uma vez que pode ocasionar sofrimento, adoecimento, afastamentos do trabalho e até a morte. Esta reflexão reforça a necessidade de ambientes de trabalho seguros e em condições adequadas na área da saúde. (BORDIGNON, et al. 2016).

## 2.1 VIOLÊNCIA E TRABALHO NO BRASIL

O trabalho é fonte de sustento para o indivíduo e sua família. É uma necessidade humana, faz parte da sobrevivência, concretiza sonhos, projetos de vida, dignifica a pessoa, propendo saúde e bem-estar. Ele é fundamental na construção de sua identidade e inclusão na sociedade. O trabalho pode gerar proventos ao cidadão, assim como efeitos negativos e causar adoecimento, sofrimento, até a morte. (BRASIL, 2018).

A violência é considerada um aspecto negativo que ocorre no local de trabalho. Nos serviços de saúde, pode estar inserida na rede de atenção à saúde (RAS) tanto de natureza pública como privada. (BORDIGNON, et al. 2020).

As repercussões relacionadas a violência no local de trabalho como por exemplo a agressão verbal, acarretam implicações negativas a qualidade do serviço oferecido, o vínculo entre a equipe fica prejudicado, as vítimas ficam abaladas, receosas em conviver com o agressor, perdem a confiança e causa afastamento dos demais membros da equipe. Neste cenário, o sentimento de impotência, repercute de maneira negativa ao colaborador. (TRINDADE, et al. 2019).

Neste sentido, é essencial adotar medidas coletivas de prevenção a violência no local de trabalho e para tanto o foco seria identificar a extensão do problema e o uso de instrumentos de coleta de dados como exemplo o SINAN. (BRASIL, 2019)

Ressalta-se, a importância de os serviços de saúde adotarem medidas que viabilizem a segurança do colaborador no local de trabalho, com o propósito de orientá-los a agir em situações de violência e reduzir danos relacionados a este evento. (BORDIGNON, et al. 2020).

### **2.1.1 A atividade laboral na área da saúde: aspectos gerais**

A atividade laboral na área da saúde, corresponde ao exercício de atividades dentro do ambiente de trabalho. Os processos de trabalho, nos serviços de Saúde, dispõem de atividades dinâmicas, possibilitando a exposição dos profissionais a riscos ocupacionais. Por manusearem constantemente diversos equipamentos, materiais e serem responsáveis ao atendimento a usuários do serviço, a equipe de enfermagem pode sofrer danos a sua saúde ou integridade física por meio de acidentes, doenças, violência etc. (ARCANJO, et al. 2018).

Os principais riscos ocupacionais são: o biológico, refere-se ao manuseio de perfuro e doenças transmissíveis. O químico, a exposição a produtos químicos podem ocasionar irritabilidade na mucosa, região cutânea, trato respiratório e digestivo, sendo essencial o uso de equipamento de proteção individual (EPI). O Psicossocial, está relacionado a tensão vivenciada no local de trabalho, gerando estresse, fadiga, acidentes de trabalho, licença médica. O risco a Violência, decorre da exposição ao colaborador ao agressor, no ambiente ao qual o colaborador está inserido. O risco ergonômico durante as atividades reflete na realização de esforço físico e postural. O físico relacionado ao calor, frio, radiação, vibração ou umidade e ruído. O risco mecânico a organização de materiais e de máquinas, a segurança da estrutura física, instalações elétricas, e por fim o risco de acidentes pode colocar em risco sua integridade física e psíquica. (ARCANJO, et al. 2018).

Para melhor elucidação, é essencial que antes de exercer suas atividades laborais o colaborador se aproprie dos riscos, por meio de capacitações oferecidas pelos Serviços de Saúde sobre o assunto, para prevenir acidentes de trabalho e adoecimento. (ARCANJO, et al. 2018).

O Gerenciamento de Risco, mapeia os riscos e problemas relacionados à segurança ao colaborador durante suas atividades laborais. Apenas a identificação e exposição ao mapeamento dos riscos no local de trabalho, não evita acidentes ou eventos adversos. É necessário a realização de educação permanente sobre a temática, assim como desenvolver projetos de prevenção e intervenção como forma de diminuir os eventos. (ARCANJO, et al. 2018).

Diante deste contexto, é necessário ficar atento aos eventos relacionados aos riscos ocupacionais e preparar as equipes de saúde para o enfrentamento de situações conflituosas evitando assim riscos desnecessários (ARCANJO, et al. 2018).

#### 2.1.1.1 Violência no contexto de trabalho da enfermagem

A violência ocupacional pode ser definida pela exposição de um profissional a qualquer ato de violência: agressão física, psicológica, ameaça etc., no seu local de trabalho. (BRASIL, 2019; TSUKAMOTO 2019).

Nos serviços de saúde, a violência no local trabalho é uma preocupação de global. Os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, é o trabalhador mais exposto, por manter contato direto com o público. (TSUKAMOTO, et al.2019).

Segundo Trindade et al. (2019), a vulnerabilidade vivenciada pela equipe de enfermagem decorre do processo de trabalho e pode ser cometido por pacientes, familiares e pela própria equipe multiprofissional.

A exposição a violência no local de trabalho para a equipe de enfermagem pode estar relacionada as necessidades dos usuários no processo assistencial associado situações que ocorrem no serviço de saúde como: demora de atendimento superlotação, infraestrutura precária entre outras, que podem ser geradoras de comportamento e reações violentas. (BARROS, 2016; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Além disto, a violência repercute diretamente na saúde dos trabalhadores, acarretando consequências como: depressão, medo, insegurança, desconforto, distanciamento aos colegas de trabalho, sofrimento, adoecimento, falta de autoestima e a autoconfiança, eventos adversos, trocar de profissão, afastamento de suas atividades laborais, acarretando danos permanentes. (BARROS, 2016; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Desse modo, é importante a notificação dos casos de violência, pois proporciona a orientação ao enfrentamento a violência, contribuindo para a segurança do profissional. O envolvimento dos serviços de saúde, dos conselhos de classe junto aos órgãos governamentais para determinar o fluxo do registro da notificação, são fundamentais para contribuir para a construção de Políticas Públicas de enfrentamento e combate à violência aos profissionais de saúde através de dados fidedignos. (FERNANDES, 2018; SOUZA, 2020).

Assim sendo, é necessário compreender as várias facetas da violência no local de trabalho, visto que acarreta consequências aos colaboradores, para os serviços de saúde, além de danos permanente aos profissionais expostos a violência. (FERNANDES, 2018; SOUZA, 2020).

### 3 METODOLOGIA

A metodologia de pesquisa é um processo importante para constituir o objetivo do estudo. A seguir será apresentada a descrição do método que será adotado nesta pesquisa.

#### 3.1 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva e exploratória com ênfase em revisão integrativa. A pesquisa qualitativa leva em consideração aspectos da realidade que não são investigados através de dados estatísticos, voltado aos estudos das relações sociais, procurando e descrevendo o significado das vivências do sujeito. Visa a analisar determinado assunto, buscando novos significados e entendimentos. (LACERDA; COSTANERO, 2016).

Estudo descritivo exige do pesquisador informações sobre o que deseja pesquisar. Descreve os fatos e fenômenos da realidade. (LACERDA; COSTANERO, 2016).

Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado, para explorar um assunto esclarecendo e modificando ideias e conceitos posteriormente. (LACERDA; COSTANERO, 2016).

A revisão integrativa de literatura abrange um método de seleção de estudos através de revisões bibliográficas. Tem como principal objetivo buscar na literatura tudo o que já foi pesquisado sobre determinado assunto. É uma prática baseada em evidências científicas. (LACERDA; COSTANERO, 2016).

#### 3.2 CONTEXTO

Para a primeira etapa, realizou-se a formulação da pergunta norteadora desta pesquisa, tendo, como base, a estratégia PICOT (LACERDA; COSTANERO; 2016): P como população, I como intervenção, C que compreende a intervenção utilizada, O é o resultado esperado e T relaciona-se a cronologia que a pergunta ocorre. Com base nessa referência, elaborou-se a pergunta norteadora desta pesquisa: O que diz

a literatura brasileira sobre a violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem?

Considerou-se para este estudo, a revisão integrativa através de revisões bibliográficas, utilizando-se a estratégia PICO (*Patient, Intervention, Conduct, Outcome*) a partir destas estratégias foram formuladas as seguintes questões de investigação, conforme apresenta o Quadro 1.

Quadro 1 - Formulação das questões de investigação

<b>P</b>	Equipe de enfermagem
<b>I</b>	- Descrever os tipos de violência no contexto dos serviços de saúde. - Identificar as áreas e setores mais vulneráveis. - Descrever o processo de notificação de violência contra a equipe de enfermagem
<b>C</b>	Como as equipes de enfermagem enfrentam a violência no local de trabalho.
<b>O</b>	Implicações da violência para a enfermagem
<b>T</b>	2016- 2021

Fonte: Elaborada pela autora.

Serão incluídos, artigos publicados no período de 2016 a 2021, no idioma português. Serão excluídos os documentos que não disponibilizavam o texto completo e que não abordavam a temática violência no local de trabalho da equipe de enfermagem. Os artigos repetidos serão considerados uma única vez.

### 3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora que utilizou um instrumento de coleta de dados conforme (Apêndice A), para organização dos achados de acordo com os passos necessários da questão integrativa como: nome do autor, ano de publicação, título da obra, objetivo do estudo, método, resultados e evidência. O problema de pesquisa O que diz a literatura brasileira sobre a violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem?

A busca será realizada em estudos de alta qualidade e recentes em bases de dados científicos com evidências sobre violência da equipe de enfermagem no local de trabalho. Os estudos utilizados serão selecionados e consultados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library On Line (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *National Library of Medicine* (PubMed), a ser realizado entre agosto e setembro de 2021. Serão utilizados os descritores em ciências e saúde (DeCS), conforme o Quadro 2, e relacionados com o operador booleano AND.

Quadro 2 – Forma de realização da busca conforme os descritores encontrados no DESC (descritores em ciências da saúde) e no MESH

<b>Bloco conceitual</b>	<b>Termos</b>	<b>Estratégia de busca</b>
<b>ENFERMAGEM</b>	Enfermagem do trabalho  Enfermagem ocupacional  Equipe de enfermagem	“enfermagem AND violência” “enfermagem AND ocupacional”
<b>VIOLÊNCIA</b>	Violência na saúde  Violência ocupacional  Violência no ambiente de trabalho	“violência AND saúde AND enfermagem” “violência AND ocupacional AND enfermagem” “violência AND ambiente de trabalho”
<b>SAÚDE OCUPACIONAL</b>	Risco ocupacional  Doenças ocupacionais	“serviços de saúde AND enfermagem ocupacional” “risco ocupacional AND enfermagem” “doenças ocupacionais AND enfermagem”

Fonte: Elaborado pela autora.

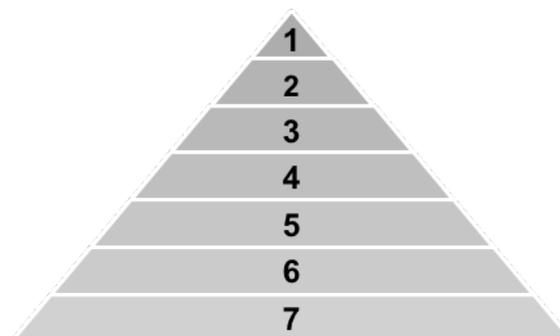
A seleção inicial das evidências será feita por meio da avaliação dos resumos (*abstracts*) e dos títulos dos artigos. Será avaliado o total de artigos em todas as buscas nas bases de dados e após se excluirá os que possuem duplicidade. Através de uma breve leitura dos títulos e resumos, será identificado se o artigo faz parte dos critérios a serem estudados. Após se selecionará os estudos com base na leitura criteriosa, a fim de extrair os dados pertinentes da pesquisa.

### 3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

As informações serão coletadas através de um instrumento de coleta conforme (Apêndice A) que contempla as seguintes informações: nome do autor, ano de publicação, título da obra, objetivo do estudo, método, resultados e evidência. Os dados serão organizados em um quadro sinóptico.

Os artigos serão classificados de acordo com o grau de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (LACERDA; COSTENARO, 2016, p. 70), conforme figura 1.

Figura 1 – Classificação de evidências de estudos primários



Fonte: Melnyk e Fineout-Overholt (2011) apud LACERDA; COSTENARO, 2016, p. 70).

A força de evidências destaca-se na pirâmide em níveis de classificação: N1, revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados; N2, ensaios clínicos randomizados controlados, N3, ensaios clínicos se randomização; N4, coorte e caso controle; N5, revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; N6, estudo descritivo ou qualitativo; N7, opinião de

especialistas. A força de evidência levou em consideração a estratégia PICOT, conforme a figura 1. (LACERDA; COSTENARO; 2016).

A apresentação dos resultados e a discussão sobre o tema será realizada de forma descritiva. Será utilizada a análise de conteúdo proposta por Minayo (2004), método tipo temático para categorização dos estudos. Os passos que compõem a análise são:

**1. Pré-análise:** Se baseia na escolha do material por meio de leitura flutuante, constituição corpus e formulação de hipóteses. A leitura flutuante consiste na apropriação do material de pesquisa pelo pesquisador, relacionando hipóteses e pressupostos. Estabelece principalmente, a unidade de registro, unidade de contexto, trechos significantes e categoria. (MINAYO, 2004, p. 209).

**2. Exploração do material:** A organização do material é feita por codificação para compreender o texto, por recorte ou por escolha de unidades estabelecidos na Pré-análise. A categorização feita por resumos das unidades de significado é organizada de forma a dar representação simplificada aos dados brutos. Tal estratégia possibilita a criação de categorias. (MINAYO, 2004, p. 209).

**3. Interpretação dos resultados:** Realizado através da leitura do material escolhido, pela interpretação dos dados, dos resultados e destacando as informações fornecidas pela análise. (MINAYO, 2004, p.210).

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo seguirá as determinações da Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que legisla sobre diretrizes e normas regulamentadoras em ciências Humanas e Sociais aplicadas a pesquisas, conforme parágrafo único não são avaliadas e nem registradas pelo sistema CEP/CONEP.

O propósito do trabalho é realizar a pesquisa através da revisão de literatura científica, pesquisa com banco de dados, sem a possibilidade de identificação individual, o que confere, o inciso V e VI da Resolução Nº510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Este estudo seguirá as determinações das Leis nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e nº 12.853, de 14 de agosto de 2013, que dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais.

### 3.6 DIVULGAÇÃO

Os resultados deste estudo serão divulgados na Unisinos, por meio de apresentação em banca, bem como com a possibilidade de desenvolvimento de artigo científico.

## 4 CRONOGRAMA

Atividades	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	dez.
Revisão Literatura														
Elaboração Projeto														
Coleta de dados														
Análise e interpretação dados														
Elaboração Relatório final														
Entrega														
Banca														

Fonte: elaborada pela autora.

## 5 ORÇAMENTO

Os gastos serão custeados pela pesquisadora:

Material	Quantidade (páginas)	Valor unitário (por página)	Total
Revisão de linguagem	67	R\$1,95	R\$129,20
Tradutor de inglês	67	R\$2,20	R\$149,60
Formatação	67	R\$3,74	R\$250,00
Total			R\$528,80

Fonte: elaborada pela autora.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Hariane Freitas Rocha *et al.* Repercussões da violência ocupacional na saúde dos profissionais de enfermagem. **Revista científica de Enfermagem**, São Paulo, 9(27):4-12. 2019, Disponível em: <https://www.reciem.com.br/index.php/Recien/article/view/297/pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

ARCANJO, Renata Vieira Girão *et al.* Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo **Revista on line de pesquisa**, [S. l] v. 10, n. 2, p. 351-357, 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6037>. Acesso em: 23 mar. 2021.

BARROS, Ângela Maria Melo Sá *et al.* Violência sofrida pelo profissional de saúde no ambiente de trabalho. **Anais 2016**: 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. "A prática interdisciplinar alimentado a Ciência". 24 a 28 de outubro de 2016. ISSN: 1807-2518. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/sempeq/article/view/4379>. Acesso: 01 maio 2021.

BORDIGNON, Maiara *et al.* Violência no trabalho: legislação, políticas públicas e possibilidade de avanços para trabalhadores da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [S. l] 74(1):e20200335 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fRDdTwrxb6gTzbWpXcGCNn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jun.2021.

BORDIGNON, Maiara; MONTEIRO, Maria Inês. Preditores da intenção de trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade de trabalho, instituição de saúde e profissão. **Revista Latino-Americana. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3219, 2019. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100400&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100400&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 23 mar. 2021.

BORDIGNON, Maiara; MONTEIRO, Maria Inês. Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 996-999, out. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VpGTh7yjX4bppdTkxScRc8p/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. **Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013**. Dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12853.htm). Acesso em: 13 maio 2021.

BRASIL. **Lei nº 9610, de 19 de fevereiro de 1998**. Dispõe sobre a regulação aos direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor e os que

lhes são conexos. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm). Acesso em: 16 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico] – 3. Ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf). Acesso em: 01 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Define a consolidação das normas sobre as redes do Sistema único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html). Acesso em: 16 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016**. Define a lista de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html). Acesso em: 01 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. (Cadernos de atenção básica, n. 41). Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxOA==>. Acesso em: 01 maio 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em ciências humanas e sociais aplicadas a pesquisa. [S. l.] Ministério de Estado da Saúde/ CNS, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS (COREN-MG). **COREN- MG promove campanha de prevenção e combate à violência contra a enfermagem**. Belo Horizonte, MG: COREN, 13 fev. 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/coren-mg-promove-campanha-de-prevencao-e-combate-a-violencia-contr-a-enfermagem/>. Acesso em: 01 abr. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL (COREN-RS). **COREN-RS e Comissão de Direitos Humanos debatem violência nos locais de trabalho da enfermagem**. Porto Alegre, RS: COREN, 03 ago. 2018. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/index.php?categoria=servicos&pagina=noticias-ler&id=6500>. Acesso em: 01 abr. 2020.

DAL PAI, Daiane *et al.* Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. **Texto contexto Enfermagem**, 2018, Florianópolis, Florianópolis, v. 27, n. 1, e2420016, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000100312&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100312&lng=en&nrm=iso). Acesso em 23 de março de 2021.

FERNANDES, Ana Paula da Fonseca da Costa; PASSOS, Joanir Pereira. Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e26877, set. 2018. ISSN 0104-3552. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26877>. Acesso em: 18 set. 2019.

FLÓRIDO, Helena Guimarães *et al.* Gerenciamento das situações de violência no trabalho na estratégia de saúde da família pelo enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**, Rio de Janeiro, 2020, v.29:e20180432 ISSN 1980-265X. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100307&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100307&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 24 mar. 2021.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de *et al.* A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, e62119, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RGRxYF4qtXRPKPt3fRxkvPQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2019.

LACERDA, Maria Ribeiro; COSTANEIRO, Regina Gema Santini. **Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde**. 1. ed. Porto Alegre: Editora Moriá, 2016.

MYNAIO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. 8. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

PEREIRA, Cícera Adriana Rodrigues *et al.* Estratégias Institucionais de prevenção à violência no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Botucatu, SP. 72(4):1052-60. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fWmtqHWYRWvsj6sThCT85Lr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2021.

SILVA, Bruna Decco Marques da; MARTINS, Júlia Trevisan; MOREIRA Aline Aparecida Oliveira. Violência laboral contra a equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Saúde Pública Paraná, PR** (on line, 2(2):125-135, 10 dezembro de 2019. Disponível em:

<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/287>. Acesso em: 01 abr. de 2021.

SOUZA, Jhuliano Silva; COSTA, Andreia Cristina Barbosa; VILELA, Sueli de Carvalho. Relações interpessoais entre enfermeiro-paciente na perspectiva da violência atual. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); Rio de Janeiro, v. 12: 648-653, jan./dez. 2020. ISSN 2175-5361, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9103/pdf> Acesso em: 23 mar. 2021.

STURBELLE, Isabel Cristina Saboia *et al.* Tipos de violência no trabalho em saúde da família, agressores, reações e problemas vivenciados. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [S. l.] 73(Sppl 1):e20190055, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/56cYqDgKHCR4tHxMLZWsgrv/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 23 mar. 2021.

TAVARES, Dayane da Silva *et al.* Aspectos relacionados à violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.] v. 13, n. 2, p. e5881, 6 fev. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5881>. Acesso: em 24 mar.2021.

TRINDADE, Letícia de Lima *et al.* Agressão verbal no trabalho da enfermagem na área hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Chapecó, SC, v. 21, 31 dez. 2019. 21:54333. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/54333/34553>. Acesso em: 23 de março de 2021.

TSUKAMOTO, Sirlene Aparecida Scarpin *et al.* Violência ocupacional na equipe de enfermagem: prevalência e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo.2019, v. 32, n. 4, p. 425-432. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ape/v32n4/1982-0194-ape-32-04-0425.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2021.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA**

Artigo (A)	Ano	Nome do autor	Título	Método	Objetivo do estudo	Resultados	Nível de evidências
---------------	-----	---------------	--------	--------	--------------------	------------	---------------------

Fonte: elaborado pela autora. (2021)

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS  
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ÂNGELA FRANÇA CAMPANEL**

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE  
TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: um estudo de revisão  
integrativa**

**Porto Alegre  
2021**

ÂNGELA FRANÇA CAMPANEL

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE  
TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: um estudo de revisão  
integrativa**

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosália Figueiró Borges

Porto Alegre

2021

## **AGRADECIMENTOS**

A minha orientadora, Profa. Me. Rosália Figueiró Borges, pela sua disponibilidade, paciência, apoio e carinho. Agradeço por todos os esclarecimentos durante a construção do trabalho.

A minha mãe Geci França, grande lutadora que me acompanhou nos primeiros passos a faculdade, realizando a matrícula junto comigo na Universidade mais conceituada do Rio Grande do Sul.

Ao meu esposo Roberto Vieira, pelo companheirismo, amor, incentivo e por acreditar em mim.

Aos meus filhos Matheus, Guilherme e Vinícius e aos netinhos Murilo, Helena e Vicente, dedico este trabalho a vocês, que me inspiram e são a razão de tanta dedicação e luta.

Agradeço e saibam que amo a todos.

“A Mente que se abre a uma nova ideia, jamais voltará ao seu tamanho original.”

Albert Einstein

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE  
TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BRASIL: um estudo de revisão  
integrativa**

**NURSING TEAM FACING VIOLENCE IN THE WORKPLACE OF HEALTH  
SERVICES IN BRAZIL: NA INTEGRATIVE REVIEW STUDY**

Ângela França Campanel\*

Rosália Figueiró Borges\*\*

**Resumo:** A violência é um problema de Saúde Pública. No contexto do trabalho é considerado um novo risco ocupacional. Nos serviços de saúde no Brasil, a violência vivenciada pela equipe de enfermagem possui várias facetas, destacando-se a violência psicológica caracterizada pela agressão verbal e assédio moral, bem como a violência física. É necessário conhecer o fenômeno para que haja discussão nos serviços de saúde sobre a temática, orientação de como proceder sobre a notificação de casos de violência. Objetiva-se, neste estudo, a analisar a produção científica brasileira, sobre a violência no local de trabalho nos serviços de saúde e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva e exploratória com ênfase em revisão integrativa, realizada por meio das bases de dados LILACS, BDENF, PUBMED e SCIELO entre agosto e setembro de 2021. Utilizou-se os descritores enfermagem, violência, ocupacional, ambiente no trabalho, serviços de saúde, risco ocupacional, doenças ocupacionais. Como critérios de inclusão, artigos publicados no período de 2016 a 2021, no idioma português e exclusão os documentos que não disponibilizam o texto completo e que não abordavam a temática violência no local de trabalho da equipe de enfermagem. Evidenciou-se 15 publicações categorizados em: tipos de violência no contexto dos serviços de saúde, identificar as áreas e setores mais vulneráveis e o processo de notificação de violência contra a equipe de enfermagem. Concluiu-se que violência no contexto do trabalho nos serviços de saúde, leva o profissional de enfermagem a vulnerabilidade, colocando-o em risco a sua segurança. Há possibilidade de desencadear acidentes de trabalho e ocorrer uma incapacidade de exercer suas funções. A temática deve ser abordada nos serviços de saúde, de forma a orientar os profissionais e gestores sobre melhor alternativa de encaminhamento frente a atos de violência. Assim, como a importância da notificação como instrumento de pesquisa e acompanhamento dos casos pelos

---

\* Bacharel em Enfermagem da Universidade do Vale dos Rios dos Sinos/UNISINOS-RS, [angel.campanelli@gmail.com](mailto:angel.campanelli@gmail.com)

\*\* Orientadora, doutora em Educação, docentes da graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos/UNISINOS-RS, [rosaliafb@unisinobr](mailto:rosaliafb@unisinobr)

órgãos de classe. Somente desta maneira será possível criar Políticas Públicas acerca do tema e manter o ambiente laboral em segurança.

**Palavras-chave:** violência no trabalho; equipe de enfermagem; violência ocupacional; serviços de saúde.

**Abstract:**

Violence is a public health problem. In the context of work, it is considered a new occupational risk. In health services in Brazil, the violence experienced by the nursing team has several facets, highlighting the psychological violence characterized by verbal aggression and moral harassment, as well as physical violence. It is necessary to know the phenomenon so that there is discussion in the health services on the subject, guidance on how to proceed with the notification of cases of violence. The objective of this study is to analyze the Brazilian scientific production on violence in the workplace in health services and the implications for the health of nursing workers. This is a descriptive and exploratory qualitative research with an emphasis on integrative review, carried out through the LILACS, BDENF, PUBMED and SCIELO databases between August and September 2021. The descriptors nursing, violence, occupational, environment in work, health services, occupational risk, occupational diseases. As inclusion criteria, articles published from 2016 to 2021, in Portuguese, and excluding documents that do not provide the full text and that did not address the topic of violence in the nursing team's workplace. There were 15 publications categorized into: types of violence in the context of health services, identifying the most vulnerable areas and sectors and the process of reporting violence against the nursing team. It was concluded that violence in the context of work in health services leads the nursing professional to vulnerability, putting his safety at risk. There is a possibility of triggering work accidents and an inability to perform their duties. The theme must be addressed in health services, in order to guide professionals and managers on the best alternative for referral in the face of acts of violence. Thus, as the importance of notification as a tool for research and monitoring of cases by professional bodies. Only in this way will it be possible to create Public Policies on the subject and keep the work environment safe.

**Key-words:** violence at work; Nursing team; occupational violence; health services.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência é um tema complexo de difícil abordagem, sendo representado um problema de Saúde Pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é definida como todo o ato intencional, referente a qualquer Natureza, principalmente fazendo o uso da força física ou do poder (corresponde a intenção do controle sobre as ações do outro) a qualquer grupo desta tipologia (auto infligida, interpessoal e coletiva). (BRASIL, 2019).

A violência no local de trabalho, é considerada um novo risco ocupacional, nos serviços de saúde. Assim sendo, os profissionais de enfermagem são os mais vulneráveis por serem a equipe com maior contato com o público. Destaca-se que há risco para a integridade física e psicológica, impactando na vida social e familiar dos colaboradores. Neste contexto, a violência poderia ser evitada tendo em vista que, ao identificar os fatores desencadeantes e qualificar o profissional para enfrentar situações conflituosas com segurança, este seria o primeiro passo a pacificar esta situação. (BARROS, 2016; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017).

A exposição a qualquer violência gera consequências e neste sentido, as relacionadas ao local de trabalho coloca em risco a qualidade do cuidado, gerando erros e eventos adversos. (BARROS, 2016; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Neste contexto, é importante notificar a violência. No Brasil esse registro é realizado por meio da Notificação Compulsória e pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). A ficha de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada deve ser utilizada pela unidade de saúde notificadora que após o preenchimento, encaminha a mesma para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal. (BRASIL, 2019).

Ressalta-se que nem todo o tipo de violência é notificado. A Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016, destaca quais doenças, agravos e eventos serão notificados e geralmente são situações ameaçadoras à saúde pública. No caso de violência extrafamiliar/comunitária são priorizados os casos envolvendo crianças,

adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência indígenas e população LGBT, além da sexual e tentativa de suicídio. (BRASIL, 2016).

O SINAN foi desenvolvido na década de 1990 e somente em 2009 a ficha de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada passou a integrá-la. O objetivo é coletar informações e disseminar dados pelo sistema de vigilância epidemiológica para identificar e monitorar o perfil dos atendimentos para definir políticas públicas de prevenção e promoção da saúde. (BRASIL, 2019)

No entanto, a violência vivenciada pela equipe de enfermagem não é considerada notificação compulsória. No Brasil, não há Políticas Públicas sobre a temática, assim sendo é oportuno e necessário a notificação para geração de dados. O SINAN é uma ferramenta indispensável para a coleta e poderia ser escolhida como instrumento único de coleta. A base de dados contribui para identificar várias situações e tipos de violência no contexto dos serviços de saúde, bem como as áreas e setores mais vulneráveis e fatores desencadeantes. Desta forma, pode-se obter o número de casos de profissionais afetados, categoria profissional, entre outros, contribuindo para o processo de registro de violência no local de trabalho. (BARROS, 2016; BRASIL, 2019; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Salientasse que há uma fragilidade na coleta de dados acerca da temática nas regiões brasileiras. Os órgãos de classes em cada Estado, coletam informações sobre o tema de diferentes formas, citam-se como exemplos os casos dos estados de Minas Gerais (MG) e Rio Grande do Sul (RS). Em MG, a notificação é realizada por meio de um formulário disponível no site do COREN-MG, por uma comissão de prevenção e combate à violência e pela campanha com slogan: “Violência contra a enfermagem. Você não vê, mas ela existe”. Já no COREN-RS, a orientação é fazer via ouvidoria no site. Destaca-se que desde 2018, o COREN RS junto a Comissão de Direitos Humanos do RS, criou um Grupo de Trabalho com representantes de entidades sindicais, gestores e parlamentares sobre a violência contra a enfermagem. (COREN - MG 2019; COREN – RS 2019).

Um aspecto negativo acerca do tema violência, relaciona-se a desinformação dos profissionais que, em sua maioria, desconhecem o fluxo de registro de uma ocorrência policial e/ou junto aos órgãos de classe. O registro é tão importante

quanto qualquer outra população violentada. As Instituições tratam o assunto como parte do serviço vivenciado diariamente. (BARROS, 2016; BRASIL, 2019; DAL PAI, 2018; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Portanto considerando esse contexto, questiona-se: O que diz a literatura brasileira sobre a violência no local de trabalho e as implicações para a saúde dos trabalhadores da enfermagem? Para responder a essa questão, pretende-se analisar como a violência é vivenciada pelas equipes de enfermagem no local de trabalho nos serviços de saúde no Brasil.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Mundialmente e ao longo de muito tempo, a violência é tratada como um problema de saúde Pública, pois todos os dias pessoas perdem suas vidas e outras sofrem lesões não fatais, relacionados a exposição a violência. Neste contexto, existem três grupos de tipologias da violência: auto infligida, interpessoal e coletiva. Referente a natureza da violência, pode ser física, sexual, psicológica, de privação/abandono, trabalho infantil, tortura, tráfico de pessoas, violência financeira/econômica e por intervenção legal. Definido pela OMS, conforme o Guia de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2019), conforme quadro 1:

Quadro 2 – Tipologias e Natureza da violência.

	<b>Tipologias da violência</b>
1) Violência auto infligida	É a violência dirigida a si mesmo, autoprovocada, compreende ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídios.
2) Violência interpessoal	É dividida em duas subcategorias: a) Violência da família e de parceiro íntimo: Relacionada a violência vivenciada entre casais e pessoas da mesma família, dentro de casa, mas não exclusivamente dentro de casa. Envolve violência física, sexual, psicológica, envolvendo privação ou negligência. b) Violência comunitária: Ocorre entre pessoas sem laços de parentescos, que podem se conhecer ou não, geralmente fora de casa.
3) Violência coletiva	É considerado a violência social, política e econômica. Geralmente envolve grupos terroristas que cometem crimes de ódio, sob atos terroristas à grandes multidões, além de guerras e outros tipos de violência que possam impedir atividade econômica, restringindo acesso aos serviços essenciais.
	<b>Natureza da violência</b>
1) Violência física	Relacionado ao uso da força física intencionalmente para ferir uma pessoa, provocar dor, provocar lesão corporal ou não, provocando sofrimento ou dor. Exemplos: tapas, socos, estrangulamentos, queimaduras, ferimento por arma de fogo, por arma branca etc.
2) Violência sexual	Obrigar uma pessoa a manter relação sexual sem seu consentimento, usando

	força física, uso de armas, intimidação. Exemplos: PCD, estupro, assédio sexual, pedofilia.
3) Violência psicológica	A violência psicológica, está relacionada a violência moral. Causa danos que afetam a autoestima, ao desenvolvimento da pessoa. No ambiente laboral, o agressor, expõe o trabalhador a situações difíceis, faz solicitações sem nexo, cobranças na frente de outros colegas, o discrimina, desrespeita, rejeita, este tipo de violência é considerado assédio moral. O bullying, é um tipo de violência psicológica, geralmente acontece em ambientes escolares, a vítima sofre com as piadas sobre seu aspecto físico.
4) Tortura	A vítima é exposta a atos de violência física ou psicológica, com intuito de obter informação, declaração ou confissão de uma situação.
5) Tráfico de seres humanos	É o rapto de pessoas, para fora de seu País de origem ou até mesmo dentro de seu País, com intuito de explorar através da prostituição, trabalho escravo, ou para remoção ou comercialização de seus órgãos.
6) Violência Financeira/econômica	Não há o consentimento da pessoa em usar seus recursos financeiros para fins próprios ou de outros. Geralmente as vítimas são os idosos, mulheres e PCD.
7) Negligência/abandono	É a omissão de cuidados básicos a uma determinada pessoa, geralmente a crianças, idosos, acamados.
8) Trabalho infantil	Quando a criança é impedida de viver na condição infantil e adolescente, sendo obrigado a trabalhar, na idade inferior a 16 anos, salvo os casos de jovens aprendiz, a partir dos 14 anos. Em muitos casos acontece o trabalho escravo infantil.
9) Violência por Intervenção legal	Realizado por autoridades, geralmente policiais, muitas vezes abusam de seu poder para intervir em determinada situação, usando arma de fogo, explosivo, uso de gás, atos de violência física, constrangimento e morte.

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Descrever a tipologia e a natureza da violência, corrobora para enfatizar a exposição à violência no trabalho. Neste sentido, pode-se realizar a associação dos tipos de violência aos problemas de saúde dos profissionais de enfermagem como: danos físicos, manifestações emocionais, transtornos e distúrbios psíquicos. (BORDIGNON, et al. 2016).

Aponta-se para o potencial nocivo e oneroso deste fenômeno, uma vez que pode ocasionar sofrimento, adoecimento, afastamentos do trabalho e até a morte.

Esta reflexão reforça a necessidade de ambientes de trabalho seguros e em condições adequadas na área da saúde. (BORDIGNON, et al. 2016).

## 2.1 VIOLÊNCIA E TRABALHO NO BRASIL

O trabalho é fonte de sustento para o indivíduo e sua família. É uma necessidade humana, faz parte da sobrevivência, concretiza sonhos, projetos de vida, dignifica a pessoa, propondo saúde e bem-estar. Ele é fundamental na construção de sua identidade e inclusão na sociedade. O trabalho pode gerar proventos ao cidadão, assim como efeitos negativos e causar adoecimento, sofrimento, até a morte. (BRASIL, 2018).

A violência é considerada um aspecto negativo que ocorre no local de trabalho. Nos serviços de saúde, pode estar inserida na rede de atenção à saúde (RAS) tanto de natureza pública como privada. (BORDIGNON, et al. 2020).

As repercussões relacionadas a violência no local de trabalho como por exemplo a agressão verbal, acarretam implicações negativas a qualidade do serviço oferecido, o vínculo entre a equipe fica prejudicado, as vítimas ficam abaladas, receosas em conviver com o agressor, perdem a confiança e causa afastamento dos demais membros da equipe. Neste cenário, o sentimento de impotência, repercute de maneira negativa ao colaborador. (TRINDADE, et al. 2019).

Neste sentido, é essencial adotar medidas coletivas de prevenção a violência no local de trabalho e para tanto o foco seria identificar a extensão do problema e o uso de instrumentos de coleta de dados como exemplo o SINAN. (BRASIL, 2019)

Ressalta-se, a importância de os serviços de saúde adotarem medidas que viabilizem a segurança do colaborador no local de trabalho, com o propósito de orientá-los a agir em situações de violência e reduzir danos relacionados a este evento. (BORDIGNON, et al. 2020).

### 2.1.1 A atividade laboral na área da saúde: aspectos gerais

A atividade laboral na área da saúde, corresponde ao exercício de atividades dentro do ambiente de trabalho. Os processos de trabalho, nos serviços de Saúde, dispõem de atividades dinâmicas, possibilitando a exposição dos profissionais a

riscos ocupacionais. Por manusearem constantemente diversos equipamentos, materiais e serem responsáveis ao atendimento a usuários do serviço, a equipe de enfermagem pode sofrer danos a sua saúde ou integridade física por meio de acidentes, doenças, violência etc. (ARCANJO, et al. 2018).

Os principais riscos ocupacionais são: o biológico, refere-se ao manuseio de perfuro e doenças transmissíveis. O químico, a exposição a produtos químicos podem ocasionar irritabilidade na mucosa, região cutânea, trato respiratório e digestivo, sendo essencial o uso de equipamento de proteção individual (EPI). O Psicossocial, está relacionado a tensão vivenciada no local de trabalho, gerando estresse, fadiga, acidentes de trabalho, licença médica. O risco a Violência, decorre da exposição ao colaborador ao agressor, no ambiente ao qual o colaborador está inserido. O risco ergonômico durante as atividades reflete na realização de esforço físico e postural. O físico relacionado ao calor, frio, radiação, vibração ou umidade e ruído. O risco mecânico a organização de materiais e de máquinas, a segurança da estrutura física, instalações elétricas, e por fim o risco de acidentes pode colocar em risco sua integridade física e psíquica. (ARCANJO, et al. 2018).

Para melhor elucidação, é essencial que antes de exercer suas atividades laborais o colaborador se aproprie dos riscos, por meio de capacitações oferecidas pelos Serviços de Saúde sobre o assunto, para prevenir acidentes de trabalho e adoecimento. (ARCANJO, et al. 2018).

O Gerenciamento de Risco, mapeia os riscos e problemas relacionados à segurança ao colaborador durante suas atividades laborais. Apenas a identificação e exposição ao mapeamento dos riscos no local de trabalho, não evita acidentes ou eventos adversos. É necessário a realização de educação permanente sobre a temática, assim como desenvolver projetos de prevenção e intervenção como forma de diminuir os eventos. (ARCANJO, et al. 2018).

Diante deste contexto, é necessário ficar atento aos eventos relacionados aos riscos ocupacionais e preparar as equipes de saúde para o enfrentamento de situações conflituosas evitando assim riscos desnecessários (ARCANJO, et al. 2018).

### 2.1.1.1 Violência no contexto de trabalho da enfermagem

A violência ocupacional pode ser definida pela exposição de um profissional a qualquer ato de violência: agressão física, psicológica, ameaça etc., no seu local de trabalho. (BRASIL, 2019; TSUKAMOTO 2019).

Nos serviços de saúde, a violência no local trabalho é uma preocupação de global. Os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, é o trabalhador mais exposto, por manter contato direto com o público. (TSUKAMOTO, et al.2019).

Segundo Trindade et al. (2019, a vulnerabilidade vivenciada pela equipe de enfermagem decorre do processo de trabalho e pode ser cometido por pacientes, familiares e pela própria equipe multiprofissional.

A exposição a violência no local de trabalho para a equipe de enfermagem pode estar relacionada as necessidades dos usuários no processo assistencial associado situações que ocorrem no serviço de saúde como: demora de atendimento superlotação, infraestrutura precária entre outras, que podem ser geradoras de comportamento e reações violentas. (BARROS, 2016; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Além disto, a violência repercute diretamente na saúde dos trabalhadores, acarretando consequências como: depressão, medo, insegurança, desconforto, distanciamento aos colegas de trabalho, sofrimento, adoecimento, falta de autoestima e a autoconfiança, eventos adversos, trocar de profissão, afastamento de suas atividades laborais, acarretando danos permanentes. (BARROS, 2016; FERNANDES, 2018; FREITAS, 2017; TSUKAMOTO, 2019).

Desse modo, é importante a notificação dos casos de violência, pois proporciona a orientação ao enfrentamento a violência, contribuindo para a segurança do profissional. O envolvimento dos serviços de saúde, dos conselhos de classe junto aos órgãos governamentais para determinar o fluxo do registro da notificação, são fundamentais para contribuir para a construção de Políticas Públicas de enfrentamento e combate à violência aos profissionais de saúde através de dados fidedignos. (FERNANDES, 2018; SOUZA, 2020).

Assim sendo, é necessário compreender as várias facetas da violência no local de trabalho, visto que acarreta consequências aos colaboradores, para os

serviços de saúde, além de danos permanente aos profissionais expostos a violência. (FERNANDES, 2018; SOUZA, 2020).

### 3 MATERIAL E MÉTODO

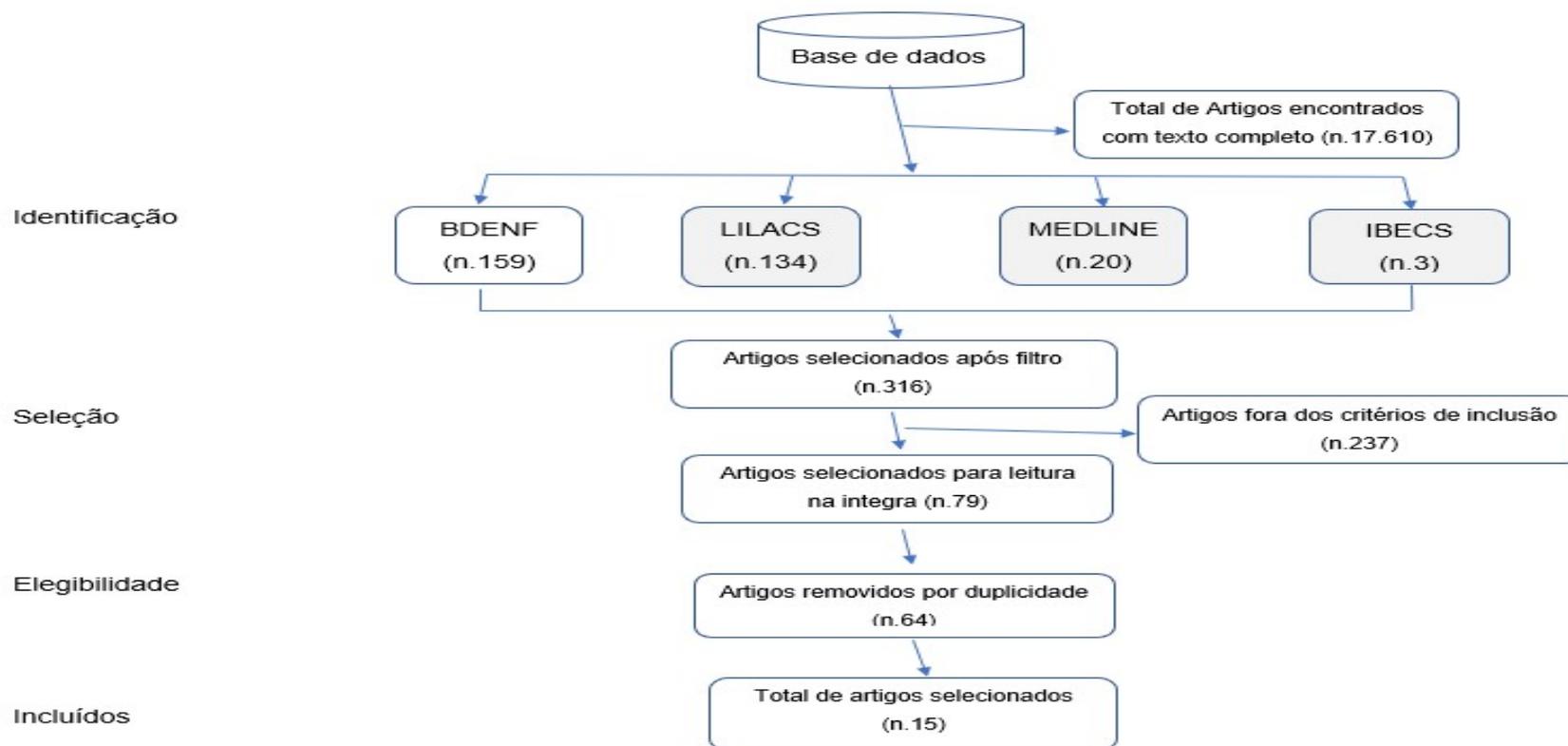
Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva e exploratória com ênfase em revisão integrativa, realizada por meio das bases de dados LILACS, BDNF, PUBMED e SCIELO. A coleta de dados foi realizada entre agosto e setembro de 2021, com os descritores: enfermagem, violência, ocupacional, ambiente no trabalho, serviços de saúde, risco ocupacional, doenças ocupacionais. Utilizou-se a combinação dos descritores: “enfermagem AND violência; enfermagem AND ocupacional; violência AND saúde AND enfermagem; violência AND ocupacional AND enfermagem; violência AND ambiente no trabalho; serviços de saúde AND enfermagem ocupacional; risco ocupacional AND enfermagem; doenças ocupacionais AND enfermagem”.

Como critérios de inclusão, artigos publicados no período de 2016 a 2021, no idioma português e critério de exclusão, documentos que não disponibilizam o texto completo e que não abordavam a temática violência no local de trabalho da equipe de enfermagem. (LACERDA; COSTANERO, 2016)

## 4 RESULTADOS

Realizou-se a busca dos dados, conforme percurso metodológico e foram encontrados 17.610 textos completos. Após filtro selecionou-se 316 estudos. Obteve-se 134 estudos na Lilacs; na BDEnf 159 estudos; no Medline, 20 estudos e, no IBECs 03 estudos. Realizou-se triagem destes artigos e foram excluídos 237 por não atenderem os critérios de inclusão, resultando em 79; os estudos foram avaliados por sua elegibilidade, selecionados pelos critérios de inclusão e constatou-se 64 artigos repetidos, resultando em 15 publicações selecionadas, conforme figura 1- Fluxograma da Busca Metodológica nas bases de dados.

## 1- Fluxograma da Busca Metodológica nas bases de dados.



Fonte: elaborado pela autora. (2021)

As pesquisas foram todas realizadas no Brasil, sendo que as regiões em destaques seriam: sul, sudeste e nordeste. Identificou-se: 04 estudos sem identificação de estado, 04 estudos no Rio de Janeiro, 02 em São Paulo, 02 no norte do Paraná, 01 em Santa Catarina, 01 no Rio Grande do Sul e 01 em Minas Gerais.

Quanto ao ano de publicação dos estudos, seis artigos foram publicados em 2017, dois em 2018, dois em 2019, um em 2020 e quatro em 2021.

Referente ao nível de evidência, dos 15 estudos, evidenciou-se 11 estudos descritivos e 4 estudos qualitativos

Os resultados das publicações serão abordados a partir do agrupamento em 3 categorias, objetivando melhor organização das informações. As categorias foram: tipos de violência no contexto dos serviços de saúde, áreas e setores mais vulneráveis e processo de notificação de violência contra a equipe de enfermagem, conforme quadro 1:

Quadro 1 – categorias.

Categoria 1- tipos de violência no contexto dos Serviços de Saúde							
Artigo (A)	Ano	Nome do autor	Título	Método	Objetivo do estudo	Resultados	Nível de evidências
A1	2019	Trindade et al.	Agressão verbal no trabalho da Enfermagem na área hospitalar	Estudo misto, utilizou-se das abordagens quantitativa e qualitativa, realizado em um Hospital no oeste do estado de Santa Catarina.	Analisar os episódios de violência no trabalho, na forma de agressão verbal, contra profissionais de enfermagem.	O estudo realizado com 198 profissionais da equipe de enfermagem, revela em suas entrevistas que 42,9% dos profissionais sofreram agressão verbal. Os profissionais naturalizam a agressão verbal, dificultando a criação de medidas de prevenção, orientação para combater a violência.	N6
A2	2019	Hagopian, Ellen Maria; Freitas, Genival Fernandes	Assédio moral na vivência dos enfermeiros: perspectiva fenomenológica	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, com abordagem da fenomenologia social. Constituiu-se a região de inquérito por nove enfermeiros de um hospital privado. Informa-se que as entrevistas foram individuais e os depoimentos, gravados, transcritos e analisados pela fenomenologia social	Compreender os significados atribuídos pelos enfermeiros ao assédio moral no trabalho	Foi identificado pelos enfermeiros o assédio moral no contexto do trabalho, o assunto não é discutido, dificultando a resolução, gerando insatisfação, falta de compreensão da temática, resultando no despreparo para enfrentar a temática.	N6
A3	2017	Scaramal et al.	Significado da violência física ocupacional	Pesquisa qualitativa, realizado em dois hospitais públicos de média complexidade do serviço	Estudo realizado com 16 profissionais da equipe de enfermagem. No estudo	O estudo evidenciou que a violência é rotineira neste serviço, os enfermeiros são despreparados para enfrentar os	N6

			para o trabalhador de Enfermagem na dinâmica familiar e social	de urgência e emergência localiza do norte do Paraná.	objetivou-se aprender o significado da violência ocupacional para o trabalhador de enfermagem em sua dinâmica familiar e social.	agressores podendo acarretar consequências no trabalho, além de refletir na vida social e familiar.	
A4	2017	Scaramal et al.	Violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência	Estudo qualitativo desenvolvido por meio de 16 entrevistas individuais, os dados foram coletados em dois hospitais de média complexidade, localizados no norte do Paraná.	Objetivou-se desvelar as percepções de trabalhadores de enfermagem em relação à violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência hospitalar.	Identificou-se que os atos agressivos foram perpetrados, em sua maioria, por pacientes e por profissionais de outras áreas da saúde, e suas motivações estavam intimamente relacionadas à maneira com que os envolvidos se comunicaram.	N6
A5	2020	Souza et al.	Relações interpessoais entre enfermeiro-paciente na perspectiva da violência atual	Trata-se de um estudo descritivo-reflexivo.	Refletir sobre a importância da relação interpessoal entre enfermeiro-paciente na perspectiva da violência atual.	Emergiram três categorias 1) A violência sofrida pelos profissionais da enfermagem no ambiente de trabalho; 2) A educação como ferramenta para minimizar a violência no trabalho e a 3) Cuidado de enfermagem a pessoas vulneráveis e expostas a violência	N6
Categoria 2- Áreas e setores mais vulneráveis							
A6	2018	Fernandes, Ana Paula da Fonseca da Costa; Passos,	Delineamento da violência sofrida pela equipe de	trata-se de recorte de estudo qualitativo, descritivo, utilizando a técnica de análise de conteúdo, por meio de entrevista com 24	caracterizar, na visão do profissional de enfermagem, a violência sofrida a partir da sua relação com o usuário ou	emergiram quatro categorias, nas quais foram identificadas violência verbal e física, verificando também seu caráter multifatorial.	N6

		Joanir Pereira.	enfermagem na emergência hospitalar	profissionais de enfermagem que trabalhavam na emergência de um hospital público de grande porte no Rio de Janeiro, em 2012	acompanhante/visita do sistema público de saúde em um serviço de emergência hospitalar		
A7	2017	Freitas et al.	A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado em um hospital regional referência em urgência e emergência do oeste do Estado do Rio Grande do Norte, com 10 profissionais da enfermagem. Coleta através de entrevista.	Conhecer os tipos de violência e os fatores que contribuem para os atos violentos sofridos pela equipe de enfermagem no acolhimento com classificação de risco.	A prevalência de violência é a verbal, por parte dos usuários, de outros profissionais.	N6
A8	2021	Queiroz, Antônio Alisson Oliveira de; Barreto, Francisca Adriana.	Violência no trabalho da enfermagem nos serviços hospitalares: ponderações teóricas	Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, abrangendo estudos científicos nacionais, no período entre 2015 a 2020, encontrados nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, utilizando os descritores controlados. Analisaram-se os resultados de forma descritiva.	Analisar nas produções científicas a violência no trabalho contra profissionais de Enfermagem que atuam no serviço hospitalar.	Os resultados identificaram que a violência está relacionada a estrutura organizacional e a gestão, expondo os profissionais a estresse ocupacional e violência laboral. Os usuários e os colegas de trabalho foram os principais agressores conforme estudo	N6
A9	2017	Cordenuzzi et al.	Estratégias utilizadas pela	Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e	Identificar as estratégias utilizadas pelos trabalhadores	As estratégias foram ceder à solicitação do paciente; Adotar um posicionamento	N6

			enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise	exploratória, que utilizou grupo focal com a participação de oito trabalhadores da equipe de enfermagem de um serviço de hemodiálise privado do sul do Brasil. Empregou-se a análise de conteúdo temática para tratamento dos dados.	de enfermagem em situações de violência por pacientes durante a assistência.	de rejeição à violência; e Se afastar do paciente agressor.	
A10	2017	Paula et al.	Violência relacionada ao trabalho na psiquiatria: percepção dos trabalhadores de enfermagem	Pesquisa qualitativa, descritiva, realizada em unidade de internação psiquiátrica de hospital universitário. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, com 16 trabalhadores de enfermagem	Objetivou-se, neste estudo, analisar os tipos de violência relacionados ao trabalho em unidade de internação psiquiátrica, de acordo com a percepção dos trabalhadores de enfermagem, e discutir as repercussões para a saúde dos integrantes do grupo	Identificou-se que tanto a violência psicológica quanto a institucional, decorrentes das condições inadequadas de trabalho, prejudicam os trabalhadores e a prática de enfermagem.	A6
A11	2021	Busnello et al.	Tipos de violência no trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família	Estudo misto, explanatório, conduzido pela etapa quantitativa e qualitativa, através de entrevista semiestruturada, com 169 trabalhadores de enfermagem da Estratégia Saúde da Família.	Analisar a ocorrência dos diferentes tipos de violência no trabalho da Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família e as implicações dos aspectos laborais e do trabalhador.	Foram identificados violência psicológica através de agressão verbal, assédio moral, além de assédio sexual e discriminação racial.	N6
A12	2018	Arcanjo et al.	Gerenciamento dos riscos	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa.	Identificar os riscos ocupacionais aos quais os	Os riscos prevalentes foram os biológicos, químicos e o de violência	N6

			ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo		profissionais de enfermagem estão expostos na atenção primária à saúde.	62,5%.	
Categoria 3- Processo de Notificação de violência contra a equipe de enfermagem							
A13	2021	Sé et al.	Violência física, abuso verbal e assédio sexual sofridos por enfermeiros do atendimento pré-hospitalar	Estudo descritivo. A coleta de dados ocorreu de julho a setembro de 2018, em unidades de atendimento pré-hospitalar, no município do Rio de Janeiro. Utilizou-se questionário contendo perguntas sobre violência no trabalho, respondidos por 67 enfermeiros. Os dados foram analisados a partir de frequências absolutas e relativas.	Identificar os tipos de violência sofridos pelos enfermeiros do APH móvel	Foram identificadas 3 formas de violência, a prevalência é o abuso verbal 86,6%, seguido de violência física 49,2% e assédio sexual 16,4%. A maneira como é realizado a subnotificação da violência através de formulários próprios da Instituição, e repassados apenas a equipe, também foi identificado.	N6
A14	2017	Hagopian, Ellen Maria; Freitas, Genival Fernandes; Baptista, Patrícia	Assédio moral no trabalho em enfermagem	Método pesquisa qualitativa. Foram realizadas nove entrevistas com enfermeiros de um hospital privado do Município de São Paulo	Objetivo compreender as vivências dos enfermeiros resultantes da exposição ao assédio moral no ambiente de trabalho	Os resultados as consequências do assédio moral na vida das vítimas, podendo causar problemas de saúde, afetando sua vida pessoal, social, causado por danos psicológicos, ocasionado o afastamento do trabalho.	N6

		Campos Pavan.					
A15	2021	Junior et al.	Violência no trabalho contra os trabalhadores de enfermagem e seus imbricamentos com a saúde mental /	Estudo de qualitativo, realizado em um hospital público de grande porte. A coleta de dados foi realizada, por meio de entrevista semiestruturada.	Conhecer a percepção da violência experienciada por trabalhadores de enfermagem no ambiente de trabalho e seus imbricamentos com a saúde mental.	Observa-se, com base nas falas dos profissionais, que a violência é um fenômeno presente no trabalho, o que gera revolta e sofrimento. Como consequência, emergem sentimento de culpa, preocupação, tensão, estresse, desespero, raiva, sendo diversas as repercussões no trabalho.	N6

Fonte: elaborado pela autora. (2021)

## 5 DISCUSSÃO

### 5.1 CATEGORIA 1- TIPOS DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A análise desta categoria revela os tipos de violência vivenciados pela equipe de Enfermagem nos serviços de saúde, indicando a dificuldade dos profissionais em reconhecer alguns casos de violência, podendo tornar-se invisível ao não deixar marcas visíveis nas vítimas. Os artigos A1, A2, A3, A4 e A5 enfatizam em seus estudos a violência física e violência psicológica nas formas verbal e assédio moral.

A violência psicológica causa danos que afetam a autoestima e o desenvolvimento da pessoa, compreendida pela agressão verbal, assédio moral e *bullying*. No contexto dos serviços de saúde, evidenciou-se nos artigos A1 e A2 que a agressão verbal e assédio moral foram os tipos de violência que mais predominaram.

De acordo com o artigo A1, a agressão verbal está associada à atos com intuito de humilhar e ofender de forma verbal. Isso muitas vezes é despercebido ou banalizado este tipo de violência. Enquanto o assédio moral, segundo o artigo A2, estaria mais voltado a ideia de perseguição a uma determinada pessoa, ocorre de maneira sutil, repetitiva e prolongada. O foco seria humilhar, constranger, excluir e desestabilizar a vítima no ambiente de trabalho.

O artigo A1, aborda relatos de profissionais agredidos verbalmente, dos 198 entrevistados 42,9% sofreram agressão verbal nos últimos 12 meses de trabalho. Sobre a preocupação com a violência, 26,4% demonstraram estar muito preocupados e 17% nem um pouco preocupados. Nos depoimentos, muitos verbalizaram que sofreram algum tipo de violência como: ofensa verbal, com palavrões, palavras desmotivadoras, desrespeitosas, ofensivas, ameaçadoras e humilhantes. Os médicos são apontados ou identificados como sendo principal agressor em 81% dos casos, pelo fato de não serem priorizados em suas demandas, ocasionando desestruturação da equipe. Neste sentido, isso ocasiona descomprometimento organizacional, desmotivando e causando insegurança; além de sentimentos de incompetência e medo. Outros agressores identificados seriam pacientes e familiares 31,8%, colegas de trabalho 27,1%, chefias e outros praticaram 8,2%.

Sobre denunciar seus agressores, não é prioridade das vítimas, considerando fatores desfavoráveis como: impunidade, injustiça e considerar sem importância, ocasionando consequências agravantes, como a recorrência da agressão. Assim sendo, ressalta-se, a importância da abordagem deste assunto a colaboradores dos serviços de saúde, uma vez que a violência é vivenciada e não pode ser banalizada. Pode gerar consequências que comprometem o local de trabalho e a saúde do trabalhador.

Estudos sobre a violência psicológica relacionadas a agressão verbal, corroboram com o estudo do artigo A1. Neste aspecto, destaca-se que a este tipo de agressão seria associado a: insultos, ameaças, ofensas, humilhação e isso na maioria das vezes gera o sofrimento aos profissionais de enfermagem. Essa situação pode passar despercebida pelo fato da equipe de saúde muitas vezes naturalizarem a ocorrência por falta de conhecimento sobre a temática. Assim sendo, o dano à violência o profissional consequentemente é abalado emocionalmente, podendo levar a perda de sua autoestima, autoconfiança. Pode ainda, gerar transtornos psíquicos como a ansiedade comprometendo a saúde do trabalhador (BARROS, 2016; SOARES, 2019).

No estudo de A2, referente ao assédio moral, os principais assediadores são os gestores, talvez por inexperiência de lidar com situações conflituosas. Em muitas situações apresentam comportamento autoritário em decorrência da posição hierárquica, podendo ordenar comandos em tom de autoridade que pode ou não estar associado a insegurança em liderar. O assédio moral, assim como outras violências não são discutidas nos serviços de saúde, a vítima fica suscetível as agressões, sem reações e ações diante dos fatos. Ressalta-se sobre as possíveis reincidências dos fatos ocorrerem por relevarem a situação a pedido da chefia e relacionarem a personalidade dos agressores a sua ação. Neste sentido, expor a situação as pessoas de confiança, amenizaria o sofrimento vivenciado pelas vítimas, além da questão do registro junto ao órgão de classe da categoria profissional, que muitas vezes não é estimulado. Assim, se não ocorrer o registro não haverá evidências da ocorrência que podem gerar dados que possibilitem políticas públicas sobre o assunto.

No estudo Lucena et al. (2019), que discorre sobre assédio moral no local de trabalho, revela que o mesmo é marcado por perseguição, onde o agressor dissimula situações sempre com intenção de prejudicar a vítima. Além disso, solicita tarefas sem sentido, ordenando de maneira autoritária e sem coerência, escondendo informações sobre o trabalho, de forma frequente e repetida, com a intenção de constranger e excluí-las frente a outros colegas. Revela que 60% dos casos os gestores seriam os principais assediadores, correlacionando ao estudo do artigo de A2.

A1 e A2, ressaltam que violência psicológica pode ocasionar consequências tanto para os indivíduos como para os serviços de saúde. Destacam como consequências: o sofrimento, o medo, a ansiedade e que o adoecimento psicológico pode movimentar o profissional ao questionamento sobre o valor da sua profissão. Assim sendo, o profissional indagar-se sobre sua própria atividade pode direcioná-lo para deixar a profissão, levando a revolta e conformismo, distanciamento dos colegas. Pode gerar sentimentos negativos e dúvidas de si mesmo, bem como perda da autoestima e de sua autoconfiança. Na perspectiva administrativa do serviço, pode ocasionar absenteísmo, diminuição do desempenho das atividades, licença saúde e processos na Justiça do Trabalho.

O estudo de Almeida (2019), Barros (2016), Soares (2019) e Sturbelle (2019), reforçam que o sofrimento psicológico está associado a exposição direta da violência no ambiente laboral. Os trabalhadores ficam vulneráveis no contexto de trabalho assistencial, pois há uma reflexão que permeia este sofrimento quando causa danos como: baixa autoestima, ansiedade, frustração, estresse, tristeza, raiva, desânimo, entre outros sentimentos. Isso pode desencadear possíveis acidentes de trabalho, incapacidade de exercer suas funções e insatisfação em continuar trabalhando. Para tanto, os sofrimentos são reflexos vivenciado pelos profissionais de enfermagem, causando o afastamento de suas atividades laborais por licença saúde, acarretando absenteísmo.

Com relação a agressão física, os artigos A3, A4 e A5 abordam aspectos relacionados aos atos de violência vinculados a estrutura oferecida pelos serviços de saúde como: a falta de informação relacionada ao atendimento, o tempo excessivo de espera devido a superlotação, o número insuficiente de funcionários, a

precariedade de recursos materiais, entre outros. Os profissionais necessitam de um ambiente de trabalho saudável e seguro e para tanto é necessário compreender o fenômeno da violência ocupacional. Neste sentido, é importante agregar processos de melhoria contínua por meio da prevenção, redução e a identificação da violência nos serviços de saúde, bem como a implementação de políticas públicas que possam apoiar os conselhos de classe.

O estudo de Barros e Pereira (2018), sobre a violência ocupacional, relacionam a violência à precarização dos serviços de saúde, reforçando os estudos A3, A4 e A5 a necessidade de transformar o local de trabalho quanto a segurança dos espaços assistenciais, A respeito dos agressores, A3, A4 e A5, consideram prevalentes os pacientes e familiares, seguido dos colegas de trabalho, chefes e supervisores.

No estudo de A3 e A4, a repercussão na vida familiar e social do profissional da saúde que atuam na linha de frente de um Hospital, em especial no serviço de urgência e emergência.

No estudo de A3 e A4, retratam que a violência repercute dentro e fora do local de trabalho. O estudo realizou entrevista semiestruturada com colaboradores de um serviço de saúde. Um dos depoentes, enfermeiro de 35 anos, descreveu em seu relato o medo de trabalhar em pronto socorro e de que já teria vivenciado por agressão física, destacando ainda que sentia-se frágil pelo fato de ter um filho pequeno. Referente ao desrespeito da população, os participantes referiram que os atos de agressões são frequentes e habituais, pois sabem que não serão punidos ou banidos dos serviços de saúde. E ainda os colaboradores estão cientes que não terão respaldo dos gestores, nem mesmo da direção do local. Diante desta situação o profissional de saúde, acha que a violência faz parte do serviço.

Os estudos revelam que a violência física é rotineira no serviço do estudo de A3 e A4 os autores referem ainda que o despreparo para enfrentar está situação pode acarretar consequências desfavoráveis aos profissionais de saúde. Além disto, fora do contexto do trabalho a violência ocupacional reflete de maneira negativa para o indivíduo que é agredido, uma vez que é difícil compartilhar aos seus familiares violências sofridas no âmbito do trabalho e evitar conflitos em casa. Quanto a questão do gênero, a mulher normalmente não verbaliza fatos de violência, mas

percebe a necessidade de compartilhar o ocorrido, muitas vezes por ter apoio para enfrentar esta situação. A vulnerabilidade à violência laboral coloca em risco a segurança do colaborador. É necessário empenho da Instituição em criar medidas de prevenção para evitar e diminuir a ocorrência, conversação sobre a temática, além de fornecer suporte e proteção as vítimas, abaladas psicologicamente.

Os estudos de Almeida e Sturbelle (2019), revelam a carência de suporte institucional diante da temática, não há treinamento sobre o tema e o assunto é naturalizado nos serviços de saúde. Na maioria das vezes, as organizações de saúde não realizam punições aos agressores, pois desconhecem o assunto e também porque as agressões não são registradas nos serviços de saúde como acidente de trabalho.

Segundo o estudo do caderno de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Ministério da Saúde, Brasil (2018, p. 69), o acidente de trabalho é caracterizado como um evento que coloca em risco o trabalhador que pode acarretar dano físico ou psicológico à saúde do trabalhador(a) no contexto do trabalho, não exclusivamente no local (se estiver a serviço da empresa ou agindo em seu interesse também é considerado). A violência sofrida no ambiente de trabalho pode ser considerada um acidente de trabalho, sendo assim é necessário o preenchimento da CAT (comunicação de acidente de trabalho) como instrumento para controle e monitoramento dos casos.

Outro fato é a questão de gênero, a enfermagem é constituída maior parte por mulheres, os estudos A1, A2, A3, A4 e A5, revelam o quão frágeis e suscetíveis à violência ocupacional estão tornando-se alvos fáceis dos agressores. Fato evidenciado pela percepção de enfermeiros que sofreram algum tipo de violência, acham que os homens são mais respeitados. A questão de gênero está relacionada a questão cultural, financeira e machista as quais as mulheres encontram-se em condições desfavoráveis.

## 5.2 CATEGORIA 2- ÁREAS E SETORES MAIS VULNERÁVEIS

Identificou-se nesta categoria os artigos A6, A7, A8, A9, A10, A11 e A12, que abordam os vários cenários de violência nos serviços de saúde, destacando os

hospitalares em especial as áreas de urgência e emergência, psiquiatria, hemodiálise e na Estratégia de Saúde da Família.

Nos artigos A6, A7 e A8, evidenciou-se que nos hospitais os serviços de emergência hospitalar seriam os mais provenientes a terem violência. Pode estar relacionada a problemas organizacionais, a gestão e aos processos de trabalho. A falta de infraestrutura, de recursos humanos, materiais e a forma de organização e dimensionamento de espaços de trabalho podem também contribuir para os agravos a violência.

Este setor tem por finalidade atendimento prioritário a pessoas com risco de vida, porém abrange atendimento a casos não urgentes. Sendo assim, a demanda de atendimento fica muitas vezes superlotadas e com número insuficiente de profissionais. Isso pode afetar a qualidade da assistência e acarretar sofrimento aos profissionais que acabam sobrecarregados com tanta demanda, colocando em risco o atendimento aos usuários, podendo levar a eventos adversos. Outro fato agravante seria quanto ao aspecto da comunicação entre o profissional e o paciente, ao invés de ouvir, orientar e responder com educação apresentam-se por vezes agressivos. Assim como também ocorre comportamento que envolvem: deboches, ironias e ameaças, contribuindo para o agravamento da situação, gerando irritabilidade e agressão. Este fato pode estar relacionado a autodefesa do trabalhador, que diante da violência sofrida pode reagir desta maneira, aliviando de alguma forma o seu sofrimento. O que falta no ambiente laboral é ações de apoio aos colaboradores, se os serviços de saúde não abordarem o assunto, ficará difícil tomar medidas de prevenção e apoio aos seus colaboradores, o que causa sensação de desespero e contribui para a degradação de agravos de saúde.

Em relação a outros serviços hospitalares, o artigo A9 e A10 relata a existência de estratégias para prevenir e controlar a violência, utilizados pelos trabalhadores de enfermagem, nos serviços de hemodiálise e psiquiatria. Conforme artigos A9 e A10, o estudo realizado com trabalhadores são similares, revelando que os colaboradores sentem empatia com a situação de saúde do paciente, pelo fato de dependerem da hemodiálise para sobreviver. Além disso, os pacientes são privados de muitas coisas que possam debilitar suas vidas como é o caso da alimentação com sal e ingesta hídrica. Já no setor de psiquiatria, os pacientes quando não

aderem as medicações diárias, dependendo da patologia ficam em surtos psicóticos, desorientados, são agressivos, usam palavrões para xingar, e são compreendidos por este fato. Os estudos revelam as atitudes de residentes, muitas vezes autoritários podem propiciar insatisfação entre os colaboradores e isso pode levar a atitudes de silêncio diante do medo de represália. Por outro lado, identificou-se que as estratégias para prevenir e controlar a violência são ações realizadas individualmente por cada profissional, sem orientação, falta de apoio, revelando as condições associadas ao trabalho, ao despreparo, sofrimento, banalização e medo.

No estudo de Busnello et al. (2021), as ações adotadas são condizentes, aos de A9 e A10, onde o diálogo dos trabalhadores muitas vezes é silenciado diante da insistência de não ouvirem. Além disso, quando há uma solicitação de ajuda da guarda municipal em situações de agressões físicas, o estudo aponta a existência de ações adotadas individualmente, sem orientação, apoio, revelando as mesmas condições do estudo.

Nos artigos A11 e A12, revelam outro cenário de violência na Atenção Primária à saúde através da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A violência está relacionada ao local onde os profissionais estão inseridos para as atividades assistenciais como por exemplo em bairros onde a violência é vivenciada diariamente, expostos aos traficantes que tomam conta da comunidade, impondo restrições de acesso tanto de moradores como trabalhadores da saúde, em horário determinado e com permissão do líder para as visitas domiciliares, além de tiroteio por pontos de tráficos de entorpecentes, colocando a vida de todos em risco. Neste contexto, cita-se também situações como: condições sociais, econômicas e culturais do indivíduo, desemprego, baixa escolaridade, exclusão social. Estes aspectos podem refletir no comportamento dos moradores quanto a reivindicações de suas necessidades, junto aos serviços de saúde. Isso pode gerar situações e comportamentos de intimidação como gritos, batendo em mesas, quebrando o patrimônio público, acham que terão suas necessidades atendidas rapidamente.

### 5.3 CATEGORIA 3- PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Um fator importante refere-se, à notificação de violência no trabalho para construção de políticas públicas e enfrentamento desta temática. Se a violência não é assunto de debate dentro dos serviços de saúde, o reconhecimento dos profissionais em como notificar é ineficaz, além da falta de reconhecimento em como realizar. Os artigos A13, A14 e A15, identificaram como foram realizados os registros da violência e os motivos pelo qual não realizaram a notificação da violência.

No artigo A13 identificou-se em serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) móvel, como é realizado a notificação. Neste estudo, foram identificados primeiramente os tipos de violência vivenciados, sendo que: 58 (86,6%) sofreram abuso verbal, 33 (49,2%) sofreram violência física e 11 (16,4%) assédio sexual no ambiente de trabalho. Utilizaram para a notificação recursos como: um impresso institucional totalizando 5 vítimas (50%); 4 vítimas (40%) o livro de ordens e ocorrência, 01 informação verbal à central de regulação médica, apenas 1 foi a delegacia, 1 ao instituto médico legal e 48 (82,8%) não registram o fato. Salienta-se que os impressos institucionais e o livro de ordens e ocorrência, são ferramentas utilizadas para anotar situações vivenciadas no serviço e lidos apenas pela equipe de trabalho e arquivados em local específico.

No entanto no artigo A14, aborda a questão da insegurança e a falta de conhecimento para notificar a violência e como agir nestas situações.

O estudo A15, aponta que os profissionais agredidos ou ameaçados de agressão, se reportam ao serviço de segurança e ao serviço social para manter sua proteção, estes proíbem a entrada do agressor; outros meios de prevenir a violência é manter a comunicação, com educação, explicações, mas muitas vezes no auge da impaciência e irritabilidade não é efetiva. E no estudo A14, o assédio moral prevalece por parte da hierarquia superior, os profissionais não realizam a notificação por medo de represália, de perder o emprego, medo de ser perseguido e por falta de apoio das testemunhas.

Na literatura brasileira, os artigos A14 e A15, revelam que há poucos estudos referente ao registro de notificação sobre casos de violência no contexto dos

serviços de saúde contra a equipe de enfermagem, este fato pode se tornar invisível e impune. Banalizar a agressão nos serviços de saúde, dificulta o combate a este fenômeno.

## 6 CONCLUSÃO

A violência no ambiente de trabalho nos serviços de saúde brasileira vivenciada pela equipe de enfermagem é um tema complexo de difícil abordagem, considerado um problema de Saúde Pública, porém pouco abordada na literatura brasileira.

Percebe-se através dos relatos dos profissionais que a violência está presente nos serviços de saúde e ficam sem saber como agir diante dos fatos. Uma questão desperta curiosidade, até que ponto os gestores negligenciam os fatos? Se há ocorrência de agressão física diariamente e nada é feito nada para evitar, pode-se acarretar omissão de socorro.

Neste sentido, destaca-se a importância de relatar a violência enfrentada pelos profissionais de enfermagem no contexto de trabalho poderá contribuir para que o tema tenha destaque na gestão de serviços de enfermagem. Ao se trabalhar a temática, pode-se alertar aos profissionais que a violência não faz parte do trabalho, bem como incentivar a equipe a não ter medo de perder o emprego.

Além disso, quanto a notificação dos casos, a literatura aponta que não há um instrumento exclusivo, então realizar o registro de boletim de ocorrência e comunicar aos órgãos de classe, é de suma importância para saber qual a real extensão da violência, para a construção de políticas públicas acerca do tema e proporcionar um ambiente laboral seguro, pois há uma fragilidade na coleta de dados. Naturalizar a violência é perpetuá-la.

Quanto a origem e as causas da violência relacionam-se as condições sociais, econômicas e culturais do indivíduo e o local onde o profissional está inserido. Além das condições precárias dos serviços de saúde, transformando o local de trabalho desprovido de segurança, ficando vulnerável a violência.

Este estudo corrobora para o aprofundamento e reflexão sobre o tema da violência. Constatou-se nesta revisão integrativa, a necessidade de ampliar as investigações científicas que possam subsidiar ações de prevenção nas organizações de saúde, bem como para um debate ampliado sobre o assunto. Destaca-se ainda, a importância do desenvolvimento de um processo de registro das ocorrências no âmbito das organizações de saúde, como forma de controle,

monitoramento que auxiliem na elaboração de medidas preventivas na área da saúde do trabalhador. Ressalta-se como limitação deste estudo, a fragilidade de estudos neste tema, em especial no que se refere a violência vivenciada pela equipe de enfermagem brasileira.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Hariane Freitas Rocha *et al.* Repercussões da violência ocupacional na saúde dos profissionais de enfermagem. **Revista científica de Enfermagem**, São Paulo, 9(27):4-12. 2019, Disponível em: <https://www.reciem.com.br/index.php/Recien/article/view/297/pdf> Acesso em: 22 mar. 2021.

ARCANJO, Renata Vieira Girão *et al.* Gerenciamento dos riscos ocupacionais da enfermagem na atenção básica: estudo exploratório descritivo. **Revista on line de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 351-357, 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6037>. Acesso em: 23 set. 2021.

BARROS, Ângela Maria Melo Sá *et al.* Violência sofrida pelo profissional de saúde no ambiente de trabalho. **Anais 2016**: 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. “A prática interdisciplinar alimentado a Ciência”. 24 a 28 de outubro de 2016. ISSN: 1807-2518. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/sempeq/article/view/4379> Acesso: 01 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013**. Dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12853.htm). Acesso em: 13 maio 2021.

BRASIL. **Lei nº 9610, de 19 de fevereiro de 1998**. Dispõe sobre a regulação aos direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor e os que lhes são conexos. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm). Acesso em: 16 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico] – 3. Ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf). Acesso em: 01 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras Estratégias da SAS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao\\_redes\\_atencao\\_saude\\_sas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf). Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Define a consolidação das normas sobre as redes do Sistema único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html). Acesso em: 16 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016**. Define a lista de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html) Acesso em: 01 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. (Cadernos de atenção básica, n. 41). Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxOA==>. Acesso em: 01 maio 2021.

BUSNELLO, Grasielle Fatima *et al.* Tipos de violência da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery Rev. Enfer.**, Rio de Janeiro 25(4): e20200427, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TFf6h5Xn4CsT4tsNFLwb73N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em ciências humanas e sociais aplicadas a pesquisa. [S. I.] Ministério de Estado da Saúde/ CNS, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS (COREN-MG). **COREN- MG promove campanha de prevenção e combate à violência contra a enfermagem**. Belo Horizonte, MG: COREN, 13 fev. 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/coren-mg-promove-campanha-de-prevencao-e-combate-a-violencia-contra-a-enfermagem/>. Acesso em: 01 abr. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL (COREN-RS). **COREN-RS e Comissão de Direitos Humanos debatem violência nos locais de trabalho da enfermagem**. Porto Alegre, RS: COREN, 03 ago. 2018. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/index.php?categoria=servicos&pagina=noticias-ler&id=6500>. Acesso em: 01 abr. 2020.

CORDENUZZI, Onélia da Costa Pedro *et al.* Estratégias utilizadas pela enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise. **Rev. Gaúcha Enfer.**, Porto Alegre/RS 2017;38(2):e58788. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/ChQxncHHdpHVffwFFbss3Wt/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 ago. 2021.

FERNANDES, Ana Paula da Fonseca; PASSOS, Joanir Pereira. Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar. **Rev. Enfer.**

UERJ; Rio de Janeiro, 26: e26877, jan./dez. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26877>. Acesso em: 20 ago. 2021

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de *et al.* A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, e62119, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/RGRxYF4qtXRPKPt3fRxkvPQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2021.

HAGOPIAN, Ellen Maria; FREITAS, Genival Fernandes de. Assédio moral na vivência dos enfermeiros: perspectivas fenomenológicas. **Rev. Enfer UFPE**, São Paulo, v. 13, jun. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239781/32499> Acesso em: 20 ago. 2021

HAGOPIAN, Ellen Maria; FREITAS, Genival Fernandes; BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan. Assédio moral no trabalho em enfermagem. **Rev. Baiana enfer.**, Salvador, v. 31, n. 1, e16588, 2017. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502017000100306&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000100306&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 set. 2021.

JUNIOR, Renê Ferreira da Silva *et al.* Violência no trabalho contra os trabalhadores de enfermagem e seus imbricamentos com a saúde mental. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro/RECOM**, MG, 11/4055, 2021. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/4055/2653>. Acesso em: 21 set. 2021.

LACERDA, Maria Ribeiro; COSTANEIRO, Regina Gema Santini. **Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde**. 1. ed. Porto Alegre: Editora Moriá, 2016.

LUCENA, Pablo Leonid Carneiro *et al.* Testemunhas de assédio moral na Enfermagem: identificando características desse fenômeno, sentimentos e estratégias de enfrentamento. **REME – Rev. Min Enfer**, Minas Gerais, 23:e-1164 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/1164.pdf> Acesso em: 21 set. 2021.

MORAIS, Laryssa de Farias *et al.* O Protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de Emergência. **Rev. Enfer. Atenção Saúde**, [S. l.] jan./jun. 2021; 10(1):e202108. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/4210>. Acesso em: 22 set. 2021.

MYNAIO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. 8. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

PAULA, Glaudston Silva de *et al.* Violência relacionada ao trabalho na psiquiatria: percepção dos trabalhadores de enfermagem. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. Port.), Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 86-92, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762017000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1806-69762017000200005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 set. 2021.

PEREIRA, Cícera Adriana Rodrigues *et al.* Estratégias Institucionais de prevenção à violência no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Botucatu, SP. 72(4):1052-60. 2019, Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/fWmtqHWYRWvsj6sThCT85Lr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 22 set. 2021.

QUEIROZ, Antônio Alisson Oliveira de; BARRETO, Francisca Adriana. Violência no trabalho da enfermagem nos serviços hospitalares: ponderações teóricas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Pau dos Ferros/ RN, v. 15, n. 1, abr. 2021. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246472/37936> . Acesso em: 05 set. 2021.

SCARAMAL, Dayane Aparecida *et al.* Significado de violência física ocupacional para o trabalhador de enfermagem na dinâmica familiar e social. **Ciênc. Cuid. Saúde** , Londrina-PR 16(2) abr./jun.2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/34532>. Acesso em: 20 set. 2021.

SCARAMAL, Dayane Aparecida *et al.* Violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência hospitalares: percepções de trabalhadores de Enfermagem. **REME – Rev. Min Enfer.**, Londrina-PR 2017; 21:e-1024. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1024.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

SÉ, Aline Coutinho Sento *et al.* Violência física, abuso verbal e assédio sexual sofridos por enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. **Enfermagem em Foco**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 6, maio 2021. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4087/1066>. Acesso em: 21 set. 2021.

SOARES, Beatriz Buthers *et al.* Violência: a saúde dos trabalhadores de trabalhadores de enfermagem em risco. **Revista Saúde Física & Mental**, Rio de Janeiro, SFM v.7, n.1, 2019 Disponível em: <https://1library.org/document/y9g168wq-violencia-saude-dos-trabalhadores-de-enfermagem-em-risco.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

SOUZA, Jhuliano Silva; COSTA, Andreia Cristina Barbosa; VILELA, Sueli de Carvalho. Relações interpessoais entre enfermeiro-paciente na perspectiva da violência atual. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); Rio de Janeiro, v. 12: 648-653, jan./dez. 2020. ISSN 2175-5361, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9103/pdf> Acesso em: 23 mar. 2021.

STURBELLE, Isabel Cristina Saboia *et al.* Tipos de violência no trabalho em saúde da família, agressores, reações e problemas vivenciados. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [S. l.] 73(Sppl 1):e20190055, 2020; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/56cYqDgKHCR4tHxMLZWsgrv/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 23 set. 2021.

TRINDADE, Letícia de Lima *et al.* Agressão verbal no trabalho da Enfermagem na área hospitalar. **Rev. Eletr. Enfer.**, 2019; Chapecó, SC, 21:54333, 1-8, nov./ dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/54333>. Acesso em: 20 ago. 2021.