



VIOÊNCIA NO TRABALHO: VISÃO DE ENFERMEIROS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

VIOLENCE AT WORK: VIEW OF NURSES OF AN URGENCY AND AN EMERGENCY SERVICE VIOLENCIA EN EL TRABAJO: VISIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Sofia Palagi¹, Patrícia Tuerlinckx Noguez², Simone Coelho Amestoy³, Adrize Rutz Porto⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer a visão dos enfermeiros sobre violência no trabalho em um serviço de urgência e emergência. **Método:** estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa realizado com seis enfermeiros de um serviço de urgência e emergência do interior do Rio Grande do Sul. A produção de dados ocorreu em maio de 2012, sendo utilizado questionário. As informações obtidas por meio dos questionários foram reescritas fidedignamente, a fim de permitir o tratamento dos dados e, posteriormente, submetidas à Técnica de Análise Temática. Obteve-se aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa, Protocolo 18/2012. **Resultados:** a violência no trabalho foi referida por todos os participantes, predominando a violência psicológica, principalmente a agressão verbal. Como fatores predisponentes à violência referiram o intenso contato com o cliente, a falta de estrutura física, a sobrecarga de trabalho, entre outros. **Conclusão:** consideram-se imprescindíveis os investimentos para prevenir a violência e promover a qualidade de vida no trabalho. **Descritores:** Violência; Saúde Do Trabalhador; Serviços De Saúde; Enfermagem Em Emergência.

ABSTRACT

Objective: recognizing the view of nurses about violence at work in urgency and emergency services. **Method:** an exploratory and descriptive study of a qualitative approach conducted with six nurses of an urgency and emergency service in the countryside of Rio Grande do Sul. Data production was in May 2012, being used a questionnaire. The information obtained through the questionnaires were rewritten reliably in order to allow the processing of data and subsequently submitted to Thematic Analysis Technique. It obtained approval of the project by the Research Ethics Committee, protocol 18/2012. **Results:** violence at work was reported by all participants, predominantly psychological violence, especially verbal aggression. As predisposing factors to violence reported heavy customer contact, lack of physical structure, workload, among others. **Conclusion:** there are considered essential the investments to prevent violence and promote the quality of work life. **Descriptors:** Violence; Worker's Health; Health Services; Emergency Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer la opinión de las enfermeras acerca de la violencia en el trabajo en el servicio de urgencia y de emergencia. **Método:** es un estudio exploratorio y descriptivo con enfoque cualitativo llevado a cabo con seis enfermeras en el servicio de urgencia y de emergencia en el interior de Rio Grande do Sul. La producción de datos fue en mayo de 2012, siendo utilizados cuestionarios. La información obtenida a través de los cuestionarios se reescribieron de forma fiable, con el fin de permitir el tratamiento de datos y posteriormente sometidos a la Técnica de Análisis Temático. Se obtuvo la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación, protocolo 18/2012. **Resultados:** la violencia en el trabajo se informó por todos los participantes, la violencia predominante fue la psicológica, agresión especialmente verbal. Como factores predisponentes a la violencia que señalan que el intenso contacto con el cliente, la falta de estructura física, carga de trabajo, entre otros. **Conclusión:** se consideran inversiones esenciales para prevenir la violencia y promover la calidad de vida laboral. **Descriptor:** Violencia; Salud del Trabajador; Servicios de Salud; Enfermería de Emergencia.

¹Enfermeira, Residência Integrada Multiprofissional, Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: sofia.palagi@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestra, Doutoranda em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. E-mail: patriciatuer@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. simoneamestoy@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Secretária Municipal de Saúde de Pelotas/RS, Doutoranda em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. E-mail: adrizeporto@gmail.com

INTRODUÇÃO

A violência nas relações e nos ambientes de trabalho parece fazer parte da dinâmica da violência social brasileira, constituindo-se em um problema que ultrapassa as fronteiras do setor. A violência envolve diferentes classes sociais, homens e mulheres, grupos étnicos e grupos de idade, atinge também, em grau de riscos peculiares, as mais variadas ocupações.¹⁻² A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou por ameaça, contra a própria pessoa, contra outra pessoa, ou contra um grupo que pode resultar, em morte, lesão ou dano psicológico”^{1:3} Deste modo, a violência no local de trabalho engloba agressões como insultos, ameaças, agressão física ou psicológica originadas de pessoas exteriores à organização, incluindo clientes, ou de pessoas interiores à organização, como colegas de trabalhos e chefes, constituindo um risco para a saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores.⁴ A violência no local de trabalho ocorre, sobretudo por meio de regras institucionais, normas de funcionamento e relações burocráticas e políticas, reproduzindo as estruturas sociais injustas.⁵

Sendo assim, os profissionais de saúde enfrentam em seu cotidiano de trabalho tipos específicos de violências que podem ser mais acentuados conforme o local de suas atuações. Os extremos da violência, embora sejam indesejáveis e intoleráveis, são mais facilmente identificáveis. Outros tipos, menos visíveis, como o assédio moral, mas igualmente prejudiciais pelos danos que acarretam nos profissionais, também fazem parte do processo de trabalho em saúde.⁶

Cabe salientar, que o risco de violência que os profissionais de saúde estão expostos é, muitas vezes, maior do que o risco de profissionais de outras áreas, sendo a enfermagem a categoria profissional mais atingida pela violência ocupacional. A predisposição da enfermagem à violência, geralmente, está atribuída a uma cultura de tolerância a atos agressivos, fazendo parte do trabalhar em saúde, associada ao desamparo legal às vítimas.⁷

Além disso, existem diversos fatores que são próprios da realidade dos serviços de urgência e emergência como: a grande demanda na procura desse serviço, normalmente superlotados, o que ocasiona uma longa espera no atendimento, aumentando a tensão de quem está necessitando de atendimento urgente e ainda há a sobrecarga de trabalho para os

profissionais. Na organização do trabalho nestes serviços há falta de recursos humanos e materiais, sendo comum observar alterações comportamentais em usuários, acompanhantes e profissionais da saúde que estão inseridos nesses locais de trabalho.⁸⁻⁹

Tendo isso em vista, a OMS declara que em todo o mundo a violência vem se afirmando como um dos mais graves problemas sociais e de saúde pública, mesmo já existindo métodos para a sua prevenção e controle.¹ Diante do exposto, este estudo buscou conhecer a visão dos enfermeiros sobre violência no trabalho em um serviço de urgência e emergência.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado em maio de 2012, por meio de questionário estruturado autoaplicado a seis enfermeiros que atuam em uma unidade de Urgência e Emergência localizada em um município de médio porte do interior do Rio Grande do Sul. A escolha dessa modalidade de questionário ocorreu pelo fato de proporcionar maior privacidade para os sujeitos relatarem suas vivências em relação à violência no trabalho.

Os participantes do estudo foram enfermeiros que estavam trabalhando no serviço de urgência e emergência há pelo menos seis meses. Os enfermeiros foram contatados no próprio local de trabalho e receberam o questionário estruturado. Após uma semana, foi recolhido o instrumento de pesquisa de seis sujeitos. Cabe informar que de doze enfermeiros contatados, dois não aceitaram participar do estudo, dois estavam de atestado médico no período da coleta de dados e dois não entregaram o questionário.

As informações obtidas por meio dos questionários foram reescritas fidedignamente, a fim de permitir o tratamento dos dados e, posteriormente, submetidas à Técnica de Análise temática¹⁰, emergindo os temas: Violência no trabalho em um serviço de urgência e emergência; Fatores predisponentes e Tipos de violência no trabalho e, Consequências e estratégias de enfrentamento da violência no trabalho. Para melhor apresentação dos resultados foram extraídos e utilizados recortes dos questionários estruturados autoaplicados. A fim de preservar o anonimato dos sujeitos, utilizaram-se identificações organizadas, conforme a ordem cronológica com que as transcrições foram feitas.

Este estudo atende a Resolução 466/12¹¹ do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata sobre a pesquisa envolvendo

Palagi S, Noguez PT, Amestoy SC de et al.

seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem¹². O projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sendo aprovado sob o número 18/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A enfermagem é a atividade de cuidar e também uma ciência cuja essência e especificidade são o cuidado ao ser humano de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção e proteção da saúde e prevenção e recuperação de doenças.¹³ Dessa maneira, os profissionais de enfermagem são a categoria que passa mais tempo e em maior interação com o paciente e seu acompanhante, e esse contato face a face entre profissionais de saúde e cliente, tornam-os mais expostos aos riscos de violência institucional.^{9,14} Nessa ótica, enfermeiros apontam a relação entre sua proximidade com os pacientes e exposição à violência:

A violência no trabalho é maior, à medida que aumenta a interação entre os profissionais e o público. (E3)

Acredito que os profissionais da saúde, principalmente, a equipe de enfermagem é uma das classes que está mais exposta à violência no trabalho, por estarem lidando diretamente com situações de estresse e sofrimento. (E5)

É possível perceber por meio dos depoimentos, que os sujeitos do estudo identificam como uma peculiaridade da profissão de enfermagem, o amplo e intenso contato entre profissionais e pacientes, o que pode gerar transtornos e, conseqüentemente, violência contra o trabalhador.

A violência no local de trabalho em qualquer de suas manifestações pode ter efeito devastador e de longa duração nas pessoas afetadas, além de se manifestar de diferentes formas e acometer diversos grupos de pessoas, razão pela qual se torna difícil sua apreensão e definição.⁶ A seguir, os participantes expressam os sentidos que atribuem à violência no trabalho:

A violência no trabalho configura-se como atos que implicam negativamente no bem-estar, saúde e segurança do trabalhador. (E5)

[...] gera transtornos para o trabalhador fazendo com que muitas vezes, sinta-se ameaçado e diminua seu rendimento. (E6)

A violência no trabalho ocorre de todas as formas, está presente no dia a dia da equipe do Pronto-Socorro, entre membros da equipe, entre pacientes, entre membros da equipe com pacientes e vice-versa. (E4)

Violência no trabalho: visão de enfermeiros de um...

Assim, a violência institucional vem acometendo todas as pessoas, sem restrições, tanto funcionários, como usuários do serviço, tornando-se um ato corriqueiro no cotidiano de trabalho na da instituição. Deste modo, diante da grande exposição aos riscos de violência e demanda de atendimentos, a assistência prestada ao usuário pelos profissionais nem sempre acontece de forma eficaz, pois, em alguns momentos, não há, por parte do trabalhador, tolerância e atenção requerida pelas necessidades de saúde dos pacientes, limitando-se a um cuidado mais técnico, com pouco ou nenhum vínculo durante todo o processo do cuidar. Em consequência disso, ocorre um descontentamento que pode resultar em represálias, tanto por parte da equipe, como por parte dos usuários do serviço.¹⁰

É possível perceber que a violência encontra-se presente no cotidiano laboral do serviço estudado e ocorre nas suas mais variadas formas, impactando sobre a vida dos profissionais, dos pacientes, dos familiares e, conseqüentemente, na organização da instituição, como está exposto no fragmento a seguir:

[...] foram inúmeras vezes que presenciei e sofri violência verbal e tentativa de agressão física [...]. (E2)

Os trabalhadores de serviços de saúde possuem um risco alto de sofrer agressões não fatais no trabalho, dentre elas, as agressões psicológicas, as verbais, as físicas, o assédio moral e o sexual, entretanto têm um risco muito baixo de sofrer homicídio no trabalho. Sendo assim, as mortes representam apenas a ponta do *iceberg* quando se fala de violência, pois nem todas as agressões provocam ferimentos físicos que, por sua seriedade, exijam atenção médica.¹⁴⁻¹⁵

Dentre os tipos de violência citados anteriormente, o que teve maior ênfase entre os sujeitos da pesquisa foi a violência psicológica, que foi mencionada por todos os participantes. A violência psicológica é uma das maneiras mais perigosas e praticadas em larga escala e entende-se como: formas de agressão verbal, ameaças, intimidações, abuso psicológico e insultos.¹⁶

Na presente pesquisa, permitiu-se que o mesmo trabalhador relatasse mais de um tipo de violência, o que tornou o somatório dos eventos de violência superior ao número de sujeitos. Dentre as formas de violência psicológica, a agressão verbal ganhou destaque entre os participantes, sendo que 100% informaram já ter vivido essa forma de violência, seguidos pelo assédio moral (83,33%) e pela agressão física (66,66%).

Palagi S, Noguez PT, Amestoy SC de et al.

Nenhum participante do estudo relatou ter vivenciado assédio sexual.

A agressão verbal é caracterizada como o comportamento que humilha, degrada, ou, de outra forma, indica a falta de respeito com a dignidade e o valor do indivíduo. Além disso, está caracterizada pela utilização de insultos, ameaças, difamações e constantes humilhações.¹⁷ Os participantes da pesquisa expressam suas experiências com a violência no trabalho:

Sofri violência ao estar fazendo classificação de risco, onde familiares e pacientes desferem palavras ofensivas e agressivas.(E6)

[...] já vivenciei violência psicológica e moral em diversos momentos [...].(E4)

[...] insultos e ofensas: burra, retardada, idiota, vaca, palavras de baixo calão [...] tu não estas fazendo mais que o teu serviço, eu pago meus impostos, portanto pago teu salário, então cala a boca e me atende logo.(E5)

No momento em que essas atitudes tornam-se intensas e de forma repetitiva, elas caracterizam o assédio moral, que é descrito através de condutas abusivas, evidenciadas por gestos, atitudes, comportamentos ou palavras de modo sistemático e repetido, atentando contra a dignidade ou integridade psíquica da pessoa.⁶

Enfatiza-se que os danos da violência psicológica não são vistos na pele da vítima, entretanto comprometem a integridade emocional desta. Essa violência vem tornando-se uma epidemia invisível e, essa invisibilidade traz como implicação a falta de mobilização de recursos de todas as naturezas para o combate à violência e a adoção de medidas de prevenção.¹⁸

Os profissionais também expressaram ter sofrido agressão física, que é resultante do emprego da força física contra outra pessoa ou grupo, a qual produz danos físicos, sexuais ou psicológicos, incluindo empurrões, tapas, socos, punhaladas, tiros, dentre outras formas.¹⁹ Entre as agressões físicas, aquelas mais presentes no ambiente de trabalho são: arranhar, beliscar, dar pontapés, esmurrar, dar tapas, empurrar, apertar contra a parede, morder e agredir com o uso de objetos ou armas.²⁰

A vez em que tentaram me agredir fisicamente foi quando tentei esclarecer que o atendimento no RX não é por ordem de chegada, e sim, por gravidade.(E2)

[...] a mais marcante foi a situação em que uma colega enfermeira foi agredida fisicamente por uma pessoa durante o acolhimento. Ela foi agredida a tapas.(E3)

Violência no trabalho: visão de enfermeiros de um...

[...] tentaram me atirar um grampeador, ou até as fichas de atendimento [...] empurrão, encontram, mordidas, arranhões [...].(E5)

Baseado nos fragmentos percebe-se que a violência física está tornando-se parte do cotidiano de práticas no cenário da saúde. Nesse pensamento, verificando a relação entre violência física e psicológica, no setor da saúde, autores defendem que a violência não física constitui um fator de risco para a violência física.²¹

Os profissionais que atuam em unidades de emergência enfrentam conflitos, diariamente, por atuarem em um ambiente superlotado, com recursos humanos, tecnológicos e de estrutura física nem sempre adequados, não oferecendo condições para acomodar os usuários com segurança e qualidade²², o que pode ser evidenciado nos trechos a seguir:

São fatores para a violência, as condições que são submetidas às pessoas que aguardam por internação hospitalar, tais como: longa duração, macas inapropriadas, falta de material, sofrimento psíquico e etc.(E3)

[...] as péssimas condições em que pacientes são atendidos nos serviços, devido há falta de cama, leito no hospital [...].(E1)

Os fragmentos demonstram que, muitas vezes, a espera por um leito para internação, em acomodações ruins e precárias, gera desconforto para o paciente e, conseqüentemente, estresse, o que pode ocasionar desentendimento deste com a equipe.

Este fato pode ser corroborado por um estudo, em que avalia a finalidade do trabalho em urgência e emergência através da concepção dos profissionais, assim, destaca que a unidade de emergência deveria ser um local transitório, destinado à realização do primeiro atendimento do cliente e tão logo as suas condições clínicas estivessem estabilizadas, encaminhá-lo para uma unidade de internação ou unidade especializada.²³ Entretanto, na maioria das vezes, o longo tempo de permanência de pacientes na unidade de emergência potencializa a existência de situações conflitantes entre pacientes e igualmente com os profissionais.

Outro fator predisponente para a violência, relatado pela maioria dos sujeitos, foi o atendimento aos pacientes alcoolizados e/ou sob o efeito de drogas ilícitas, considerados como pacientes de risco pelos profissionais.

Está relacionado diretamente à clientela atendida (pacientes em drogadição, com distúrbios psiquiátricos, alcoolizados), o próprio paciente e seu familiar [...].(E5)

O contato direto com o público em situações de estresse e desespero (como doença de

Palagi S, Noguez PT, Amestoy SC de et al.

familiares, amigos e a própria pessoa), paciente drogados, alcoolizados, etc.(E6)

Os resultados demonstram a representação que os trabalhadores têm sobre o perfil dos pacientes agressivos. Este fato também pode ser observado em uma pesquisa realizada com médicos, enfermeiro e técnicos de enfermagem que referiram que o perfil dos pacientes determina a maior exposição dos trabalhadores às agressões, sendo assim, os maiores perpetuadores da violência no ambiente de trabalho são os clientes com comportamentos relacionados às condições clínicas devido ao efeito de drogas, álcool, ou as alterações psiconeurológicas.¹⁸

Dessa forma, além do perfil da clientela atendida nos serviços de urgência e emergência, os fatores da organização do trabalho na instituição também interferem na resolutividade do atendimento. As dificuldades inerentes ao processo de trabalho para os profissionais e a gerência dos serviços de urgência e emergência são fatores de estresse, ao considerar as especificidades que caracterizam esses cenários de trabalho, como a superlotação e o ritmo de labuta, aspectos que causam sobrecarga laboral aos profissionais de saúde, em especial à equipe de enfermagem, podendo acarretar um atendimento menos eficaz às demandas e necessidades de saúde dos pacientes.²⁴

[...] a sobrecarga no trabalho, como muito serviço, número de pacientes elevado para cada funcionário; más condições de trabalho, como a falta de materiais, por exemplo, a falta de material para vestir um leito, coisas simples, mas que geram transtornos.(E1)

[...] a falta dos aspectos simples do ambiente de trabalho, como a escassez de recursos humanos e materiais e a sobrecarga de trabalho.(E5)

O enfrentamento de adversidades tem colocado os profissionais em condição de vítima neste cenário. Estudos apontam que as condições de infraestrutura para o trabalho com espaço físico inadequado para a realização das atividades, dimensionamento insuficiente do quadro de profissionais, podem propiciar tensões e conflitos que se manifestam de forma intensa e estressante sobre os profissionais da unidade.²³

Deste modo, o risco de exposição à agressão, a estrutura física inadequada e a deficiência de recursos humanos igualmente são fatores geradores de conflitos. Assim como, fatores ambientais como a aglomeração física podem estar relacionados à violência, tanto pelo aumento do contato entre as pessoas, como pela diminuição do espaço defensável.⁸

Violência no trabalho: visão de enfermeiros de um...

Destaca-se que existe um conjunto de ações que podem minimizar situações agressivas no contexto de atenção em saúde, como: melhorar a organização do serviço, facilitar o acesso e o atendimento do usuário, oferecer-lhe informações e encaminhamentos de forma correta e maior integração e bom relacionamento com a equipe.⁸ Além disso, é possível observar a necessidade de adequação dos serviços, criando estratégias que possibilitem informar aos usuários sobre as rotinas adotadas na instituição de saúde a fim de facilitar a compreensão deles sobre os procedimentos que devem adotar enquanto permanecerem na organização de saúde.¹⁰

Pode-se constatar que a violência está presente em toda sociedade, inclusive nos ambientes de trabalho. Entretanto, a violência no trabalho intensifica-se sob condições laborais inadequadas, em situações de urgência e emergência, em grandes demanda de atendimentos, entre outros. Diante dessas situações, é importante desenvolver ações que previnam a violência. Sendo assim, por intermédio da identificação dos fatores predisponentes a violência, é possível adotar estratégias com a finalidade de diminuir a ocorrência de atos violentos contra profissionais em seu cenário laboral, de maneira a possibilitar condições com maior qualidade de vida no trabalho.

CONCLUSÃO

Por meio da realização deste estudo foi possível perceber que a violência no ambiente de trabalho atinge, relevantemente, os enfermeiros, pois atrelado a essa profissão, está o amplo e intenso contato dos trabalhadores com os pacientes e seus acompanhantes. Dessa forma, os profissionais participantes da pesquisa referiram esta interação mais próxima aos clientes como sendo uma das principais causas de terem sido vítimas da violência. Outra visão dos enfermeiros é de que eles são agredidos pelos clientes no anseio de estes obterem agilidade e resolutividade dos seus problemas/doenças, porém o atendimento desses aspectos não depende somente dos profissionais, então, em muitas situações, o trabalhador acaba se tornando vítima das angústias dos pacientes, por estarem representando também um sistema ineficaz.

Dentre as formas de violência apontadas pelos sujeitos do estudo, a maioria está relacionada à violência psicológica representada, principalmente, por agressões verbais e assédio moral, assim como pela violência física. Como fatores predisponentes para a violência no trabalho, parte dos

Palagi S, Noguez PT, Amestoy SC de et al.

profissionais citaram as condições inadequadas para acomodar o paciente e o paciente considerado de risco à integridade dos profissionais como fonte causadora de estresse e, consequentemente, fonte originária das agressões pelos pacientes aos trabalhadores. Outros fatores de risco à violência no labor foram apontados pelos participantes: a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos materiais e humanos, as longas filas de espera dos pacientes para atendimento e por um leito de internação, a superlotação do serviço e a falha do processo de referência e contrarreferência dos usuários para outros serviços do sistema de saúde.

Dessa maneira, compreendeu-se a violência como o comportamento que responde a uma combinação de estímulos ambientais impróprios aos indivíduos, bem como sendo possível perceber, por meio da visão dos enfermeiros, que os atos violentos dos pacientes e seus acompanhantes são, principalmente, decorrentes da falta de infraestrutura da instituição como o escasso número de funcionários comparado com a grande demanda de atendimentos aos usuários.

Sendo assim, verifica-se a importância dos serviços de saúde implementarem medidas para prevenir os atos violentos, tais como: sensibilizar os trabalhadores por meio da educação continuada para o enfrentamento de situações críticas e prevenção de atitudes violentas de pacientes e acompanhantes; melhorar as condições de trabalho com número adequado de recursos humanos e materiais; criar protocolo de registro das formas de violência institucional sofridas pelos profissionais; aperfeiçoar o ambiente de trabalho e a organização do atendimento a fim de melhorar o acesso e acolhimento das pessoas que procuram os serviços de saúde; adotar uma relação dialógica com trabalhadores e usuários, com disponibilização de multiprofissionais de saúde para prevenção de ocorrências, orientação e apoio às pessoas afetadas por esse fenômeno.

Assim, este estudo teve a finalidade de produzir conhecimento científico para a área da saúde e enfermagem, procurando beneficiar os trabalhadores dos serviços de urgência e emergência, apesar do baixo número de participantes nesta investigação ser considerado um aspecto limitador. No entanto, os dados auxiliam para o reconhecimento dos fatores predisponentes à violência no trabalho do enfermeiro em serviços de urgência e emergência e para a identificação das consequências geradas pela violência nos profissionais, contribuindo para

Violência no trabalho: visão de enfermeiros de um...

o desenvolvimento de ações de proteção e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Organización Mundial De La Salud [Internet]. Informe mundial sobre la violencia y la salud. 2002 [cited 2012 Oct 22] Available from: www.paho.org/Spanish/AM/PUB/violencia_2003.htm
2. Pan American Health Organization [Internet]. Division of Health and Environment. Regional plan on workers'health: environmental quality program. 2001 [cite 2012 Oct 22] Available from: http://www.who.int/occupational_health/regional/en/oehamregplan.pdf
3. Dal Pai D, Lautert L. Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 May 20];22(1):60-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a10v22n1.pdf>
4. Lancman S, Sznclwar LI, Uchida S, Tuacek TA. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. Interface comun saúde educ [Internet]. 2007 [cited 2013 May 16];11(21):79-92. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n21/v11n21a08.pdf>
5. Minayo MCS. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde [Internet]. Sem Data. [cited 2013 May 26] Available from: http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_mulher/capacitacao_rede%20/modulo_2/205631-conceitos_teorias_tipologias_violencia.pdf
6. Thofehrn MB, Amestoy SC, Carvalho KK, Andrade FP, Milbrath VM. Assédio moral no trabalho da enfermagem. Cogitare enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 24];13(4):597-601. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/13122/8882>
7. Baggio MA, Formaggio FM. Profissional de enfermagem: compreendendo o autocuidado. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 24];28(2):233-41. Available from: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/3168-11167-1-PB.pdf>
8. Kaiser DE, Bianchi F. A violência e os profissionais da saúde na atenção primária. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 18];29(3):362-6. Available from: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/6755-20811-1-PB.pdf>
9. Santos AMR, Soares JCN, Nogueira LF, Araújo NA, Mesquita GV, Leal CFS. Violência institucional: vivências no cotidiano da equipe

Palagi S, Noguez PT, Amestoy SC de et al.

de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [cited 2013 May 28];64(1):84-90. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a13.pdf>

10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 12ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: Dispõe sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas em Seres Humanos. Available from: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

12. Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução COFEN 311/2007. Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>

13. Salome GM, Martins MFM, Esposito VHC. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 June 08];62 (6):856-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a09v62n6.pdf>

14. National Institute For Occupational Safety And Health (NIOSH) [Internet]. Violence in the workplace. Sem Data. [cited 2013 May 26] Available from: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/96-100/>

15. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2007 [cited 2013 June 08];11(Sup):1163-78. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11s0/a07v11s0.pdf>

16. Lancman S, Ghirardi MIG, Castro ED, Tuacek TA. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. Rev Saúde Públ [Internet]. 2009 [cited 2013 June 15];43(4):682-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n4/7227.pdf>

17. Di Martino V. Workplace violence in the health sector: country case studies. Synthesis Report, International Labour Organisation/International Council of Nurses, World Health Organisation Public Services Internationale Joint Programme, Geneva. 2002. [cited 2013 May 30] Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf

18. Xavier ACH, Barcelos CRV, Lopes JP, Chamarelli PG, Ribeiro SS, Lacerda LS, et al. Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. Rev bras saúde ocup [Internet]. 2008 [cited 2013 May 30];33(117):15-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v33n117/a03v33n117.pdf>

Violência no trabalho: visão de enfermeiros de um...

19. Organización Internacional Del Trabajo (OIT) [internet]. Consejo Internacional De Enfermeras (CIE). Organización Mundial De La Salud (OMS). Internacional De Servicios Públicos (ISP). Programa conjunto sobre la violencia laboral en el sector de la salud. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra. 2002. [cited 2013 May 25] Available from: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/SEWViolenceguidelineSP.pdf>

20. Moreno LC, Moreno MIC. Violência no trabalho em enfermagem: um novo risco ocupacional. Rev Bras Enferm [Internet]. 2004 [cited 2013 May 30]; 57(6):746-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a24.pdf>

21. Lanza ML, Zeiss RA, Rierdan J. Non-physical violence a risk factor for physical violence in health care settings. AAOHN Journal [Internet]. 2006 [cited 2013 May 26];54(9):397-402. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17001838>

22. Sá MC, Carreiro TC, Fernandes MIA. Limites do cuidado: representações e processos inconscientes sobre a população na porta de entrada de um hospital de emergência. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2013 May 26];24(6):1334-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/14.pdf>

23. Garlet ER, Lima MADS, Santos JLG, Marques GQ. Finalidade do trabalho em urgências e emergências: concepções de profissionais. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2009 [cited 2013 June 08];17(4). Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt_16.pdf

24. Kirchhof RS, Guido LA, Freitas EO, Benetti ERR, Lopes LFD. Stress among emergency nurses. Rev enferm UFPE on line [internet] 2012 Dec [cited 2013 July 20];6(12):2927-33. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3414/pdf_1726

Submissão: 31/07/2014

Aceito: 29/07/2015

Publicado: 01/11/2015

Correspondência

Patrícia Tuerlinckx Noguez
Rua Gomes Carneiro, 1
CEP 96010-610 – Pelotas (RS), Brazil