

ARTIGO ORIGINAL

Agressão verbal no trabalho da Enfermagem na área hospitalar

Verbal aggression in nursing work at the hospital

Letícia de Lima Trindade¹, Suellen Tainá Ribeiro¹, Elisângela Argenta Zanatta¹, Carine Vendurscolo¹, Daiane Dal Pai²

RESUMO

Estudo de método misto que buscou analisar os episódios de violência no trabalho, na forma de agressão verbal, contra profissionais de enfermagem em um cenário hospitalar. Foi realizado com 198 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital catarinense, que responderam o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector* e entrevista. Identificou-se que 42,9% dos profissionais sofreram agressão verbal, um tipo de violência psíquica associada ao cargo de enfermeiro ($p=0,001$), posição de chefia ($p=0,004$), cor branca ($p=0,047$), maior escolaridade ($p=0,020$) e sem companheiro ($p=0,046$). As entrevistas revelaram a banalização da agressão verbal contra enfermagem e a falta de medidas de combate a esse fenômeno. Observou-se a elevada incidência de agressão verbal contra a enfermagem no cenário e indícios da banalização do fenômeno, o que impacta na qualidade da assistência frente ao desafio de instituir a cultura de paz e identificar, prevenir e tratar o problema.

Descritores: Violência no Trabalho; Saúde do Trabalhador; Equipe de Enfermagem; Condições de Trabalho.

ABSTRACT

A mixed method study in which episodes of violence at work in the form of verbal aggression against nursing professionals in a hospital setting were analyzed. It was conducted with 198 professionals from the nursing team of a hospital in the state of Santa Catarina, who answered an interview and the *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*. It was identified that 42.9% of professionals suffered verbal aggression, a type of psychological violence associated with the nurse position ($p=0.001$), leadership position ($p=0.004$), white race ($p=0.047$), higher educational level ($p=0.020$) and not having a partner ($p=0.046$). The interviews revealed the trivialization of verbal aggression against nursing and the lack of measures to combat this phenomenon. There was a high incidence of verbal aggression against nursing in the scenario and evidence of trivialization of the phenomenon, which impacts the quality of care before the challenges of establishing a culture of peace and identifying, preventing and treating the problem.

Descriptors: Workplace Violence; Occupational Health; Nursing Team; Working Conditions.

¹Universidade do Estado de Santa Catarina — Chapecó, SC, Brasil. E-mails: leticia.trindade@udesc.edu.br, suellentaina.ribeiro@gmail.com, elisangela.zanatta@udesc.edu.br, carine.vendruscolo@udesc.edu.br

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul — Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: daiane.dalpai@gmail.com

Como citar este artigo: Trindade LL, Ribeiro ST, Zanatta EA, Vendurscolo C, Dal Pai D. Agressão verbal no trabalho da enfermagem na área hospitalar. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2019 [acesso em: _____];21:54333. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.54333>.

Recebido em: 07/09/2019. Aceito em: 13/11/2019. Publicado em: 31/12/2019.

INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde apresenta uma diversidade de desafios e requer o constante contato entre profissionais e usuários do sistema de saúde, relação permeada pela organização e condições de trabalho dos serviços, bem como pelo preparo da força de trabalho, majoritariamente formada pelos profissionais de enfermagem. Observa-se em estudos brasileiros que algumas situações vivenciadas no ambiente de trabalho podem desencadear sofrimento, dor, adoecimento, desgaste emocional, sofrimento mental e/ou físico, o que desencadeia incapacidades, absenteísmo e aposentadoria precoce^(1,2).

Entre os aspectos que repercutem no desgaste dos trabalhadores está a violência. Esta se caracteriza como um fenômeno sociocultural e histórico, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uso intencional da força física ou do poder, praticada ou ameaça, contra si, outra pessoa, ou contra um grupo de pessoas, que resulte ou tenha potencial de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação⁽³⁾.

Estudos sinalizam que a violência deve ser considerada um problema global e suas consequências interferem na vida das pessoas, levam ao consumo inadequado de bebidas alcoólicas e outras drogas, à depressão, ao suicídio, presenteísmo, ao desemprego e a recorrentes dificuldades de relacionamento⁽⁴⁻⁷⁾. O fenômeno pode se manifestar na forma de violência interpessoal, institucional, social, no trabalho, política, estrutural, cultural, criminal, de resistência, agressão física, abuso sexual, violência psicológica e/ou omissões⁽³⁾.

No contexto do trabalho, a violência pode ser expressa de forma física ou psíquica incluindo, nesta última, a agressão verbal, intimidação ou assédio moral, assédio sexual e discriminação racial⁽³⁾. No labor em saúde, pesquisadores sinalizam que os trabalhadores estão muito propensos a sofrer violência e isso repercute de forma negativa sobre sua saúde mental, satisfação e reconhecimento do trabalhador. Além disso, o fenômeno pode estar atrelado às intercorrências típicas do trabalho, como o absenteísmo e acidentes de trabalho⁽⁸⁾.

A violência psicológica decorre de vários tipos de incidentes, envolvendo situações relacionadas aos pacientes, local de trabalho, condições de trabalho, materiais disponíveis para assistência, condições relacionadas ao espaço físico, à quantidade de profissionais, à jornada de trabalho e, ainda, como a equipe do serviço lida com os contratemplos e dificuldades em sua rotina^(2,9).

Estudos sobre a violência envolvendo profissionais de enfermagem no contexto hospitalar revelam a sua elevada ocorrência contra estes profissionais, especialmente a agressão verbal^(1,4,5,7,10-12) e a falta de políticas e procedimentos de prevenção da violência dentro do ambiente de trabalho⁽⁸⁾.

Nesse sentido, este estudo buscou analisar os episódios de violência no trabalho, na forma de agressão verbal, contra profissionais de enfermagem em um cenário hospitalar.

A violência ocupacional contra os profissionais da saúde mostra-se um fenômeno preocupante em diferentes países, como vem sendo apresentado na literatura nacional^(1,2,4,10) e internacional^(5,7,8-13). Entretanto os estudos de métodos mistos ainda são escassos. Estes podem contribuir observando as diferentes abordagens do problema, buscando-se abarcar a complexidade de fatores implicados no fenômeno da violência no trabalho e suas interfaces com a assistência de enfermagem no contexto hospitalar.

Nesse sentido, este estudo buscou analisar os episódios de violência no trabalho, na forma de agressão verbal contra profissionais de enfermagem em um cenário hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo misto, que utilizou sequencialmente das abordagens quantitativa e qualitativa. Este foi realizado em um hospital do Sul do Brasil, localizado no Oeste do Estado de Santa Catarina, que atende uma população regional referenciada de aproximadamente 1,5 milhão de habitantes (92 municípios do Oeste/SC). Trata-se de instituição que possui 319 leitos.

A pesquisa envolveu na etapa quantitativa 198 profissionais de enfermagem, estratificada proporcionalmente de todos os setores da instituição e categoria profissional, sendo eles 51 enfermeiros, 141 técnicos de enfermagem e seis auxiliares de enfermagem. Para definição desses participantes foi realizado cálculo amostral, considerando 95% de confiança e erro de 5% da amostra, sendo que o hospital possuía na época 532 trabalhadores de enfermagem, sendo 75 enfermeiros, 413 técnicos de enfermagem, 22 auxiliares de enfermagem e 22 trainee contratados.

Na primeira etapa, os 198 participantes responderam ao *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*⁽¹⁴⁾, traduzido e adaptado para a língua portuguesa⁽¹⁵⁾. O instrumento aborda cinco modalidades de violência ocorridas nos últimos 12 meses, as quais são avaliadas de forma independente quanto a sua frequência (sim ou não), agressor, reações e medidas adotadas pela vítima diante da agressão.

Para esse manuscrito foram analisadas as questões do instrumento relacionadas às características sociodemográficas e laborais dos participantes, a ocorrência de agressão verbal no trabalho, características da vítima, da agressão e do perpetrador, bem como as questões sobre medidas institucionais de controle da violência.

Como critério de inclusão utilizou-se incluir profissionais da equipe de enfermagem com tempo de atuação igual ou superior a 12 meses, dos diferentes turnos de trabalho, sendo excluídos aqueles em licença ou afastamento no período de coleta de dados.

Já na segunda etapa, qualitativa, foram realizadas entrevistas com 15 profissionais (nove enfermeiros e seis técnicos de enfermagem) selecionados por terem sinalizado, na etapa quantitativa, que sofreram, ao menos, um episódio de violência no trabalho, sorteados aleatoriamente. As entrevistas foram

realizadas no local de trabalho dos participantes, respeitando-se a demanda dos serviços e a disponibilidade dos profissionais. As entrevistas seguiram um roteiro previamente elaborado e foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra.

Os dados quantitativos foram analisados com auxílio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. O teste *t-student* foi utilizado para comparar as amostras independentes e para avaliar a associação entre as variáveis categóricas utilizou-se os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

Os dados oriundos das entrevistas passaram por Análise Temática⁽¹⁶⁾, dividida em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, a inferência e interpretação. A produção dos dados qualitativos foi encerrada de acordo com a saturação teórica dos dados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Parecer n° 933.725), assim seguindo todos os cuidados éticos das Resoluções n° 466/2012 e n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi contemplado com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), integrando também uma macro pesquisa desenvolvida em outros hospitais do Sul do País.

A coleta de dados das duas etapas de pesquisa ocorreu entre março de 2015 e agosto de 2017. Os participantes foram esclarecidos sobre o estudo e para preservar o anonimato, foram identificados com as letras E1, E2, quanto se tratava de enfermeiro e T1, T2 quando era técnico de enfermagem.

RESULTADOS

A maioria dos profissionais que participaram do estudo era do sexo feminino ($n=165$), idade média de 28,6 anos ($\pm 6,6$), de cor branca ($n=159$), casados ou com companheiro ($n=130$). Da amostra, 95% ($n=184$) dos indivíduos afirmaram não fazer uso de cigarro e 66,3% ($n=130$) relataram não fazer uso de bebida alcoólica. A média de horas de sono nas 24 horas correspondeu a 7,08 horas, sendo o mínimo encontrado de três horas e o máximo de 13 horas.

Dos 198 profissionais que participaram, 86,5% relatavam que tinham contato físico frequente com o paciente, sendo estes na maioria ($n=101/57$, 1%) indivíduos de diferentes etapas do ciclo de vida (crianças, adolescentes, adultos e idosos). A Tabela 1 desceve outras variáveis laborais que caracterizam a amostra.

Os participantes foram questionados quanto ao grau de satisfação com o local de trabalho em uma escala de um a cinco, sendo um totalmente insatisfeito e cinco totalmente satisfeito. A maioria sinalizou na escala, o nível de três de satisfação, mostrando-se em um nível intermediário, contudo, somente

2,6% ($n=5$) dos profissionais indicaram estar totalmente insatisfeitos com o local de trabalho e 30,6% ($n=60$) relataram estar totalmente satisfeitos. Ainda, utilizando a mesma escala, os participantes foram questionados quanto à satisfação com as relações interpessoais no local de trabalho, sendo que 45,5% responderam estar totalmente satisfeitos ($n=90$).

Da amostra, 42,9% dos profissionais ($n=85$) relataram que sofreram algum tipo de agressão verbal nos últimos 12 meses, a qual foi associada às variáveis cargo de enfermeiro ($p=0,001$), posição de chefia ($p=0,004$), cor branca ($p=0,047$), maior escolaridade ($p=0,020$), sem companheiro ($p=0,046$) e preocupação com a violência no trabalho, conforme descrito na Tabela 2.

As entrevistas revelaram a banalização da agressão verbal contra a enfermagem, bem como a falta de medidas de combate a esse fenômeno. Os profissionais foram questionados em relação a sua preocupação com a violência em seu ambiente de trabalho, utilizando-se de uma escala de um a cinco, em que um representa estar nem um pouco preocupado e cinco muito preocupado. Dentre estes, 17,3% ($n=34$) dos indivíduos responderam estar nem um pouco preocupados com a violência, enquanto 26,4% ($n=52$) referiram estar muito preocupados com a violência, no âmbito laboral.

Ao serem questionados sobre o último episódio de violência vivenciado ou o que mais marcou, observa-se a prevalência da violência verbal. Como podemos observar nas falas a seguir:

[...] a gente vivencia muitas vezes a questão verbal... ofensa verbal... geralmente de médico para o enfermeiro... achando que o enfermeiro tem que resolver na hora a situação dele, que é a mais séria, que depois ele tem o consultório [...]. (E1)

[...] e daí usou palavras, palavras que não dá para repetir, assim... nome de bicho, ameaça de agressão física e essas coisas [...]. (E2)

[...] "ah tu é burra, tu não sabe, tu tem que estudar" sabe aquela coisa assim, que te humilha mesmo [...]. (TE1)

Durante as entrevistas, as vítimas destacaram os pacientes/familiares como os principais agressores/perpetradores (31,8%, $n=27$), seguidos por colegas de trabalho (27,1%, $n=23$), os quais, em sua maioria dentre os agressores, tratavam-se de profissionais médicos (81%). Chefias e outros praticaram respectivamente 8,2% e 31,8% das agressões, sendo que outros trataram-se de trabalhadores de serviços terceirizados, contatos por telefone ou pessoas não identificadas pela vítima no momento da agressão.

Ainda, os trabalhadores também foram questionados sobre como foi a experiência após os episódios da violência, um percentual de 40% das vítimas relatou nunca ter tido problemas devido à agressão, contudo, os demais tiveram algum sentimento negativo em decorrência dos episódios, afetando o seu bem-estar no trabalho.

Observou-se nas entrevistas, ainda, as consequências que a violência pode trazer à vida do profissional, como sentimento de incompetência, experiências que jamais poderão esquecer, desmotivação e medo, como se pode observar nas falas abaixo:

[...] porque a pessoa que foi agredida [...] ela não tem mais aquele estímulo para realizar aquele trabalho certo, ela pensa assim “não, porque eu vou estar me estressando, se eu não tenho valor ou se nada está certo”, sempre acaba sendo no paciente além da pessoa, isso eu já percebi [...] pra quem convive, aí a pessoa já não quer mais fica naquele setor, já não está nem ai [...]. (TE2)

Ao serem questionados sobre o trabalho em equipe e a comunicação após a ocorrência da violência, observou que, após o sujeito ter sofrido a violência, ele fica propenso a se afastar dos demais membros da equipe, a interação entre eles fica abalada, ficam com receio ao conviver com o perpetrador da violência, como pode-se observar a seguir:

[...] enquanto equipe, se tiver um atrito, tiver uma violência, qualquer forma, vai desestruturar o ambiente, aquela equipe de trabalho, não vai ser mais a mesma coisa... e muitas vezes a gente até vivencia, vê que precisa mudar pessoas até, que profissionais que estavam bem naquele setor, que gostavam daquele setor, acaba tendo que mudar daquele setor, em virtude dessas violências [...]. (E2)

[...] todos ficam abalados né, você está dando o teu máximo ali e tem algumas questões assim... indesejáveis, acho que a estrutura da equipe abala, e isso acaba interferindo [...]. (E4)

[...] eu acho que as pessoas ficam, não com medo, mas elas recuam, tudo o que você constrói para trabalhar em equipe; e uma equipe multidisciplinar acaba dando uma recuada sim [...]. (E4)

[...] a gente fica mais abalado entende? A gente fica pensando que postura que conduta, como eu vou chegar na pessoa ... a gente fica assim com “o pé atrás” [...]. (E5)

Tabela 1. Distribuição das variáveis que caracterizam o contexto de trabalho dos participantes. Chapecó, SC, Brasil, 2017.

Variáveis	n=198
Pacientes que trabalha mais frequentemente – n(%)	
Crianças/Adolescentes	9 (5,1)
Adultos/Idosos	71 (39,9)
Ambos	98 (55,1)
Satisfeito com o local onde trabalha – média ± DP	4,0 ± 0,9
Sente reconhecido pelo trabalho que realiza – média ± DP	3,4 ± 1,1
Avaliação da satisfação com as relações interpessoais no ambiente de trabalho – média ± DP	4,2 ± 0,8
Quanto você está preocupado com a violência em seu local do trabalho – média ± DP	3,3 ± 1,4
Existem procedimentos para o relato da violência em seu local de trabalho?	
Não	87 (44,6)
Sim	108 (55,4)
Existe algum estímulo para o relato da violência no seu local de trabalho?	
Não	93 (48,4)
Sim	99 (51,6)
Quem estimula – n(%)	
Chefia	30 (31,3)
Colegas	32 (33,3)
Comunicação interna	2 (2,1)
Serviço de Medicina Ocupacional	8 (8,3)
Instituição	5 (5,2)
Coordenação	18 (18,8)
Outros	1 (1,0)

DP: desvio padrão.

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Chapecó, 2017.

Tabela 2. Distribuição de trabalhadores expostos e não expostos à agressão verbal no trabalho conforme variáveis sociodemográficas e laborais. Chapecó, SC, Brasil, 2017.

Variáveis	Sim (n = 85)	Não (n =113)	P
Sexo*			
Masculino	11 (35,5)	20 (64,5)	0,432
Feminino	74 (44,3)	93 (55,7)	
Cor da pele*			
Branca	74 (46,5)	85 (53,5)	0,047
Preta ou Parda	11 (28,2)	28 (71,8)	
Escolaridade (em anos de estudo) [§]	14,65(±1,98)	14,03 (±1,63)	0,020 [#]
Situação conjugal*			
Com companheiro(a)	49 (37,7)	81 (62,3)	0,046
Sem companheiro(a)	35 (53,8)	30 (46,2)	
Possui filhos [§]	0,98 (±1,05)	1,37 (±1,08)	0,211 [#]
Tabagismo*			
Sim	4 (40,0)	6 (60,0)	0,549
Não	80 (43,5)	104 (56,5)	
Horas de sono [§]	6,86 (±1,8)	8,06 (±8,8)	0,361 [#]
Uso de alguma medicação*			
Sim	26 (41,9)	36 (58,1)	0,878
Não	58 (43,3)	76 (56,7)	
Apresenta doença crônica*			
Sim	18 (47,4)	20 (52,6)	0,583
Não	64 (41,3)	91 (58,7)	
Carga horária semanal [§]	42,65 ±2,72	41,68 ±6,22	0,067
Categoria profissional*			
Auxiliar/Técnico de enfermagem	53 (36,1)	94 (63,9)	0,001
Enfermeiro	32 (62,7)	19 (37,3,8)	
Possui cargo de chefia*			
Sim	25 (64,1)	14 (35,9)	0,004
Não	60 (38,0)	98 (62,0)	
Anos de experiência na área da saúde [§]	10,56 ±12,18	10,71 ±8,71	0,923 [#]
Atua em outra instituição*			
Sim	20 (51,3)	19 (48,7)	0,212
Não	63 (40,1)	94 (59,9)	
Turno de trabalho*			
Manhã	26 (54,2)	22 (45,8)	0,180
Tarde	15 (37,5)	25 (62,5)	
Noite	44 (40,0)	66 (60,0)	
Satisfação com o local de trabalho [§]	3,92 (±0,9)	4,00 (±0,9)	0,524 [#]
Reconhecimento pelo trabalho que realiza [§]	3,34 (±1,1)	3,38 (±1,1)	0,831 [#]
Como avalia os relacionamentos interpessoais no local de trabalho [§]	4,18 (±0,9)	4,32 (±0,8)	0,234 [#]
Quanto você está preocupado com a violência no seu local de trabalho [§]	3,80 (±1,14)	3,01 (±1,5)	<0,001 [#]

*n (%); [§]Média (±desvio padrão); ^{||}Teste qui-quadrado; [#]Teste t-student.

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Chapecó, 2017.

As vítimas da agressão verbal referiram que não denunciaram o(s) agressor(es) por considerar que de qualquer forma nenhuma providência seria tomada (27,8%) ou por não considerar importante (25%). Salienta-se que dos 84 profissionais agredidos verbalmente, apenas 44,7% (n=38) fez algum tipo de relato sobre o evento.

Ao serem questionados sobre como as situações de violência eram tratadas no local de trabalho, observou-se que nada era feito, que nenhuma conduta era tomada, como mostrado a seguir:

[...] eu levei advertência, fui chamada, foi aberta sindicância, mas com o profissional médico, eu não vi em momento nenhum, ninguém chamar ele ou falar nada... quando eu questionei, me disseram “não, vamos abrir uma sindicância, ele vai ser encaminhado para o conselho de ética”... nunca aconteceu isso, porque eu nunca vi nada, e ele continua agindo do mesmo jeito [...]. (E2)

[...] foi passado, mas não, acho que não seguiu adiante [...]. (TE1)

[...] eu acredito que as violências no trabalho nem são tratadas... nem são tratadas, que na verdade é um tema de uso diário, mas sem importância [...]. (E5)

[...] olha como é muita coisa acaba ficando de lado isso, não é resolvido, tem muita coisa então acaba “a deixa pra lá” e vai ficando [...]. (TE3)

Observa-se a partir das falas acima que os participantes consideram que o tema da violência deve ser trabalhado com os profissionais, especialmente no contexto da ausência de condutas e por sua magnitude.

DISCUSSÃO

O predomínio do sexo feminino entre os trabalhadores de enfermagem em todo o País é histórico, além disso, salienta-se que essas trabalhadoras, muitas vezes além de possuírem mais de um vínculo empregatício em mais de um turno, ainda, culturalmente são responsáveis pelos afazeres domésticos⁽¹³⁾. Essa intensa jornada de trabalho pode propiciar desgaste e sofrimento a essas trabalhadoras levando-as a desencadear diversas situações de adoecimento mental e físico, com destaque para a depressão, ansiedade, estresse, falta de ânimo e envolvimento com o trabalho e, conseqüentemente à infelicidade⁽¹⁵⁾. Contudo, o sexo não foi associado à violência no trabalho entre os participantes, sendo necessários outros estudos para aprofundar e melhor compreender a gênese da violência e seu comportamento entre os homens e mulheres, aprofundando questões de gênero implicadas no fenômeno da violência no trabalho.

Identificou-se que possui cor branca, maior escolaridade, sem companheiro se está mais propenso a violência no cenário

investigado, aspectos não identificados na literatura pesquisada. Entretanto, ocupar o cargo de enfermeiro, possuir posição de chefia e preocupação com a violência no trabalho foram variáveis associadas ao fenômeno nesses e outros estudos^(7,13), os quais mencionam que os enfermeiros são os profissionais mais suscetíveis a violência no trabalho, sendo que a posição de chefia eleva a necessidade de manejo das situações. Também identificou-se dados similares em relação à preocupação com a violência, a qual resulta em maior probabilidade de ser agredido, aspecto encontrado em estudo nacional^(17,18) e internacional⁽¹¹⁾. A preocupação com a violência tem sido alvo de debate e sinaliza sua presença nos contextos de trabalho, bem como formas como os trabalhadores reagem a ela⁽³⁾.

No que tange aos perpetradores, um estudo brasileiro apresentou dados diferentes, nestes os agressores mais frequentes os pacientes, em 60% dos casos, seguidos pelos seus parentes ou acompanhantes 32%; colegas de trabalho de mesmo nível hierárquico 31%; por administradores ou chefia 20% e, em menor proporção, médicos 13%; supervisores 8%⁽¹³⁾. Uma pesquisa realizada no Chile, revelou que os principais agressores verbais, em ordem decrescente, foram: familiares do cliente, pacientes, público, equipe membro, chefe ou supervisor e colegas externos⁽¹²⁾. Outro estudo nacional⁽¹⁹⁾ revelou que o contato físico com pacientes tem sido sinalizado como variável que eleva a exposição do trabalhador à violência no trabalho.

A preocupação dos profissionais com a violência no âmbito laboral eleva em 14% a chance de sofrer violência. Pesquisa realizada na Jordânia revelou que enfermeiros que se diziam, moderadamente, preocupados com a violência no local de trabalho foram 3,8 vezes mais propensos a relatar ser verbalmente abusado do que aqueles que relataram não estarem preocupados com esse fenômeno⁽¹¹⁾. No Município de Salvador/BA, no Brasil, apenas 17,8% das pessoas entrevistadas informaram não ter qualquer preocupação, 23,4% definiram-se como pouco preocupados, 28,8% responderam que se sentiam preocupadas e 30% muito ou bastante preocupadas; os auxiliares/técnicos em enfermagem foram os mais preocupados (38,3%)⁽²⁰⁾.

Estudos^(11,12) observaram que a maioria dos profissionais que sofreram violência, após a ocorrência, ficaram incomodados por repetidas memórias perturbadoras, pensamentos ou imagens do ataque, achados que vão ao encontro dos resultados do presente estudo.

O processo de trabalho em saúde está cercado de fatores estressantes, o que pode ser resultado das características das atividades que são realizadas. As conseqüências negativas da violência contra o trabalhador podem emergir a curto e longo prazo. Entre elas, a literatura registra os danos à qualidade da assistência prestada, distanciamento do trabalhador em relação ao paciente e/ou colegas de trabalho, desmotivação, sofrimento mental por não conseguir esquecer o episódio e o adoecimento mental⁽⁹⁾.

A violência afeta a vida do trabalhador no que se refere a sua identidade, além de comprometer sua integridade nos aspectos físico, social, emocional e moral. Além disso, fatores do ambiente de trabalho podem causar atitudes e sentimentos de negação,

recuo, resistência, desgaste físico, emocional e sofrimento, que desmotiva os trabalhadores para executar suas tarefas cotidianas e próprias da sua profissão. Entre estes fatores estão os aspectos relacionados à infraestrutura, salários, vínculos, direitos, burocracia excessiva e a subvalorização vinda do governo e população^(6,14).

Sobre a falta de registros da ocorrência da violência no ambiente de trabalho foi analisada em outros estudos, nos quais também identificou-se o percentual muito baixo de notificação dos episódios de agressão verbal entre os participantes que sofreram esse tipo de violência^(11,13). O ambiente de trabalho em que os profissionais estão inseridos pode não proporcionar segurança, especialmente se na organização não são previstos ou utilizados procedimentos formais para o registro do evento⁽²¹⁾, tornando o evento pouco visível e as vítimas, como identificado na etapa qualitativa desse estudo, pouco instrumentalizadas para fazer frente ao problema.

Nesse contexto a importância de protocolos ou outros dispositivos para manejo da violência no trabalho, bem como as políticas públicas específicas para os profissionais de saúde, que primam pela sua segurança e bem-estar no trabalho. Outra estratégia foi apresentada em estudo que menciona que o enfermeiro, enquanto líder da equipe de enfermagem, possui alguns papéis importantes como articular um diálogo entre os envolvidos nas situações de violência, colaborar na elaboração de “diretrizes institucionais de prevenção, proteção e acompanhamento que minimizem a perpetração da violência no trabalho”⁽²¹⁾.

Por outro lado, cabe salientar que o desenho metodológico do estudo pode representar um dos limites da pesquisa, tendo em vista a complexidade do fenômeno que pode requer pesquisas longitudinais e interventivas na temática.

CONCLUSÃO

Identificou-se na etapa quantitativa do estudo que um percentual significativo de profissionais de enfermagem sofreram agressão verbal no trabalho no cenário hospitalar investigado, sendo o cargo de enfermeiro, a posição de chefia, a cor branca, a maior escolaridade e não possuir companheiro, características associadas à violência. Na etapa qualitativa pode-se aprofundar aspectos que permeiam os episódios de agressão verbal contra a categoria, os quais indiciam para a dificuldade individual, coletiva e institucional de desnaturalizar esse tipo de violência psíquica contra enfermagem.

Os resultados obtidos alertam para a magnitude da agressão verbal contra profissionais de enfermagem, especialmente para enfermeiros, brancos, com maior escolaridade, sem companheiro e em cargos de chefia. A frequência dos episódios leva a considerar que esse tipo de violência faz parte da rotina de trabalho, bem como sinaliza para as fragilidades na cultura institucional, a qual tem dificuldades de manejar e identificar o fenômeno, auxiliar na prevenção desse agravo e na promoção da saúde de seus profissionais.

Evidenciou-se, a partir dos resultados que os trabalhadores da saúde estão expostos à agressão verbal em seu ambiente de trabalho

e isso repercute de forma negativa sobre a saúde mental, satisfação e reconhecimento do trabalhador. Ressalta-se a importância de criar estratégias de combate à violência no trabalho, envolvendo a sensibilização dos próprios trabalhadores, usuários, familiares, gestores, comunidades e lideranças políticas e institucionais.

Reconhece-se como lacuna a ser investigada os impactos da violência contra enfermagem na qualidade da assistência prestada aos usuários, incluindo o acompanhamento dos indicadores de segurança do paciente. Ouvir os perpetradores também pode contribuir para a melhor compreensão do fenômeno.

Ainda, com base nos achados, o panorama apresentado permite estabelecer critérios de ação no intuito de orientar e conscientizar a equipe de enfermagem e os hospitais para as faces e reais perigos da violência no trabalho, aumentando a segurança, melhorando as condições laborais desses profissionais e o seu reconhecimento no trabalho em saúde e como importante força de trabalho na construção/proteção da sociedade. Ainda, reflete-se a partir dos achados a importância de políticas públicas específicas para os trabalhadores de saúde, os quais dedicam-se à assistência da população.

REFERÊNCIAS

1. Dal Pai D, Sturbelle ISC, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Texto & Contexto — Enferm.* 2018;27(1):e2420016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>.
2. Bordignon M, Monteiro MI. Violência no trabalho da enfermagem: um olhar às consequências. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(5):996-9. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0133>.
3. World Health Organization. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: WHO; 2014 [Internet]. [acesso em: 19 jul. 2018]. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/.
4. Silveira J, Karino ME, Martins JT, Galdino MJQ, Trevisan GS. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. *J Nurs Health* [Internet]. 2016 [acesso em: 03 jan. 2019];6(3):436-46. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/8387>. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.15210/JONAH.V6I3.8387](http://dx.doi.org/10.15210/JONAH.V6I3.8387).
5. Pompeii LA, Schoenfisch AL, Lipscomb HJ, Dement JM, Smith CD, Upadhyaya M. Physical assault, physical threat, and verbal abuse perpetrated against hospital workers by patients or visitors in six US hospitals. *Am J Ind Med* [Internet]. 2015 [acesso em: 03 jan. 2019];58(11):1194-204. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ajim.22489>. <https://doi.org/10.1002/ajim.22489>.

6. Fisekovic MB, Trajkovic GZ, Bjegovic-Mikanovic VM, Terzic-Supic ZJ. Does workplace violence exist in primary health care? Evidence from Serbia. *European Journ Publ Health*. [Internet]. 2015 [acesso em: 03 jan. 2019];25(4):693-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25644138>. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku247>.
7. Wei CY, Chiou ST, Chien LY, Huang N. Workplace violence against nurses — prevalence and association with hospital organizational characteristics and health-promotion efforts: cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2016 [acesso em: 03 jan. 2019];56:63-70. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748915003880?via%3Dihub>. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.12.012>.
8. Puy J, Romain-Glassey N, Gut M, Wild P, Mangin P, Danuser B. Clinically assessed consequences of workplace physical violence. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2015 [acesso em: 03 jan. 2019];88(2):213-24. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24929794>. <https://doi.org/10.1007/s00420-014-0950-9>.
9. Abou-ElWafa HS, El-Gilany AH, Abd-El-Raouf SE, Abd-Elmouty SM, El-Sayed REH. Workplace violence against emergency versus non-emergency nurses in mansoura university hospitals, Egypt. *J Interpers Violence*. 2015 [acesso em: 03 jan. 2019];30(5):857-72. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0886260514536278>. <https://doi.org/10.1177/0886260514536278>.
10. Dal Pai D, Lauter L, Souza SBC, Marziale MHP, Tavares JP. Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(3):460-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000300014>.
11. Al-Omari H. Physical and verbal workplace violence against nurses in Jordan. *International Council of Nurses* [Internet]. 2015 [acesso em: 03 jan. 2019];62(1):111-8. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/inr.12170>. <https://doi.org/10.1111/inr.12170>.
12. Campo VR, Klijn TP. Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. *Rev Latino-Am Enferm*. 2017;25:e2956. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2073.2956>.
13. Lima GHA, Sousa SMA. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. *Rev Bras. Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em: 03 jan. 2019];68:817-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0817.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680508i>.
14. Organización Internacional del Trabajo; Consejo Internacional de Enfermeras; Organización Mundial de la Salud; Internacional de Servicios Públicos. *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el Sector de la Salud* [Internet]. Ginebra: OIT; 2002 [acesso em: 18 jun. 2018]. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf.
15. Palácios M. Relatório Preliminar de Pesquisa. Violência no trabalho no Setor Saúde. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002. [Internet]. [acesso em: 18 jun. 2018]. Disponível em: http://www.assediomoral.org/IMG/pdf/pesquisa_sobre_Violencia_no_trabalho_Universidade_Federal_RJ.pdf.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2014.
17. Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2014 [acesso em: 03 jan. 2019];22(6):959-65. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281433512010>. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3292.2503>.
18. Vieira GLC. Agressão física contra técnicos de enfermagem em hospitais psiquiátricos. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2017 [acesso em: 03 jan. 2019];42:e8. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1005/100550852008/html/index.html>. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-636900004216>.
19. Palagi S, Noguez PT, Amestoy SC, Porto AR. Violência no trabalho: visão de enfermeiros de um serviço de urgência e emergência. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2015 [acesso em: 08 jan. 2019];9(11):9706-12. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10759/11885>. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.8008-72925-1-ED.0911201509>.
20. Silva IV, Aquino EML, Pinto ICM. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no estado da Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2014 [acesso em: 03 jan. 2019];30:2112-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n10/0102-311X-csp-30-10-2112.pdf>. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00146713>.
21. Cordenuzzi OCP, Lima SBS, Prestes FC, Beck CLC, Silva RM da, Pai DD. Estratégias utilizadas pela enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em: 19 jul. 2018];38(2):e58788. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200402. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.58788>.

