



VIOLÊNCIA NO TRABALHO EM OBSTETRÍCIA HOSPITALAR

Workplace violence in the hospital obstetrics

VIOLENCIA EN EL TRABAJO DE LA OBSTETRICIA HOSPITALARIA

Luana Silva de Sousa¹, Roberta Meneses Oliveira², Yane Carmem Ferreira Brito³, Bruna Karen Cavalcante Fernandes⁴, Francisca Gomes Montesuma⁵, Regina Cláudia Melo Dodt⁶

RESUMO

Objetivo: identificar os modos de manifestação da violência no trabalho em obstetrícia hospitalar, bem como seus fatores relacionados, consequências e estratégias de gerenciamento. **Método:** trata-se de revisão integrativa, com busca nas bases de dados MEDLINE, Lilacs, CINAHL, SciVerse Scopus e biblioteca virtual SciELO. Após a leitura dos artigos, efetuaram-se a extração e a análise dos dados. **Resultados:** constituiu-se a amostra de 11 artigos, a maioria de origem australiana. Os principais tipos de violência no trabalho em obstetrícia foram abuso verbal, intimidação, humilhação e assédio moral; relacionados a: trabalhadores com nível elevado de afetividade negativa; colegas de trabalho mais velhos e/ou hierarquicamente superiores; plantão diurno; pacientes e/ou acompanhantes sob estresse ou com transtorno mental; ambientes sobrecarregados/escassez de pessoal; as consequências incluíram os âmbitos pessoal, profissional e organizacional; e as estratégias gerenciais envolveram relatórios de incidentes, diálogos com colegas/familiares, protocolos de segurança, educação permanente. **Conclusão:** há evidências de violência no trabalho em obstetrícia hospitalar com impacto negativo sobre profissionais, pacientes e instituições. Sugerem-se estudos acerca desse fenômeno no Brasil, possibilitando aplicá-los na gestão de unidades obstétricas. **Descritores:** Enfermagem; Violência no Trabalho; Incivilidade; Obstetrícia; Enfermagem Obstétrica; Salas de Parto.

ABSTRACT

Objective: to identify the manifestations of workplace violence in hospital obstetrics, as well as their related factors, consequences, and management strategies. **Method:** this is an integrative review, with search of MEDLINE, Lilacs, CINAHL, SciVerse Scopus and SciELO virtual libraries. After reading the articles, the data were extracted and analyzed. **Results:** the sample consisted of 11 articles, most of them from Australia. The main types of workplace violence in obstetrics were verbal abuse, intimidation, humiliation, and bullying; related to: workers with high level of negative affectivity; older and/or hierarchically superior co-workers; day shift; patients and/or companions under stress or with mental disorder; overburdened environments/staff shortages; consequences included the personal, professional and organizational spheres; and managerial strategies involved incident reports, peer/family dialogues, safety protocols, continuing education. **Conclusion:** there is evidence of workplace violence in hospital obstetrics with negative impact on professionals, patients, and institutions. Studies about this phenomenon in Brazil are suggested, enabling to apply them in the management of obstetric units. **Descriptors:** Nursing; Workplace Violence; Incivility; Obstetrics; Obstetric Nursing; Delivery Rooms.

RESUMEN

Objetivo: identificar los modos de manifestación de la violencia en el trabajo de la obstetricia hospitalaria, así como sus factores relacionados, consecuencias y estrategias de gerenciamento. **Método:** revisão integrativa, com busca nas bases de dados MEDLINE, Lilacs, CINAHL, SciVerse Scopus y biblioteca virtual SciELO. Após a leitura dos artigos, efetuaram-se a extração e a análise dos dados. **Resultados:** la muestra fue de 11 artículos, la mayoría de origen australiana. Los principales tipos de violencia en el trabajo en obstetricia fueron abuso verbal, intimidación, humillación y asedio moral; relacionadas a: trabajadores con nivel elevado de afectividad negativa; colegas de trabajo más viejos y/o jerárquicamente superiores; guardia diurna; pacientes y/o acompañantes sobre estrés o con trastorno mental; ambientes sobrecargados/escasez de personal; las consecuencias incluyeron los ámbitos personal, profesional y organizacional; y las estrategias gerenciales involucraron informes de incidentes, diálogos con colegas/familiares, protocolos de seguridad, educación permanente. **Conclusión:** hay evidencias de violencia en el trabajo en obstetricia hospitalaria con impacto negativo sobre profesionales, pacientes e instituciones. Se sugieren estudios acerca de ese fenómeno en Brasil, possibilitando aplicarlos en la gestión de unidades obstétricas. **Descritores:** Enfermería; Violencia Laboral; Incivilidad; Obstetricia; Enfermería Obstétrica; Salas de Parto.

¹Especialista, Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lusilvasousa@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6203-0024>; ²Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza(CE), Brasil. E-mail: menesesroberta@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5803-8605>; ³Mestranda, Universidade Estadual do Ceará/PPSAC/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: yane_carmem@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4362-0296>; ⁴Doutoranda, Universidade Estadual do Ceará/PPCLIES/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: brunnakaren@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2808-7526>; ⁵Doutora, Universidade Estadual do Ceará/PPSAC/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: francisca.montesuma@uece.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5838-7821>; ⁶Doutora, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: reginadodt@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8323-8465>

INTRODUÇÃO

Observam-se que as instituições hospitalares enfrentam mudanças nos processos de trabalho e de gestão de pessoas, como a precarização das relações trabalhistas e a necessidade de lidar com a demanda sempre maior que a oferta nos serviços. Associa-se essa conjuntura a situações conflituosas e dilemas éticos que interferem diretamente no cuidado prestado.

Configura-se o cotidiano do trabalho em saúde como o cenário propício para o estudo de práticas e comportamentos traduzidos em riscos para pacientes e organizações. Destaca-se o comportamento destrutivo no trabalho em saúde, que se trata de condutas desrespeitosas adotadas no ambiente de prática, envolvendo interações multiprofissionais complexas que prejudicam trabalhadores, pacientes e organizações.¹

Ressalta-se que o trabalho no contexto da assistência obstétrica hospitalar, onde multipoderes são evidentes, tendo sido palco de violência institucional envolvendo parturientes, médicos e enfermeiras obstetras. Vê-se que esse cenário tem relação com o fato da assistência ao parto e ao nascimento ter sofrido transformações que revelam sua medicalização e migração para os hospitais, tornando algumas práticas obstétricas problemáticas e desencadeando debates sobre a assistência ao parto e nascimento.² Considera-se que sobre esse aspecto, em busca de melhor determinar as formas de violência no contexto de trabalho, o Centro de Pesquisa de Prevenção de Danos da Universidade de Iowa classificou a violência em quatro tipos.³

Enfoca-se, neste estudo, o tipo III de violência, que envolve os colegas de trabalho, incluindo médicos, enfermeiras e técnicas de enfermagem, estudantes e residentes em obstetrícia hospitalar. Observam-se que existem, ainda, outros conceitos amplamente divulgados na literatura que permeiam o fenômeno da violência no trabalho, como violência ocupacional e bullying no trabalho, os quais serão abordados na presente pesquisa.

OBJETIVO

- Identificar os modos de manifestação da violência no trabalho em obstetrícia hospitalar, bem como seus fatores relacionados, consequências e estratégias de gerenciamento.

MÉTODO

Trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, orientando-se por seis etapas: (1) identificação do problema e definição da questão norteadora; (2) realização de busca e seleção dos estudos segundo critérios de amostragem; (3) extração de dados; (4) análise crítica dos estudos selecionados; (5) interpretação dos resultados; e (6) elaboração da síntese e relatório final.⁴

Compôs-se a amostra do estudo, após um levantamento de artigos científicos no mês de dezembro de 2017, em periódicos indexados nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SciVerse Scopus e na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Selecionaram-se como estratégias de busca, descritores de assunto cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores relacionados à violência no trabalho foram: Violência no Trabalho (Workplace Violence), Bullying, Workplace Bullying (somente cadastrado no MeSH). Os descritores relacionados à área de interesse da pesquisa foram: Obstetrícia (Obstetrics), Assistência ao parto (Midwifery), Unidade Hospitalar de Ginecologia e Obstetrícia (Obstetrics and Gynecology Department, Hospital ou Obstetric Departments), Enfermagem Obstétrica (Obstetric Nursing).

Realizou-se em seguida, o pareamento dos descritores com o operador booleano “AND” visando identificar estudos que contivessem um e outro assunto, sempre considerando um descritor relacionado à violência no trabalho e outro relacionado à área de interesse. Realizou-se a combinação dos pares de descritores nos campos título/title, resumo/abstract e assunto/subject.

Considerou-se que os artigos deveriam responder à seguinte questão norteadora: como se apresenta o fenômeno da violência no trabalho em obstetrícia hospitalar, considerando seus modos de manifestação, fatores relacionados e impactos para os envolvidos?

Incluíram-se artigos originais de pesquisa primária, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol; e que respondessem à questão norteadora da pesquisa. Excluíram-se artigos em duplicidade

e os que, após inseridos na triagem e lidos na íntegra, não contemplaram o objetivo do estudo.

Ressalta-se que não foi delimitado, como critério de inclusão, o recorte temporal referente ao período da publicação dos artigos, uma vez que o propósito foi abranger o maior número de manuscritos possíveis sobre a temática, levando em consideração a contemporaneidade do fenômeno estudado.

Elaborou-se para a análise das evidências e construção da síntese da revisão integrativa, um instrumento de coleta de dados com o intuito de reunir as seguintes informações dos artigos: título, autores/ano, periódico, desenho/amostra, objetivos e nível de evidência da pesquisa.

Extraíram-se também dos artigos os trechos referentes a variáveis de interesse da revisão: modos de manifestação da violência no trabalho; fontes; profissionais envolvidos e contextos; comportamentos característicos e impactos; além das estratégias de gerenciamento.

Analisaram-se criticamente os estudos por meio de leitura na íntegra. Realizou-se após análise, a síntese dos estudos selecionados, os quais se discutiram, posteriormente, observando suas confluências e divergências.

RESULTADOS

Apresentam-se na Figura 1 os resultados da busca realizada. Incluíram-se na amostra 11 artigos.

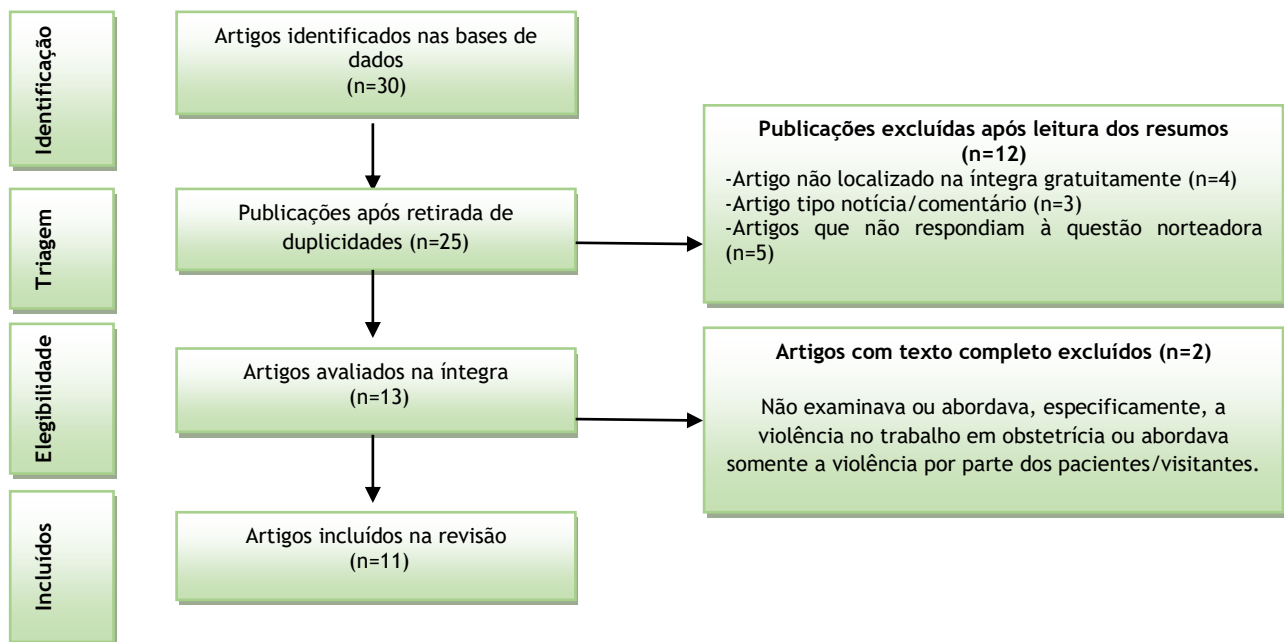


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Fortaleza (CE), Brasil, 2017.

Título	Autores, Ano	Periódico	Desenho e Amostra	Objetivos	Nível de evidência
Consultants as victims of bullying and undermining: a survey of Royal College of Obstetricians and Gynaecologists consultant experiences	Shabazz et al., 2016	BMJ Open	Estudo transversal com 278 médicos experientes em obstetrícia e ginecologia.	Explorar os incidentes de <i>bullying</i> e humilhação aos médicos experientes em obstetrícia e ginecologia.	VI
Midwifery student exposure to workplace violence in clinical settings: an exploratory study	McKenna; Boyle, 2016	Nurse Education in Practice	Estudo transversal com 52 estudantes de enfermagem obstétrica.	Examinar a exposição de estudantes de enfermagem obstétrica à violência em uma maternidade.	VI
Psychosocial Antecedents and Consequences of Workplace Aggression for Hospital Nurses	Demir; Rodwell, 2012	Health Policy and Systems	Estudo transversal com 207 enfermeiras gerais e obstetras.	Testar um modelo de dois estágios dos antecedentes e das consequências da violência no trabalho entre enfermeiros.	VI
Midwifery student reactions to workplace violence	Shapiro; Boyle; McKenna, 2017	Women Birth	Estudo transversal com 52 estudantes de enfermagem obstétrica.	Explorar as respostas dos estudantes de enfermagem obstétrica à violência no trabalho, bem como avaliar o impacto sobre eles.	VI

Workplace aggression, including bullying in nursing and midwifery: a descriptive survey (the SWAB study)	Farrell; Shafiei, 2012	International Journal of Nursing Studies	Estudo descritivo com 1495 enfermeiros gerais e obstetras.	Informar sobre a natureza e a extensão da violência no trabalho vivenciada por enfermeiras e parteiras.	VI
Paramedic and midwifery student exposure to workplace violence during clinical placements in Australia - A pilot study	Boyle; McKenna, 2016	International Journal of Medical Education	Estudo transversal com 393 estudantes de paramédicos e enfermagem obstétrica.	Identificar o tipo de violência no trabalho vivenciada pelos estudantes de paramédicos e de enfermagem obstétrica.	VI
Oppression and exposure as differentiating predictors of types of workplace violence for nurses	Rodwell; Demir, 2012	Journal of Clinical Nursing	Estudo transversal com 273 enfermeiros gerais e obstetras.	Oferecer um modelo de antecedentes de <i>bullying</i> no trabalho para aplicar a uma gama mais ampla de agressões no trabalho, incluindo <i>bullying</i> e vários tipos de violência entre enfermeiros.	VI
Nurses' attitudes and reactions to workplace violence in obstetrics and gynecology departments in Cairo hospitals	Samiret al., 2012	Eastern Mediterranean Health Journal	Estudo transversal com 416 enfermeiros de departamentos de ginecologia e obstetrícia.	Identificar formas de violência no trabalho contra enfermeiros obstetras e avaliar sua reação e atitudes.	VI
A Study of Workplace Violence Experienced by Doctors and Associated Risk Factors in a Tertiary Care Hospital of South Delhi, India	Kumar et al., 2016	Journal of Clinical and Diagnostic Research	Estudo transversal com 151 médicos diretamente envolvidos na assistência ao paciente.	Examinar os tipos de violência vivenciados por médicos em vários departamentos, juntamente com as possíveis causas e efeitos no desempenho do trabalho, o tratamento do incidente e as recomendações para a prevenção da violência.	VI
Bullying workshops for obstetric trainees: a way forward	Cresswell et al., 2015	The Clinical Teacher	Estudo de intervenção (oficina), envolvendo obstetras e ginecologistas, estagiários e outros profissionais.	Realizar um <i>workshop</i> para abordar a questão do <i>bullying</i> e humilhação dentro da especialidade.	VI
Occupational Violence and Aggression Experienced by Nursing and Caring Professionals	Shea et al., 2016	Journal of Nursing Scholarship	Estudo transversal por meio de pesquisa <i>online</i> com trabalhadores de enfermagem, totalizando 4.891 membros da Federação Australiana de Enfermagem e Obstetrícia.	Examinar a extensão e a fonte de violência ocupacional (VAO) experimentada por profissionais de enfermagem. E examinar as contribuições de características demográficas e fatores de segurança no local de trabalho e individuais na predição de VAO.	VI

Figura 2. Distribuição dos artigos analisados segundo variáveis de interesse da pesquisa. Fortaleza (CE), Brasil, 2017.

Reúnem-se na Figura 2 os artigos da revisão, segundo as variáveis de interesse metodológica. Verificou-se que todos em língua inglesa, a maioria de origem australiana (7), mostrando ser este um tema de interesse por parte dos pesquisadores. Publicaram-se todos a partir de 2012, o que coincide com a recente mobilização de pesquisadores, em todo o mundo, em busca de políticas públicas e estudos voltados para a violência no ambiente de trabalho, incluindo suas

consequências para os envolvidos, em ambientes hospitalares e da saúde em geral.

Viu-se, por sua vez, que os periódicos em que esses artigos foram publicados são de diferentes áreas, abrangendo desde a educação médica e de enfermagem a revistas voltadas para a prática clínica. Isso demonstra que essa problemática está sendo e deve ser cada vez mais abordada nos âmbitos educacional e assistencial.

Sousa LS de, Oliveira RM, Ferreira YC et al.

Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar.

Empregou-se nos artigos, em sua maioria (9), a metodologia de estudos transversais envolvendo médicos especialistas em ginecologia e obstetrícia (2), enfermeiros gerais e obstetras (5), estudantes de enfermagem obstétrica (2) e estudantes de enfermagem obstétrica e paramédicos (1). Um estudo utilizou a pesquisa descritiva como desenho.

Enfatizaram-se, em geral nos estudos, os tipos de violência no local de trabalho (9), seus antecedentes (2) e consequências (5), além das reações e atitudes das vítimas (2).

Fundamentou-se a discussão, após se realiza a síntese dos resultados das pesquisas, nas variáveis de interesse da revisão, a saber: principais tipos de violência no trabalho em obstetrícia e grupos vulneráveis; fatores relacionados, perpetradores e impacto da violência no trabalho em obstetrícia; e estratégias para gerenciamento.

DISCUSSÃO

Identificaram-se, inicialmente, os principais tipos de violência no trabalho na área de Obstetrícia hospitalar, bem como os grupos mais vulneráveis a esse tipo de agressão ocupacional.

Observou-se segundo os estudos, os tipos de violência que mais acontecem no trabalho em obstetrícia são: psicológica, física e sexual.⁵⁻⁷ Viu-se que a forma mais comum de violência é a psicológica, que abrange condutas como abuso verbal, humilhação e intimidação, as quais são também reconhecidas como formas de assédio moral no trabalho.^{5,8}

Considera-se que a violência psicológica ocorre na metade ou na maioria dos encontros com perpetradores.⁶ Vê-se que a maldade, a humilhação, o sarcasmo e as críticas injustificadas também são formas frequentemente encontradas no local de trabalho. Encontraram-se, também, além disso, nos estudos, atitudes de revirar os olhos, exclusão, isolamento e fofocas.⁷

Envolve-se principalmente na violência física os atos de perfurar, golpear, empurrar, arranhar e agarrar, porém citados em menor frequência na literatura.^{7,8} Mostrou-se, nos estudos, uma pequena parcela da violência sexual, sendo, na maioria das vezes, instigada por colegas.^{9,5} Viu-se em estudo, mulheres experimentaram assédio sexual em maior frequência do que homens.⁵

Afirmam-se pelos pesquisadores que estudantes são também submetidos a assédio sexual no local de trabalho. Acredita-se haver a falta de confiança destes para relatar tal

comportamento por medo de retaliação ou de não querer se indispor em uma instituição onde eles podem estar se candidatando a um emprego.⁹

Mostraram-se os estudos quanto aos grupos mais vulneráveis em sofrer tais tipos de violência, que os alunos/estagiários são os mais abusados verbalmente e intimidados.⁹ Mostra-se que médicos também são vítimas da violência no trabalho, diferentemente da maioria dos estudos que os identificam como perpetradores.⁶

Observaram-se em outro estudo, diferenças estatisticamente significativas para gênero, função e tipo de local de trabalho. Viu-se que os entrevistados homens e os que estavam empregados como enfermeiros foram mais submetidos à violência e agressão ocupacional, bem como aqueles que trabalhavam em hospitais públicos ou instituições de cuidados com idosos.¹⁰

Considera-se além disso, trabalhadores na faixa etária mais velha (56 ou mais anos) apresentaram maior probabilidade do que os mais jovens (18-25 anos) de experimentar violência ocupacional. Observou-se que os que trabalhavam em hospitais privados, clínica geral, governo local e serviços comunitários apresentaram menor probabilidade de experimentar essa violência do que os empregados em hospitais públicos. Destacou-se ainda que os entrevistados que apresentaram maiores níveis de sobrecarga de funções foram mais prováveis a terem experimentado violência ocupacional nos últimos 12 meses.¹⁰

Observou-se no que diz respeito ao fato de os fatores de segurança no local de trabalho, em particular a priorização da segurança dos funcionários, terem sido mais importantes na redução da probabilidade de violência ocupacional do que fatores de segurança individuais. Consideram-se que essas descobertas são importantes para o setor de saúde porque destacam maneiras pelas quais os formuladores de políticas e os empregadores podem abordar a violência no local de trabalho. Exemplifica-se, o fortalecimento dos fatores no local de trabalho, particularmente uma maior priorização da segurança do pessoal em relação à segurança do paciente, reduzirá a probabilidade de violência contra os profissionais da saúde.¹⁰

Mostrou-se em estudo, no que diz respeito aos fatores relacionados e aos perpetradores da violência no trabalho em serviços de obstetrícia, que se pode incluir uma série de comportamentos, como atos de *bullying*.

Sousa LS de, Oliveira RM, Ferreira YC et al.

Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar.

Embora os pesquisadores ainda não tenham concordado em definições uniformes desses tipos de agressão, há características consistentes em todas as definições de *bullying* e violência.¹¹

Definiu-se *bullying* no local de trabalho como comportamento repetido e não razoável que ocorre entre colegas.⁷ Observam-se que a natureza do *bullying* incluiu atos psicológicos e físicos; as fontes são distintas da violência, sendo este mais proveniente de fontes internas (por exemplo, supervisores e colegas de trabalho) e a violência potencialmente originária de fontes internas ou externas (ou seja, os pacientes ou familiares e amigos do paciente).¹²

Considera-se importante, dada essas diferenças nos conceitos que compõem a violência no local de trabalho, todos os tipos de *bullying* e violência ao tentar entender e investigar antecedentes e consequentes desses atos no local de trabalho entre enfermeiros.¹¹ Torna-se importante nesse contexto, conhecer os fatores que se relacionam à violência no trabalho em obstetrícia pode auxiliar na investigação das causas que levam os perpetradores a adotarem comportamentos indesejáveis, além de proporcionar um manejo adequado desse problema levando em consideração os diversos cenários em que a violência no trabalho aparece.

Observa-se que dessa forma, no que diz respeito aos fatores relacionados à violência no trabalho, um estudo identificou algumas causas, destacando fatores internos e externos e sua interação. Por exemplo, as influências internas referem-se a características que afetam o paciente, como sua personalidade ou os efeitos de sua doença. Vê-se por sua vez que as influências externas se concentram no meio ambiente, como ambientes ruidosos ou escassez de pessoal. Citaram-se além disso como fatores contribuintes o abuso de drogas por parte dos profissionais, a frustração dos pacientes devido a recursos inadequados e a intoxicação.⁷

Afirma-se em outra pesquisa que os principais fatores que contribuem para experiências de violência no local de trabalho são: a personalidade do perpetrador ou a sua doença mental, ambientes de trabalho estressantes e com sobrecarga de trabalho, incluindo falta de treinamento, suporte de gestão e má comunicação entre o pessoal.⁷

Realizou-se um estudo com 207 enfermeiras gerais e obstetras, associaram-se à violência diferentes combinações de condições de trabalho (demandas, controle e

suporte) e níveis individuais de afetividade negativa.¹¹ Sabe-se que existe uma relação positiva entre a afetividade negativa do perpetrador e a prática do *bullying*. Quanto maior o nível de afetividade negativa, maior a probabilidade de praticar esse tipo de violência. Além disso, há uma relação positiva entre o horário de trabalho do turno da manhã e o *bullying*, com trabalhadores do turno da manhã mais propensos a sofrer *bullying* do que trabalhadores de outros turnos.¹²

Evidenciaram-se em estudos, quanto ao perfil desses perpetradores, que a maioria é um colega de trabalho hierarquicamente superior ou mais velho e os maiores responsáveis são os médicos, diretores clínicos, secretários clínicos, pacientes e familiares, gerentes e supervisores de administração e executivos.^{5,6,7,8} Observou-se além disso, as mulheres e as pessoas com idade superior a 40 anos foram os perpetradores mais prováveis e os mais angustiantes para lidar.⁷

Relataram-se em outra pesquisa, tanto homens como mulheres agiram como perpetradores. Observou-se que a violência no trabalho, frequentemente, é praticada por um ou mais indivíduos agindo de forma independente.⁶ Ressalta-se que o perpetrador geralmente tem um perfil já conhecido e determinado nas relações laborais e é mais provável que possa agir aliado a outros colegas do que sozinho. Comprova-se com isso, o que os estudos mostram acerca das pessoas que adotam esses comportamentos, o que dificulta os relacionamentos interpessoais saudáveis.

Identificou-se que há também estudos abordando a violência por parte dos paciente e familiares dos serviços.^{7,9,10} Ressaltam-se, pelos pesquisadores, que os enfermeiros obstetras, muitas vezes, trabalham em áreas fechadas e confinadas com mulheres, seus parceiros e famílias, como salas de parto. Assim, o trabalho de parto e o nascimento podem ser eventos estressantes para as mulheres e sua família, não sendo surpreendente que os profissionais e estudantes da categoria relatem abuso verbal e intimidação de mulheres, parceiros e famílias em tais contextos clínicos.⁹

Destaca-se que os perpetradores não são apenas os que estão em posição de trabalhadores da saúde, mas também compõem pacientes e seus familiares, dependendo da forma de violência a que as vítimas estão submetidas, portanto, conhecer a causa raiz da violência no trabalho torna-se fundamental e urgente.

Sousa LS de, Oliveira RM, Ferreira YC et al.

Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar.

Considerou-se que outra variável estudada nesta revisão trata-se do impacto da violência no trabalho em Obstetrícia, incluindo as reações e as consequências para trabalhadores, organizações e pacientes.

Mostra-se em pesquisa que a violência no local de trabalho não só tem repercussões em curto prazo, mas também pode causar danos em longo prazo que reduzem a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais da saúde, bem como danos financeiros às instituições de saúde que interferem na produtividade.¹³ Ressalta-se que além de prejudicar a própria saúde, os atos de violência no trabalho interferem direta e indiretamente no cotidiano dos trabalhadores, pois propiciam dificuldades de enfrentamento, retaliação organizacional, desmotivação, fadiga, insatisfação, sentimentos de culpa, medo, angústia. Vê-se que tudo isso leva ao adoecimento da organização como um todo, o que pode gerar ônus na qualidade da assistência e na segurança do paciente.

Demonstra-se em estudo realizado com médicos experientes em obstetrícia e ginecologia o impacto relatado na vida profissional e pessoal, o qual abrange um amplo espectro de ideias suicidas, depressão, perturbação do sono e perda de confiança. Quando se perguntou às vítimas se o problema estava sendo resolvido, a maioria respondeu que não.⁶ Observou-se que, além da angústia vivenciada pelas vítimas, a segurança do paciente é comprometida pelos efeitos advindos dessas atitudes negativas. Aqueles que relatam tais comportamentos raramente estão satisfeitos profissionalmente.⁶

Revelou-se em estudo com estudantes de enfermagem obstétrica que, para alguns, as experiências de violência resultaram em tornar-se mais fechado das interações e cauteloso,⁹ consequentemente, as emoções negativas são experimentadas em níveis elevados e o ciclo se repete.¹¹

Considera-se que a violência no local de trabalho tende a fazer com que os alunos apresentem sinais de estresse pós-traumático, permeando comportamentos mais intrusivos do que de evasão. Além disso, pode-se gerar sofrimento indevido e afetar a forma como os alunos vêem a profissão escolhida.¹³

Identificou-se em outro estudo que os alunos não relatam atos de violência no local de trabalho contra eles, pois não querem pôr em perigo a oportunidade de conseguir um emprego,⁵ portanto, torna-se imprescindível a sensibilização em relação a essa temática desde a formação profissional até a pós-

graduação, além da atuação da educação permanente nas instituições de saúde a fim de garantir espaços de discussão e construção de canais de comunicação formais que permeiem as relações interprofissionais. Vê-se ainda que não percebiam que estão sofrendo algum tipo de violência no trabalho ou não atribuem importância a esses episódios, nota-se a existência de comportamentos destrutivos no trabalho em saúde que trazem diversas consequências para o indivíduo (profissional ou estudante). Portanto, compreender o impacto que essa violência gera é essencial à elaboração de estratégias que possam prevenir ou mesmo anular essas atitudes negativas.

Levantaram-se finalmente as estratégias para enfrentamento da violência no trabalho em Obstetrícia. Afirmaram-se pelos pesquisadores que, embora a violência no local de trabalho seja uma questão de bem-estar importante que deve ser abordada de frente, é útil estudar meios eficazes para lidar com a violência no local de trabalho.¹³

Consideram-se que duas observações são evidentes: primeiro, a maioria dessas intervenções se concentra na vítima ou na organização, em vez de priorizar o perpetrador. Em segundo lugar, sabe-se que a vítima precisa de apoio, pois, dentro da organização, ela tem menos apoio que o perpetrador.⁶ Observam-se que, muitas vezes, as vítimas não recebem cuidados adequados por instituições que não conhecem os problemas. Precisam-se que as Estruturas/políticas sejam postas em prática para permitir que as pessoas se sintam à vontade para denunciar a violência no local de trabalho e acessar a ajuda de que necessitam.¹³

Destacam-se que tais intervenções precisam envolver os profissionais da saúde e universidades incluindo uma revisão dos atuais relatórios e processos de investigação inadequados que não só deixam aqueles que reclamam insatisfeitos com o resultado, mas também prejudicam os outros envolvidos. Observa-se assim que tanto as intervenções preventivas como disciplinares requerem avaliação efetiva por meio de um monitoramento efetivo do *feedback*.⁶

Consideram-se que as instituições precisam de um processo de elaboração de relatórios/notificações em que os alunos e demais trabalhadores tenham confiança em usá-lo e no qual serão tomadas as ações apropriadas. Vê-se que a informação mais ampla acerca das unidades disponíveis e dos protocolos de saúde e segurança ocupacional, tanto no local de trabalho quanto na

Sousa LS de, Oliveira RM, Ferreira YC et al.

universidade, pode fornecer confiança às vítimas para relatar esses incidentes.^{5,9,13}

Precisa-se que, dada essa alta taxa de violência no local de trabalho e taxa relativamente baixa de notificação de incidentes de violência, os hospitais desenvolvam diretrizes efetivas para restringir a violência no local de trabalho e proteger a equipe de enfermagem e os estudantes por meio de sistema de relatório de incidentes obrigatório, revisão das responsabilidades das equipes de segurança e acompanhamento de incidentes pela administração.¹⁴

Torna-se importante diante disso, integrar universidades e instituições de saúde no manejo da violência no trabalho torna-se um meio adequado para adotar posturas mais éticas e humanizadas desde a formação até a atuação profissional. Necessita-se, também, de treinamento e sensibilização dos trabalhadores de saúde e dos estudantes, antes de participar dos estágios, sobre como lidar com a violência no local de trabalho e a importância de denunciar a exposição a esses comportamentos.⁵

Ressalta-se a necessidade de um treinamento para melhorar a segurança do pessoal no trabalho, bem como aumentar a conscientização da equipe em torno de comportamentos aceitáveis no local de trabalho para combater o *bullying*.⁷

Recomendam-se seminários educacionais em que os trabalhadores de saúde desenvolvam técnicas de comunicação e gerenciamento de estresse ou raiva com resolução de conflitos para gerenciar efetivamente a violência no local de trabalho.¹⁴

Considera-se que os gerentes devem reconhecer que não só as condições de trabalho são importantes, mas as variações individuais decorrentes de disposições pessoais podem muitas vezes desempenhar um papel e a reatividade individual pode influenciar as percepções. Vê-se que o gerenciamento pode atuar para enfrentar a causa e prestar especial atenção às demandas.¹¹

Recomenda-se, também, a participação ativa dos gestores em políticas de prevenção e enfrentamento da violência no trabalho é um fator preponderante para a utilização dos conhecimentos, habilidades e atitudes que permitam a tomada de decisão adequada em relação ao manejo da violência.

Deve-se aumentar o apoio do supervisor e do colega parece ser importante na prevenção de certos tipos de agressão no local de trabalho, *bullying* e abuso emocional interno.

Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar.

Por sua vez, os efeitos negativos do *bullying* e do abuso emocional interno sobre o compromisso organizacional podem ser reduzidos.¹¹

Precisa-se investigar um modelo de local de trabalho em uma variedade de tipos de violência aumenta a compreensão das áreas relacionadas ao local de trabalho para atingir e intervir, com o objetivo de reduzir a ocorrência, além de consequências negativas associadas, de violência no local de trabalho.¹²

CONCLUSÃO

Notou-se que a agressão psicológica foi o tipo de violência no trabalho mais comumente vivenciada por profissionais da área de obstetrícia hospitalar, sendo grupos vulneráveis os alunos/estagiários e as enfermeiras. Consideraram-se a personalidade do perpetrador, ambientes de trabalho estressantes e com sobrecarga de trabalho fatores contribuintes para esse tipo de violência. Viu-se que a maioria dos perpetradores foi médica, em função gerencial, mas pode envolver pacientes e familiares. Gera-se, como consequências, esse tipo de violência dificuldades de enfrentamento, retaliação, desmotivação, fadiga, insatisfação, sentimento de culpa, medo e angústia às vítimas.

Destacaram-se como estratégias de gerenciamento: sistema de relatórios/notificações, protocolos de saúde e segurança ocupacional, treinamento e sensibilização dos trabalhadores de saúde e dos estudantes e gerenciamento de conflitos.

Ressalta-se a necessidade de estudos visando a aprofundar a análise da temática com aplicação prática dessas estratégias, bem como avaliação e *feedback* dos profissionais envolvidos na área. Sugerem-se, ainda, estudos acerca desse fenômeno no contexto brasileiro de atenção obstétrica, possibilitando aplicá-lo na prática da gestão nessa área.

REFERÊNCIAS

- Oliveira RM, Silva LMS, Guedes MVC, Oliveira ACS, Sánchez RG, Torres RAM. Analyzing the concept of disruptive behavior in healthcare work: an integrative review*. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [cited 2018 Jun 02]; 50(4):695-704. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/0080-6234-reeusp-50-04-0695.pdf>
- Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura: assistência ao parto normal: um guia prático [Internet]. Genebra:

Sousa LS de, Oliveira RM, Ferreira YC et al.

Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar.

OMS; 1996 [cited 2018 June 2]. Available from:

http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/manuais/assistencia_a_o_parto_normal_2009.pdf

3. Injury Prevention Research Center. Workplace violence: a report to the nation. Iowa City: University of Iowa [Internet]. 2001 [cited 2018 June 02]. Available from:

<https://www.dgs.pt/departamento-da-qualidade-na-saude/observatorio-da-violencia/estudoint2-pdf.aspx>

4. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm [Internet]. 2014 [cited 2018 June 2];17(4):758-64. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

5. Boyle MJ, McKenna L. Paramedic and midwifery student exposure to workplace violence during clinical placements in Australia: a pilot study. Int J Med Educ [Internet]. 2016 [cited 2018 June 2];7:393-9. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5149425/pdf/ijme-7-393.pdf>

5. Shabazz T, Parry-Smith W, Oates S, Henderson S, Mountfield J. Consultants as victims of bullying and undermining: a survey of Royal College of Obstetricians and Gynaecologists consultant experiences. BMJ Open [Internet]. 2016 [cited 2018 June 2];6(6):[about 5 p.]. Available from:

<http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/6/e011462.full.pdf>

6. Farrell GA, Shafiei T. Workplace aggression, including bullying in nursing and midwifery: a descriptive survey (the SWAB study). Int J Nurs Stud [Internet]. 2012 [cited 2018 June 2];49(11):1423-31. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22770947>

7. Samir N, Mohamed R, Moustafa E, Abou Saif H. Nurses' attitudes and reactions to workplace violence in obstetrics and gynaecology departments in Cairo hospitals. East Mediterr Health J [Internet]. 2012 [cited 2018 June 2];18(3):198-204. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22574471>

8. McKenna L, Boyle MJ. Midwifery student exposure to workplace violence in clinical settings: an exploratory study. Nurse Educ Pract [Internet]. 2016 [cited 2018 June 2];17:123-7. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26672901>

9. Shea T, Sheehan C, Donohue R, Cooper B, De Cieri H. Occupational violence and aggression experienced by nursing and caring professional. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2017 [cited 2018 June 2];49(2):236-43. Available from:

<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jnu.12272>

10. Demir D, Rodwell J. Psychosocial Antecedents and Consequences of workplace aggression for Hospital Nurses. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2012 [cited 2018 June 2];44(4):376-84. Available from:

<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1547-5069.2012.01472.x>

11. Rodwell J, Demir D. Oppression and exposure as differentiating predictors of types of workplace violence for nurses. J Clin Nurs [Internet]. 2012 [cited 2018 June 2];21(15-16):2296-305. Available from:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2702.2012.04192.x>

12. Shapiro J, Boyle MJ, McKenna L. Midwifery student reactions to workplace violence. Women Birth [Internet]. 2018 [cited 2018 June 2];31(1):e67-e71. Available from:

[https://www.womenandbirth.org/article/S1871-5192\(16\)30263-3/fulltext](https://www.womenandbirth.org/article/S1871-5192(16)30263-3/fulltext)

13. Samir N, Mohamed R, Moustafa E, Abou Saif H. Nurses' attitudes and reactions to workplace violence in obstetrics and gynaecology departments in Cairo hospitals. East Mediterr Health J [Internet]. 2012 [cited 2018 June 2];18(3):198-204. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22574471>

Submissão: 08/06/18

Aceito: 28/07/2018

Publicado: 01/09/2018

Correspondência

Bruna Karen Cavalcante Fernandes

Rua Michele, 30

Bairro Passaré

CEP: 60861-444 – Fortaleza (CE), Brasil