

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GLEICIANE PEREIRA DOS SANTOS
MARIA DE LURDES MACHADO PEREIRA**

**VIOLÊNCIA NO TRABALHO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

GOIÂNIA-GO

2020

GLEICIANE PEREIRA DOS SANTOS
MARIA DE LURDES MACHADO PEREIRA

**VIOLÊNCIA NO TRABALHO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás como requisito para obtenção do título de bacharel.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas.

GOIÂNIA-GO

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. Tema.....	7
2. DESENVOLVIMENTO	8
2.1. Referencial teórico: o conceito de violência	8
2.2. Enfoque filosófico.....	8
2.3. Enfoque psicológico	10
2.4. Enfoque sociológico	11
3. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA.....	13
4. OBJETIVOS.....	17
4.1. Objetivo Geral	17
4.2. Objetivos específicos.....	17
5. MÉTODO.....	18
6. RESULTADOS.....	21
7. DISCUSSÃO.....	27
7.1. Categorias e Subcategorias.....	27
7.1.1. Conceitos de violência.....	27
7.1.2. Enfoques teóricos sobre violência	28
7.1.3. Concepção da OMS sobre o conceito de violência.....	30
7.1.4. Violência nos serviços de saúde	30
7.1.4.1. Violência externa.....	31
7.1.4.2. Violência interna	32
7.1.5. Origem e causas da violência em geral	32
7.1.6. Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre violência.....	33
7.1.7. Violência contra o profissional de enfermagem.....	33
7.1.7.1. Violência Psicológica.....	35
7.1.7.1.1. Assédio Moral	36
7.1.7.1.2. Agressão verbal	36
7.1.7.1.3. Bullying.....	37
7.1.7.2. Violência Física.....	37
7.1.7.3. Violência ocupacional.....	37
7.1.7.4. Violência Sexual.....	38
7.1.8. Motivos pelos quais os profissionais não denunciam a violência.....	38

7.1.9. Medidas de Prevenção e controle.....	40
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43

1. INTRODUÇÃO

1.1. Tema

O tema abordado neste estudo, violência no trabalho em enfermagem, é uma forma de expressão da violência na sociedade em geral.

O Brasil apresenta graves problemas sociais e em termos de desenvolvimento econômico configura-se como periférico a países desenvolvidos. No contexto brasileiro a violência é um fenômeno social presente praticamente em todos os âmbitos da sociedade, desde a família até os ambientes de trabalho.

A violência sempre fez parte da história da humanidade e seu impacto pode ser mundialmente verificado sob diversas formas. Tornou-se um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo responsável por grande número de mortes, adoecimentos e sequelas na população (BRASIL, 2012).

Dada sua expressividade no campo da saúde, a Organização Mundial de saúde estabeleceu a seguinte definição de violência:

Uso intencional da força ou poder, em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (OMS, 2002, p. 5).

A violência também se configura como física, sexual, mental e moral. O comportamento de abuso que degrada, humilha, danifica a moral ou o valor do indivíduo também é uma manifestação de violência (MARZIALE, 2004).

Dentre os sentimentos decorrentes da violência no cotidiano de trabalho estão a irritabilidade, a raiva, a tristeza, a baixa autoestima, a frustração, a humilhação e o medo, além de sensação de impotência e insegurança (LANCMAN, *et.al.*, 2009).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial teórico: o conceito de violência

Abordar o problema da violência no trabalho em enfermagem requer um referencial teórico que contribua para seu esclarecimento conceitual, uma vez que a violência pode ser compreendida de distintas formas e a partir de diversos enfoques. Entretanto, como aponta Paviani (2016), violência é algo complexo e de difícil conceituação, porque depende do ponto de vista filosófico, psicológico, social, político e ainda envolve os costumes culturais de cada região, de cada país. Por isso para tratar desse conceito é preciso considerar contribuições teóricas de diversas áreas do saber.

O termo violência vem do latim e significa ato de violação de si ou de outrem, sendo também descrita como atitude de agressividade, tortura, humilhação ou ameaças contra a vontade de alguém. A busca por explicar a origem da violência leva pesquisadores a considerarem a violência desde algo natural e inato ao indivíduo, até algo social, como comportamento que é fruto das relações humanas (PAVIANI, 2016).

Além da dificuldade de conceituar o fenômeno violência, há a impossibilidade de abordar em um mesmo estudo todas as formas de violência, pois são inúmeras as maneiras pelas quais a violência é praticada. Por outro lado, a definição do termo violência vai depender de inúmeros fatores do contexto histórico e dos padrões culturais de cada grupo ou de cada época. Por isso, a violência pode ser definida, investigada, analisada e descrita a partir de diferentes posições (PAVIANI, 2016).

Ao se buscar o esclarecimento conceitual de violência, identificou-se que se sobressaem na literatura científica concepções de violência a partir dos enfoques filosófico, sociológico, psicológico. Assim, optou-se neste trabalho, por compreender a concepção de violência sob cada um desses enfoques.

2.2. Enfoque filosófico

Do ponto de vista filosófico, a violência é abordada considerando aspectos éticos, metafísicos e epistemológicos, buscando distinguir se a origem da violência é algo biológico ou algo ligado ao processo de civilização do indivíduo (PAVIANI, 2016).

Uma das autoras cujo pensamento tem sido considerado mundialmente como uma referência no estudo da violência é a filósofa alemã Hanna Arendt. No livro intitulado *Sobre a violência* Arendt (1994) apresenta uma crítica à compreensão da violência como instinto humano para dominação e agressividade. Critica também a falta de distinção entre os conceitos poder, força, autoridade e violência, o que leva a se compreender todos como sinônimos de violência, uma vez que podem ser utilizados com a mesma função. Para ela a violência, sendo instrumental por natureza, sempre requer ser justificada por outra coisa, justificativa associada ao seu objetivo. Em relação ao poder, que não requer justificativa e sim legitimação, a violência pode ser uma condição prévia. Assim, Arendt (1994) considera que poder e violência são distintos, mas podem surgir juntos e se combinar, sendo sempre o poder preponderante sobre a violência.

Segundo Arendt embora “a violência na forma de guerra e revoluções” possa ser considerada um processo cronológico contínuo, tal realidade nunca foi comprovada e, além disso, é função de toda ação interromper esse processo (Arendt, 1985 apud PAVIANI, 2016).

De acordo com Paviani (2016), para Arendt violência se distingue de poder, força e vigor. Para esta autora, a violência está mais próxima do vigor, muitas vezes usada com o objetivo de reiterar o vigor natural. A autora recusa a ideia de que a violência sempre se manifesta quando o poder está em risco e explica que a violência não constrói ou cria poder, mas contribui para torná-lo ainda mais violento. Sendo o poder a habilidade humana para manter a coletividade unida, o grupo terá poder enquanto todos permanecerem juntos. Por outro lado, a desintegração do grupo leva ao fim do poder e oportuniza o surgimento da violência, porque a ela surge onde o poder está em perigo.

O poder é referido por Arendt como um conjunto de práticas que possibilitam que alguns possam conduzir ou governar, de forma legítima, a conduta de outros, exercendo uma interferência sobre seu campo de possibilidade de ações. Assim, para esta filósofa, a violência não é apenas um instrumento usado como manifestação de poder (Arendt, 1985 apud PAVIANI, 2016).

O filósofo esloveno Slavoj Žižek estuda o tema da violência. Assim como Arendt, ele concorda que a violência está diretamente ligada ao poder, ao sistema capitalista, mas a trata de outro aspecto, a chamada violência simbólica. Em sua visão, a violência simbólica diz respeito à violência sustentada pelo discurso capitalista de manutenção da ordem, para justificar como

não violentos os atos de agressividade e, desse modo, mascarar a violência tão insidiosa e perversa (MODERNA, 2016).

Conforme o conceito de violência simbólica elaborado por Bourdieu, a pessoa que recebe a violência é vista como objeto, não como pessoa. A violência simbólica situa-se no campo das práticas culturais de violência. Para Bourdieu, um exemplo disso é o discurso policial, em que frequentemente a agressão praticada por eles é considerada como necessária para defesa da sociedade. Como violência simbólica, a violência praticada vai se tornando algo tolerável e até mesmo ético (MODERNA, 2016).

Já a filósofa brasileira Marilena Chauí aborda a violência como o oposto da ética, caracterizando-a como transgressão dos direitos de alguém. No entanto, considera que a violência é apropriação da força, da brutalidade para oprimir ou intimidar alguém (Chauí 1998, apud PAVIANI, 2016).

Para Chauí a determinação da violência é um ato de brutalidade, atrocidade e abuso físico e psíquico contra alguém e caracteriza relações sociais de opressão, intimação, medo e terror. Chauí considera que a violência se opõe à ética por um motivo simples e fundamental de que diz respeito a seres humanos racionais e sensíveis. Para a autora, os seres humanos são os únicos que, portadores dessa racionalidade, são concedidos de linguagem e liberdade. Portanto, a ética é inerente ao sujeito racional, livre, responsável, voluntário (Chauí 1998, apud PAVIANI, 2016).

Assim, pode-se compreender que a violência existe porque o ser humano é racional e esta racionalidade lhe permite dar sentido para a vida e o mundo, mas também revelar a violência (PERINE apud MODERNA, 2016).

Assim, percebe-se que do ponto de vista filosófico, a violência pode ser explicada como algo que está diretamente ligado à existência humana.

2.3. Enfoque psicológico

Do ponto de vista da psicologia, uma das visões sobre violência a associa ao uso de substâncias químicas (como as drogas), a punições, estresse, ódio, que seriam a real origem da violência (PAVIANI, 2016). Freud, por exemplo, define a violência como inerente ao ser humano e ligada ao instinto de agressividade e de morte, sendo até mesmo necessária quando

está em equilíbrio com o instinto de vida para assegurar a preservação do indivíduo e da espécie (PAVIANI, 2016).

A violência sofre influência direta dos diversos acontecimentos e escolhas feitas pelo indivíduo ao longo da vida que, por sua vez, são influenciados por fatores internos que fogem ao alcance da consciência. Como o ser humano é um ser que apresenta um conflito fundamental entre a consciência e o inconsciente, Freud modifica o lugar da passionalidade ao reconhecer nela um não saber que sabe fazer, ou seja, ele retira do sujeito a autoridade da razão consciente. A teoria psicanalítica, ao descrever o funcionamento inconsciente, aceita a lógica da contradição da vida humana (PAVIANI, 2016).

2.4. Enfoque sociológico

De acordo com Silva (2010), a violência está inteiramente ligada às relações de convivência e não a natureza do indivíduo, sob a premissa que essa sempre é uma relação social que supostamente não teria existência no mundo individual.

A sociologia interpreta a violência como produto das relações conflitantes das classes sociais, como resultado da socialização humana, não a partir da ordem, da lei, mas sim das relações pessoais em que o indivíduo se sente reconhecido ou negado.

Além disso, a sociologia mostra a violência como fruto das desigualdades social, das relações de direitos e deveres dos cidadãos, da educação e da socialização do indivíduo, passando acreditar que erradicação da pobreza e a diminuição das desigualdades amenizariam a violência social (SILVA, 2010).

Para Oliveira (2014, p.140) a violência é “um processo relacional, pois deve ser entendido na estruturação da própria sociedade e das relações interpessoais, institucionais e familiares”.

Martins e Dall’Agnol (2014) relatam que a violência não é natural, mas resultado exatamente do desequilíbrio das nossas relações sociais, econômicas e políticas, sendo o mais cruel dos produtos que acabamos gerando em nome do crescimento econômico, da transformação de tudo, da civilização ocidental que se mundializa sob a égide do capitalismo global.

Conforme o exposto, existem situações de violência cuja origem é social e vai depender do contexto que o indivíduo está inserido, como é o caso do contexto de trabalho, especificamente o trabalho de enfermagem. Assim, no tópico seguinte passa-se à delimitação do problema da violência no trabalho de enfermagem.

3. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Quando se refere ao local de trabalho, a violência é definida como qualquer ação, incidente ou comportamento que se afaste da conduta razoável e na qual uma pessoa é agredida, ameaçada, prejudicada, ferida no decurso, ou como resultado direto do seu trabalho (SILVA, AQUINO e PINTO, 2014).

A violência nos serviços de saúde está se tornando uma epidemia global, sendo que os profissionais de enfermagem são os que mais sofrem violência no trabalho pelo fato de ser a classe que trabalha mais diretamente na assistência (CONTRERA-MORENO, L., e CONTRERA-MORENO, M., 2004).

Os trabalhadores da assistência à saúde estão entre os mais atingidos, uma vez que mantêm contato direto com o público e, frequentemente, atuam em locais que os deixam vulneráveis à violência (PIONER, 2012).

Segundo Santos (2012) a vulnerabilidade à violência decorre do processo de trabalho, das necessidades de saúde dos sujeitos, do risco de exposição à agressão/ agressor, tipo de agressão, gestão em saúde e do próprio profissional.

Campos e Pierantoni (2010) afirmam que o risco de violência para os profissionais de saúde está relacionado com o contato direto com o público, incluindo-se pacientes, acompanhantes, familiares. Entretanto, os agressores estão em todos os níveis da assistência, desde os próprios pacientes até a gerência da instituição, expondo os profissionais a maior risco.

A equipe multidisciplinar que atua nas instituições de saúde está rotineiramente exposta à ocorrência de violência. No trabalho em enfermagem, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem constituem uma das categorias que apresentam maior risco para a ocorrência da violência no ambiente de trabalho, visto que passam maior tempo em contato com o paciente devido ao elevado número de procedimentos e cuidados com os pacientes (RODRIGUES, 2012).

Alguns autores observaram constante exposição da equipe de enfermagem a eventos violentos sejam eles físicos ou verbais, através de ofensas, ameaças, xingamentos, o que colabora para o adoecimento físico e mental do profissional a curto, médio ou longo prazo,

além de prejudicar o atendimento prestado à população que busca o serviço de saúde, (FREITAS *et. al.*, 2017).

Além disso, a violência no trabalho da enfermagem pode ter consequências sobre o cuidado e sob sentimentos de distanciamento, desmotivação, hostilização e desatenção (LANCMAN, *et.al.*,2009).

Cabe ressaltar que a violência no ambiente de trabalho da enfermagem não acontece devido apenas a causas individuais e interpessoais e vai muito além das práticas assistenciais, das condições de trabalho e do local. É necessário considerar as questões sociais, políticas, gerenciais que diversas vezes também colaboram para o acontecimento da violência no trabalho da enfermagem.

Dados do Coren-SP (2017) mostram que 77% dos profissionais de enfermagem são agredidos no trabalho. Entretanto a maioria, 87,51%, não denuncia aos órgãos de competência. Na maioria das vezes, 53%, os episódios têm como agressor o paciente, motivados pela demora no atendimento e dificuldades para marcação de consultas.

O Coren-SP (2017) relata que entre os tipos de violência sofrida pela equipe de enfermagem a mais comum é a agressão verbal, representando (95%), seguida do assédio moral (27%). Na maior parte dos casos, (60%), esta violência é praticada por pacientes e acompanhantes.

Alguns fatores favorecem mais a violência contra profissionais de enfermagem, entre eles o fato de que este profissional frequentemente trabalha em ritmo acelerado, em condições de trabalho inadequadas, com superlotação no sistema de saúde, falta de recursos materiais e déficit de profissionais na equipe (PEDRO, *et al.*, 2017).

Trabalhadores que sofreram violência relatam consequências físicas, emocionais, pessoais e profissionais, podendo variar, o sentimento de baixa autoestima, depressão, ansiedade, falta de motivação, fadiga, irritabilidade (NOLAN e SOARES, 2016).

No contexto da prática de enfermagem verifica-se que a violência pode ser externa e interna. A violência externa é a praticada por outros que não pertencem à instituição de saúde, como aquela provocada pelos clientes. A violência interna é aquela praticada pelos colegas de

trabalho, podendo vir de posições hierárquicas e ser caracterizada como assédio moral (CONTRERA-MORENO, L., e CONTRERA-MORENO, M., 2004).

Em relação ao assédio moral, este pode trazer consequências gravíssimas para os trabalhadores de enfermagem, tais como risco para depressão, problemas psicossomáticos e doenças cardiovasculares (CONTRERA-MORENO, L., e CONTRERA-MORENO, M., 2004).

Além das consequências individuais para o profissional, as repercussões da violência podem trazer implicações negativas ao setor da saúde, gerando absenteísmo, comprometimento da qualidade do serviço e cuidados prestados e o abandono das profissões (FONTES, PELLOSO e CARVALHO, 2012).

A violência por sua vez também traz prejuízo para a instituição de saúde, os trabalhadores vítimas geralmente se apresentam indispostos, com impacto na qualidade da assistência, alguns até mudam de emprego. A diminuição da produtividade desse profissional da enfermagem leva um aumento dos gastos para instituição (CONTRERA-MORENO e MORENO, 2004).

Oliveira (2014) também considera que os trabalhadores que permanecem sofrendo violência, acabam por adotar mecanismos de defesa, como desestímulo, e evitam as práticas assistenciais, comprometendo o desempenho do serviço de saúde e qualidade da assistência prestada.

Entre os fatores de risco associados à violência contra os trabalhadores da enfermagem estão os fatores pessoais (atitude inadequada do profissional), localização geográfica dos serviços de saúde (periferias e locais com tráfico de drogas), tipo de clientela atendida (pacientes psiquiátricos, dependentes químicos, com demência, idosos (que geralmente agredem o profissional verbalmente e fisicamente), o número reduzido de profissionais, o que dificulta o atendimento individual e pode levar a violência pelo paciente (CONTRERA-MORENO, L., e CONTRERA-MORENO, M., 2004).

Segundo Rocha, *et.al.* (2018), pacientes são os que mais praticam violência contra profissionais de enfermagem e isso interfere proporcionalmente na qualidade do cuidado, prejudicando o profissional no desenvolvimento de sua função.

Os motivos que levam os usuários do serviço de saúde a cometerem atos violentos são multicausais. Geralmente são provocados por demora no atendimento, por atitudes inadequadas e falta de acolhimento por parte dos profissionais, abuso de álcool e substâncias psicoativas, dificuldade de acesso aos serviços de saúde por parte dos usuários (FREITAS *et al.*, 2017).

Os comportamentos violentos crescem gradativa e silenciosamente na jornada dos trabalhadores enfermeiros em geral, o que causa repercussões na saúde dos trabalhadores (SILVA, *et.al.*, 2014).

Desse modo, é perceptível a necessidade de se aprofundar a compreensão da violência no trabalho de enfermagem, visto que a mesma pode provocar diversas consequências para o trabalhador, para a instituição, para os usuários, além da possibilidade de acarretar danos permanentes ao próprio profissional de enfermagem.

A complexidade deste problema e sua alta ocorrência justificam a necessidade de estudos que contribuam para sua melhor compreensão, tendo em vista a busca do seu enfrentamento e superação. Uma contribuição pode ser alcançada a partir da compreensão sobre o tratamento dado a esse tema na literatura científica.

Assim, considerando-se suas várias facetas e que a violência pode ser compreendida do ponto de vista filosófico, sociológico, psicológico, neste estudo buscou-se responder às seguintes questões:

- A violência no trabalho em enfermagem tem sido tratada na literatura científica sob um ou mais destes enfoques?

- E quanto à sua origem e causas, o que a literatura científica aponta em relação à violência no trabalho de enfermagem?

- O que os estudos mostram a respeito da percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a violência?

- Como a maioria dos profissionais de enfermagem não denuncia a violência sofrida, a literatura científica apresenta explicações a respeito dessa atitude?

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo Geral

Analisar a literatura científica a fim de elucidar como está sendo abordado o fenômeno da violência no trabalho em enfermagem.

4.2. Objetivos específicos

- a) Identificar sob que enfoques a violência no trabalho em enfermagem tem sido tratada (filosófico, psicológico, sociológico)
- b) Descrever o que em sido relatado quanto à origem e causas da violência no trabalho de enfermagem
- c) Evidenciar o que tem sido abordado sobre a percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a violência
- d) Identificar se a literatura aponta os motivos pelos quais profissionais de enfermagem não denunciam a violência sofrida

5. MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, descritiva, com uma abordagem qualitativa. Segundo Mattos (2015) a revisão integrativa consiste na abordagem ampla da literatura, tendo como propósito a obtenção aprofundada de um fenômeno a partir de estudos anteriores. Além disso, ela requer um delineamento metodológico com bastante clareza e rigor, colaborando para que os resultados apresentados consigam trazer os aspectos reais do estudo.

Dentre os outros tipos de revisão, a revisão integrativa se sobressai por permitir a inclusão de dados de diversos tipos de estudo, oferecendo um entendimento amplo sobre o tema de interesse, além de possibilitar o levantamento de dados empíricos e teóricos presentes na literatura (MATTOS, 2015).

No presente estudo, a revisão integrativa foi desenvolvida em seis etapas, adotando-se a proposta de Botelho, *et.al.*, (2011), conforme se demonstra na Figura 1.

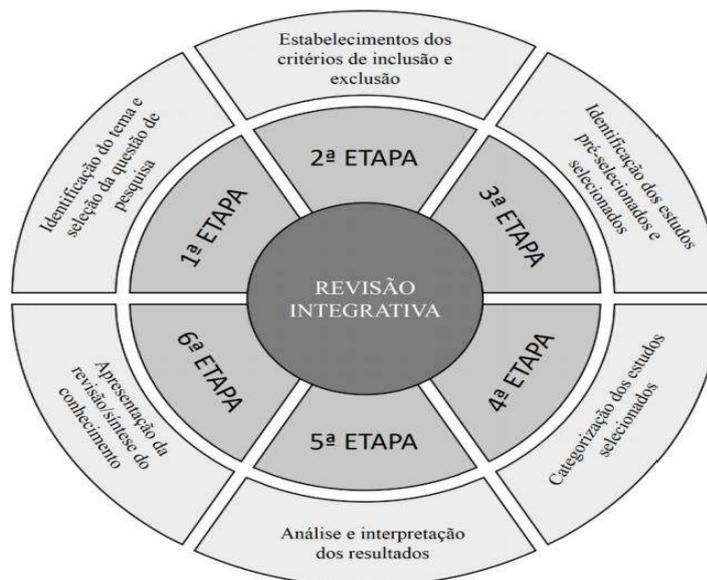


Figura1: Etapas para a realização da revisão integrativa.

Fonte: Botelho, *et.al.*, (2011, p.129).

Botelho, *et.al.*, (2011), apontam seis etapas da revisão integrativa na seguinte ordem: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou

busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento Com base na descrição destes autores, para o presente estudo foram estabelecidas as seguintes questões norteadoras:

- a) Estão sendo utilizados os enfoques filosófico, psicológico e sociológico nos estudos que abordam a violência no trabalho em enfermagem? Ou são utilizados outros enfoques? Quais?
- b) São mostradas as causas da violência no trabalho de enfermagem?
- c) São tratadas as justificativas apresentadas pelos trabalhadores de enfermagem para não efetivarem denúncia quando sofrem violência?
- d) Qual percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a violência presente nos estudos?
- e) A literatura mostra o que motiva os profissionais de enfermagem para não denunciarem a violência sofrida;

A coleta de dados do material bibliográfico aconteceu nos meses de agosto e setembro de 2020, utilizando-se o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O período de abrangência da busca foram os anos de 2015 a 10/2020.

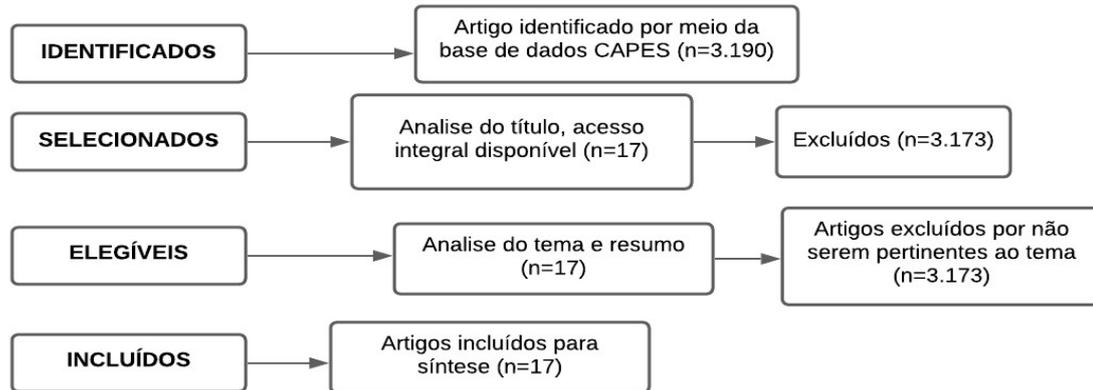
Para a busca dos artigos no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Capes), foram utilizadas as seguintes palavras-chave e operador booleano AND: violência- saúde enfermagem; violência hospitalar enfermagem; violência trabalho enfermagem; violência ocupacional enfermagem; desacato enfermagem; assédio moral enfermagem; bullying enfermagem.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos, publicados nos últimos 5 anos e 10 meses (2015 a 10/2020), em idioma português que discorriam sobre a temática. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados e que não estiveram relacionados ao tema.

Na aplicação da combinação das palavras chaves obteve-se um retorno inicial de 3.190 artigos, da seguinte maneira: violência AND saúde enfermagem (1905), violência hospitalar AND enfermagem (110), violência AND trabalho enfermagem (108), violência ocupacional AND enfermagem (40), desacato AND enfermagem (402), assédio moral AND enfermagem

(35), bullying AND enfermagem (50), violência AND enfermagem (540). Destes foram selecionados apenas 17, por atenderem aos critérios definidos: idioma português, publicação entre os a nos 2015-10/2020, título e resumo abordavam a temática. Uma síntese desse procedimento e apresentada na Figura 1, formulada conforme o Fluxograma Prisma.

Figura 2 – Fluxograma elaborado e adaptado a partir das recomendações PRISMA para o processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos.



Fonte: Galvão, *et.al.*, (2015, p.338).

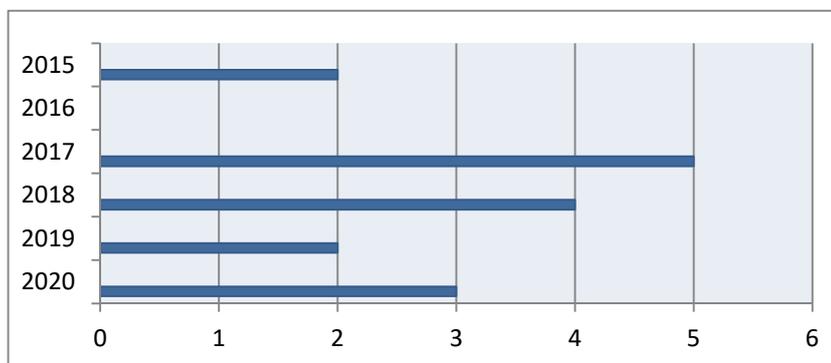
A análise dos dados foi realizada com apoio do software WebQDA 3.0, a partir da criação de categorias como: conceito de violência segundo: (enfoque psicológico, filosófico e sociológico e OMS), origem e as causas da violência no trabalho em enfermagem, motivos pelos quais não realizam a denúncia, violência nos serviços de saúde (violência externa e violência interna), violência contra os profissionais de enfermagem {violência ocupacional, Psicológica (assédio moral, agressão verbal, bullying), sexual e física}, medidas de prevenção.

6. RESULTADOS

A amostra dessa revisão integrativa foi composta por 17 artigos publicados nos últimos 5 anos e 10 meses (2015, 2016, 2017, 2018, 2019 e 10/2020) no idioma português. Ao caracterizar a distribuição dos artigos por ano de publicação, nota-se que o ano de 2017 apresentou maior quantidade de publicações, totalizando 5 artigos conforme apresentado no gráfico 1. Em seguida o ano de 2018, com 4 artigos. Os anos em que houve menor quantidade de publicações foram os anos de 2015 e 2019. Em contrapartida no ano de 2020 ocorreram 3 publicações, sendo que a busca no Portal de Periódicos da Capes aconteceu só até o mês de outubro desse ano.

O ano de 2020 está mundialmente marcado pelo fenômeno da pandemia por Covid-19. No contexto brasileiro, desde março de 2020 foi oficializada essa pandemia, com consequente elevação da demanda por serviços de saúde em todos os níveis do sistema de saúde, particularmente nos níveis secundário e terciário, sendo que neste último a demanda por leitos em unidades de terapia intensiva aumentou drasticamente. A elevadíssima demanda por serviços de saúde, a estrutura, equipamentos, medicamentos e quadro de profissionais, no contexto de uma crise sanitária e de medidas de afastamento social, podem ter contribuído para o aumento da ocorrência de violência contra profissionais de saúde, particularmente os de enfermagem. Dessa forma, devido à pandemia por Covid-19 a violência no setor saúde tenha aumentado, o que pode ter levado alguns pesquisadores sentissem uma maior necessidade de realizar pesquisas a respeito do tema.

Gráfico 1 – Distribuição dos artigos por ano de publicação

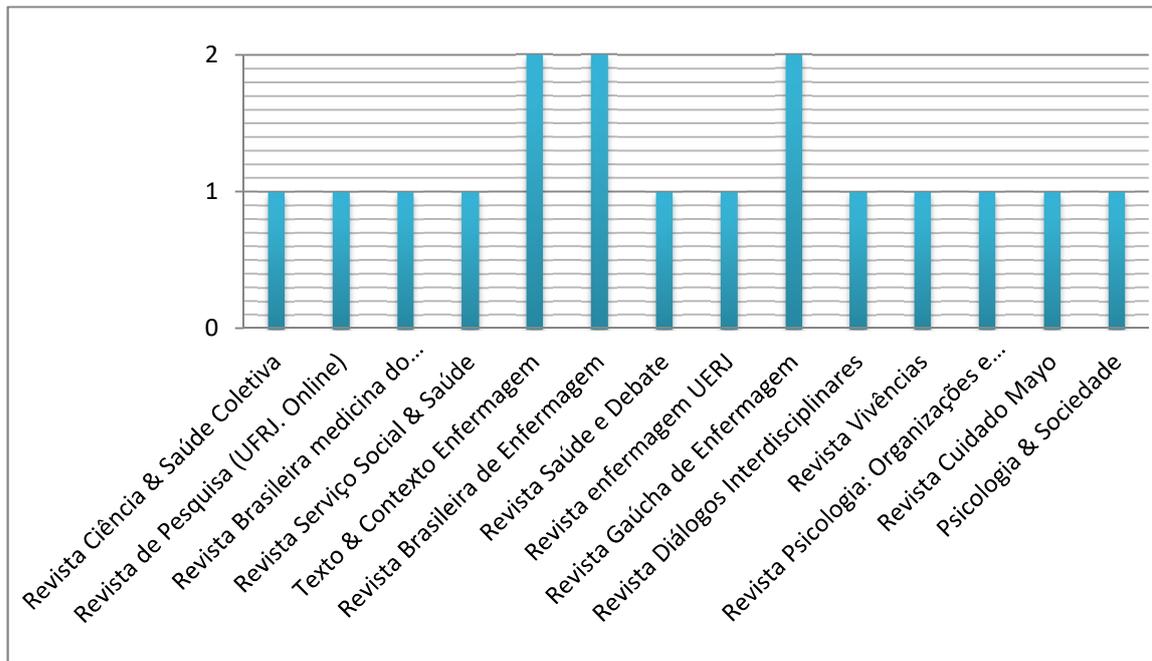


Fonte: Gráfico elaborado pelas autoras baseado nos dados empíricos da pesquisa, 2020.

Com relação à quantidade de artigos publicados, percebe-se que as Revistas Texto & Contexto em Enfermagem, Gaúcha de Enfermagem e Brasileira de Enfermagem foram as que

apresentaram maior número de artigos sobre o tema. Pode-se pressupor que devido serem revistas mais antigas e com maiores quantidades de publicação em relação às outras, talvez isso tenha contribuído para que tivessem mais artigos publicados sobre o tema da pesquisa, conforme o gráfico 2.

Gráfico 2- Distribuição de artigos por periódicos.



Fonte: Gráfico elaborado pelas autoras com dados empíricos da pesquisa, 2020.

A caracterização dos títulos dos artigos, ano de publicação e periódico em que foram publicados, pode ser verificada no Quadro 1.

Quadro1- Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo as informações: título, autores, ano e periódico da publicação.

Artigo	Título	Autores	Ano	Revista
1.	Violência institucional e humanização em saúde: apontamentos para o debate	AZEREDO, Y; SCHRAIBER, L.B.	2017	Revista Ciência & Saúde Coletiva
2.	Relações interpessoais entre enfermeiro-paciente na perspectiva da violência atual	SOUZA, S.R.S <i>et.al.</i>	2020	Revista de Pesquisa (Universidade Federal Estado Rio do Rio de Janeiro. Online)
3.	Análise da produção científica sobre a violência no	ALMEIDA, N.R; FILHO, J.G.B; MARQUES, L.A	2017	Revista Brasileira medicina do trabalho

	trabalho em serviços hospitalares			
4.	Violência, sofrimento social e a saúde pública	ADORNO, R. C. F	2015	Revista Serviço Social & Saúde
5.	Gerenciamento das situações de violência no trabalho na estratégia de saúde da família pelo enfermeiro	FLORIDO, H. G. <i>et.al.</i>	2020	Revista Texto & Contexto Enfermagem
6.	Estratégias institucionais de prevenção à violência no trabalho da enfermagem: revisão integrativa	PEREIRA, C.A.R. <i>et.al.</i>	2019	Revista Brasileira de Enfermagem
7.	Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido	PEDRO, D.R. C. <i>et.al.</i>	2017	Revista Saúde e Debate
8.	Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar	FERNANDES, A.P.F.C; PASSOS, J.P.	2018	Revista enfermagem UERJ
9.	Violência física e psicológica perpetuada no trabalho em enfermagem	PAI, D.D. <i>et. al.</i>	2018	Revista Texto Contexto Enfermagem
10.	A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco	FREITAS, R. J. M. <i>et.al.</i>	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem
11.	A prática da violência voltada aos profissionais da enfermagem	SILVA, A.C.A. <i>et.al.</i>	2018	Revista Diálogos Interdisciplinares
12.	Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar	FONTANA, R.T	2020	Revista Vivências
13.	Violência no trabalho: um estudo com enfermeiros/as em hospitais portugueses	MARQUES, D; SILVA, I.S.	2017	Revista Psicologia: Organizações e Trabalho
14.	Violência e suas implicações na formação em enfermagem: revisão da literatura	MAFFISSONI, A.L. <i>et.al.</i>	2020	Revista CuidarteMayo
15.	Violências no ambiente de trabalho: ponderações teóricas	MENDONCA, J. M.B. <i>et.al.</i>	2018	Psicologia & Sociedade
16.	Violência psicológica no trabalho da enfermagem	LIMA, G. H. A; SOUSA, S.M.A.	2015	Revista Brasileira de Enfermagem
17.	Bullying no ambiente de trabalho da Enfermagem: revisão integrativa	AOKI e GUIRARDELLO	2019	Revista Gaúcha de Enfermagem

Fonte: Tabela elaborada pelas autoras.

Os títulos dos artigos indicam uma variação de temáticas na abordagem do fenômeno da violência, que incluem: violência institucional (1), violência contra profissionais de

enfermagem em setores específicos da atenção à saúde (8,10), questões teóricas sobre violência no ambiente de trabalho (6,7, 9, 12, 13, 15, 16, 17) e a violência e suas implicações na formação em enfermagem (14).

O artigo que retrata a violência institucional, em síntese, pontuou as consequências da violência nas organizações, como essa interfere na qualidade da assistência e também na relação trabalhador e cliente.

Além disso, a leitura minuciosa desse artigo que retratar a violência institucional, refletimos que ele expressa a violência com um elemento dentro da organização, principalmente a relação do serviço como usuário, a negligências na assistência, discriminação racial e os outros tipos de violência. Ademais, a normas, rotinas e procedimentos, pode favorecer a prática da violência pelo o usuário, porque eles entendem isso como uma forma de burocratização do cuidado.

Já nos outros artigos que a bordam a violência contra o profissional de enfermagem em setores específicos da atenção à saúde, esses refletiram o motivo da violência ser mais insidiosa em especial nos setores de emergência e os fatores que contribuem para a violência sofrida pela equipe de enfermagem como: a postura profissional, falta de informação dos usuários, falha na atenção primaria.

Por outro lado, esses artigos também pontuam que a falta de humanização na assistência nesses setores de emergência, a demanda excessiva, o perfil do usuário e os problemas organizacionais são aspectos que contribuem para pratica da violência nos serviços de emergência.

Os artigos que foram a grupados na categoria questões teóricas sobre violência no ambiente de trabalho, mostram como resultado os tipos de violência mais praticada contra o profissional de enfermagem, o principal perpetuador dessa violência, o tipo de mais comum de violência que a equipe de enfermagem sofre o perfil dos profissionais que mais estão susceptíveis a essa violência e também os motivos que levam os profissionais não realizarem a denúncia.

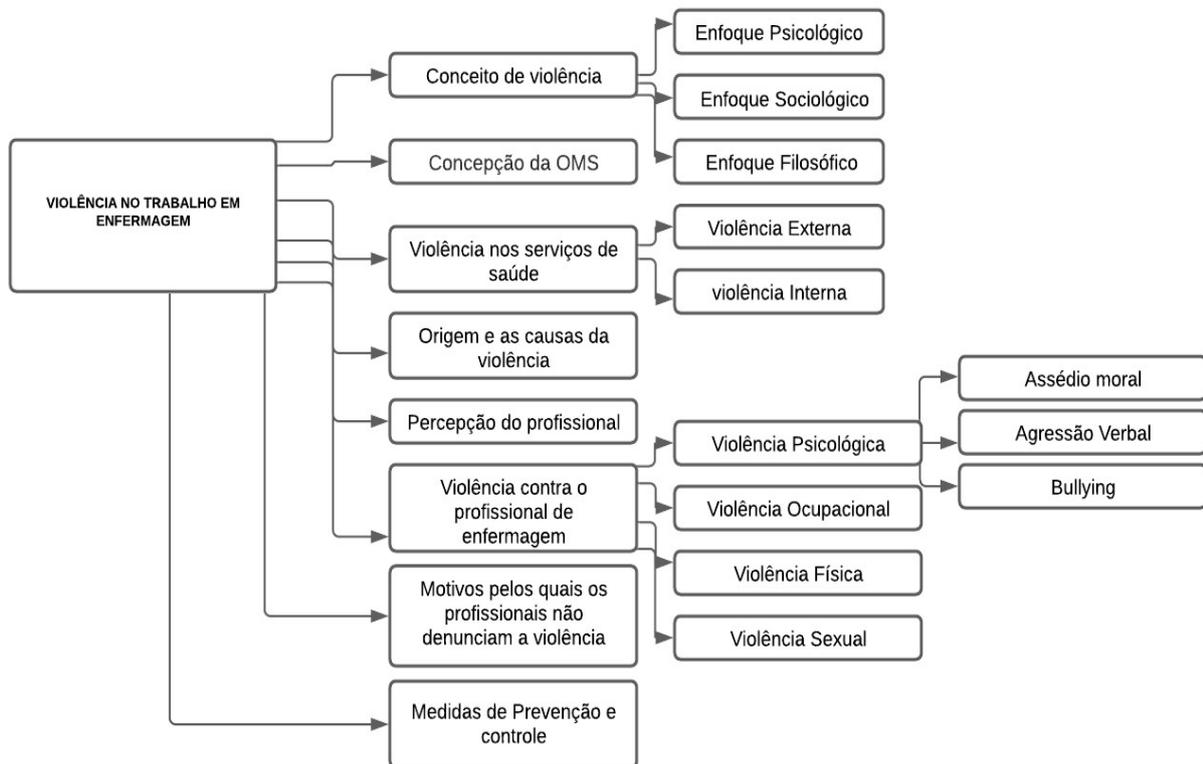
Por último o artigo a violência e suas implicações na formação em enfermagem, mostra como a violência pode influenciar a formação de futuros enfermeiros, esse artigo apesar de não discorrer da violência de modo prático, entrou nessa pesquisa por apresentar definições dos

tipos de violência, consequências geradas pela violência, principais espaços nos quais a violência ocorre e os principais perpetuadores.

Após a caracterização geral dos artigos, procedeu-se à leitura aprofundada de cada artigo tendo em vista a análise qualitativa de seu conteúdo e a elaboração de categorias que permitissem alcançar os objetivos. Esta etapa foi realizada utilizando-se como apoio o software webQDA.

Para a categorização, foram levadas em conta as questões da pesquisa, buscando-se criar categorias que apresentassem alguma relação com estas questões como apresentadas na figura 3 e no quadro 2. Foram considerados também os enfoques sobre violência presentes no referencial teórico: enfoque psicológico, sociológico e filosófico. E, por fim, foram criadas categorias que emergiram durante a análise dos dados, a partir do objeto da pesquisa descrita no artigo (1, 3, 4, 14,17, 18, 19).

Figura 3- Mapa dos Códigos em Árvore gerado pelo software WebQDA.



Fonte: Figura elaborada pelas autoras a partir da geração do software WebQDA.

Considerando-se a relação entre as categorias e sua expressividade em cada artigo, verificou-se que algumas aparecem em um número maior artigos, conforme se mostra no

Quadro 2. Observa que se sobressaíram as categorias violência nos serviços de saúde, origem e causas da violência e violência contra o profissional de enfermagem (violência ocupacional).

Quadro 2- Relação das categorias com os artigos realizados no WebQDA.

Categorias	Artigos
1. Conceito de violência	6,8, 14
1.1 Enfoque Psicológico	8, 9, 12
1.2 Enfoque Sociológico	1,4, 8, 12,16
1.3 Enfoque Filosófico	1,4, 16
2. Concepção da OMS sobre o conceito de violência	12,14, 15, 16
3.Violência nos serviços de saúde	5, 6 ,9, 10, 12, 13, 15, 16
3.1 Violência Externa	6, 9,16
3.2 Violência Interna	9,10
4. Origem e as causas da violência	3,9, 10, 12, 13, 15, 16
5. Percepção do profissional	3, 9, 14, 15, 16
6. Violência contra o profissional de enfermagem	2, 3,6, 9, 10, 11,12, 16
6.1 Violência Psicológica	6, 9, 10, 12,13, 14,16
6.1.1 Assédio moral	3,7, 9, 12, 14
6.1.2 Agressão Verbal	3, 9, 16
6.1.3 Bullying	13, 14, 17
6.2 Violência Ocupacional	2, 3,6, 9, 10, 11, 12, 15, 16
6.3 Violência Física	6, 7, 13, 16
6.4 Violência Sexual	14, 16
7. Motivos pelos quais os profissionais não denunciam a violência	3, 8, 9, 10, 11, 12
8. Medidas de Prevenção e controle	2, 3,12, 16

Fonte: quadro elaborado pelas autoras com base no WebQDA.

O Quadro 2 mostra também que, de um modo geral, embora os artigos tivessem focos específicos de abordagem da violência no trabalho em enfermagem, acabavam tratando também de outros aspectos, o que levou ao aparecimento de mais de uma categoria no mesmo artigo. Nenhum dos artigos abordou a violência apenas sob um único aspecto.

7. DISCUSSÃO

Os dados obtidos evidenciam que a violência no trabalho em enfermagem vem sendo abordado na literatura, o que ressalta a pertinência do tema abordado neste estudo. A abordagem deste tema na literatura é reveladora do fato de que a violência contra os profissionais de enfermagem é um problema a ser enfrentado e problematizado, pois, como mostram Marques e Silva (2017), ela está presente em praticamente todos os locais em que há serviços de saúde e produz consequências diretamente na assistência prestada e na saúde física e psicológica desses trabalhadores.

A diversidade de categorias elaboradas a partir dos 17 artigos analisados indica a diversidade de aspectos sob os quais a violência no trabalho em enfermagem vem sendo abordada. Na sessão seguinte, discute-se separadamente cada categoria, buscando aprofundar os achados da revisão realizada.

7.1. Categorias e Subcategorias

7.1.1. Conceitos de violência

Na revisão integrativa, os conteúdos dos artigos foram divididos em categorias e subcategorias, para melhor apresentação dos resultados. Assim, diferentes artigos foram agrupados em uma mesma categoria, de acordo com o que foram evidenciados no estudo de violência em enfermagem ou em trabalhadores da saúde.

Os artigos analisados 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 8 (FERNANDES e PASSOS, 2018) e 14 (PEREIRA, *et.al.*, 2019) explicitaram o conceito geral de violência em saúde com maior ênfase ao conceito definido pela Organização Mundial de Saúde (2002), que define violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade, podendo resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, prejuízo ou privação do desenvolvimento. Pode se compreender o uso dessa definição por ser ampla e abranger diversos aspectos da violência no trabalho em saúde e em enfermagem.

Os outros 14 artigos, não apresentaram uma conceituação clara que orientasse a abordagem da violência no trabalho em enfermagem. Como se sabe, devido ao crescimento significativo desse fenômeno, em 2017 o COREN-SP esclareceu um entendimento sobre essa

questão (COREN-SP, 2017). Entretanto, a posição desse órgão talvez ainda não tenha se difundido a ponto de servir de referência estudos.

7.1.2. Enfoques teóricos sobre violência

Quadro 3- Enfoques teóricos sobre violência

Enfoques	Artigos que abordaram	Aspectos abordados	Autores utilizados para respaldar o enfoque
Filosófico	1. Violência institucional e humanização em saúde: apontamentos para o debate.	Violência como produto de excesso de poder.	Michel Foucault
	2. Violência, sofrimento social e a saúde pública	Violência como instinto humano para dominação e agressividade.	Hannah Arendt
Sociológico	1. Violência, sofrimento social e a saúde pública	Ação das forças econômicas, sociais, políticas têm tido repercussão sobre os diferentes grupos classes, identidades das populações.	Sergio Adorno
	2. Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar	Fatores humanos que influenciam a violência, resultante das condições sociais, individuais, relacionais, ambientais e culturais do indivíduo	Maria Helena Palucci Marziale
Psicológico	1. Violência psicológica no trabalho da enfermagem	Resultar problemas de desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social do indivíduo	Celia Regina Pierantoni
	2. Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar	Carga emocional é forte e comportamentos agressivos, violência verbal insultos, humilhações e ameaça,	Maria Helena Palucci Marziale
	3. Violência física e psicológica perpetuada no trabalho em enfermagem	Caracteriza-se por incidentes envolvendo abuso, ameaça ou ataque em circunstâncias de trabalho	Lilia Blima Schraiber

	4. Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar.	Condições físicas e psíquicas, e situações de estresse, por parte dos pacientes ou acompanhantes contra a equipe	Ilmeire Ramos Rosembach de Vasconcellos
--	---	--	---

Fonte: quadro elaborado pelas autoras.

Enfoque Filosófico, no conjunto total de 17 artigos, apenas artigos (2) 1 (AZEREDO e SCHRAIBER, 2017) e 4 (ADORNO, 2015) apresentaram o enfoque filosóficos e não foram amplos ao explicitar sobre o tema. Revelando que não há muitas evidências deste assunto abordados pelos filósofos.

Dos 14 artigos não deixou claro a discussão sobre o enfoque de violência em saúde não houve discussão pelos filósofos ficaram bem fragmentados.

Enfoque sociológico, dos 17 (5) artigos 1 (AZEREDO e SCHRAIBER, 2017) 4 (ADORNO, 2015); 8 (FERNANDES e PASSOS, 2018); 12 (FONTANA, 2020) e 16 (LIMA, 2018) artigos encontrados na revisão de literatura 05 citaram que o autor buscar explicitar os fatores relevantes de violência em saúde, (quadro 3). Que configura a maioria como referência sociológica cultura, comportamento e ambiente.

Outros 11 foram não apresentaram discussão diante da violência no trabalho e saúde. O enfoque sociológico pode ser visto com grande dificuldade e discussões relacionadas ao campo de violência em saúde contra os profissionais pelos sociólogos.

Enfoque psicológico, no conjunto total de 17 artigos 3 descrevem os principais aspectos relacionados à violência em trabalho que caracterizam, em curto e longo prazo trazendo sérias consequências psicológicas na saúde do trabalhador.

Neste enfoque a violência psicológica foi significativamente associada a fatores psicológicos abordados pelos autores no (quadro 3) saúde suas relevâncias podem ser vista como um problema de saúde pública que referem apenas as causasse danos à saúde do trabalhador

7.1.3. Concepção da OMS sobre o conceito de violência

No conjunto total de 17 artigos encontrados 12 (FONTANA, 2020); 14 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 15 (MENDONCA, *et.al.*,2018) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) destacaram-se quatro artigos para referência da OMS, que apontaram que concepção é importante desafio para os profissionais da saúde, porque vinculada a um problema social e de saúde pública.

A concepção explicitada é ampla, com muitos significados e sentidos, em concordância com a definição da OMS que abranger diversos aspectos como consequência de conflito na saúde.

Os outros 13 artigos, não apresentaram discussão clara sobre violência em saúde, entretanto não houve outros autores a difundindo sobre concepção de violência em saúde, ficaram apenas com discussão da OMS, sabe-se que pouco se avançou em sua abordagem.

7.1.4. Violência nos serviços de saúde

Os artigos 5 (FLORIDO, *et.al.*, 2020); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et.al.*, 2017); 12 (FONTANA, 2020); 13 (MARQUES e SILVA, 2017); 15 (MENDONCA, *et.al.*,2018); 16 (LIMA e SOUSA, 2015) retomam a violência nos serviços de saúde como uma questão abrangente, complexa e multifatorial que envolve paciente, acompanhantes, chefias, colegas de outras classes profissionais, trabalhadores externos e até mesmo próprios colegas, principalmente aqueles que estão mais tempo na instituição, enfatizam que a equipe de enfermagem é a principal vítima.

No artigo 12, Fontana (2020) abordam que 25% de toda violência mundial acontecem no setor da saúde, em detrimento disso, torna-se necessário refletir como esse fenômeno afeta a saúde desses profissionais e perceber que o ambiente de saúde está tão vulnerável a ocorrência de violência. No Brasil isso agrava ainda mais pela falta de medidas de segurança no local de trabalho, somado a falta de recursos humanos e materiais, e a superlotação do sistema de saúde.

De acordo com artigo 6, Pereira, *et.al.*, (2019), os hospitais são os estabelecimentos de saúde no país que possuem uma maior porcentagem de violência em relação aos outros serviços de saúde. Os artigos 15 (MENDONCA *et.al.*,2018) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) afirma que a taxa de prevalência da violência hospitalar está entre 25,9% (15) e 63,2% (16), sendo que a

violência psicológica do tipo agressão verbal é a mais frequente, e a vulnerabilidade das pessoas de sexo feminino representa 80% de toda essa violência, tendo maior incidência nas faixas etárias de 25 a 39 anos.

Flórido, *et.al.*, (2020) apontam artigo 5 que nos últimos 30 anos no ambiente de saúde a morbimortalidade teve um aumento exponencial tendo como principal causa a violência, dentre elas a que mais aparecem são às agressões interpessoais, discriminações raciais ou de classe e os abusos de poder.

Por fim, no artigo 16, Lima e Souza (2015) expõem em porcentagem os setores hospitalares que tem maior índice de violência como, por exemplo, unidade assistencial psiquiátrica que representa quase metade de toda a violência (41%); salas do pronto socorro (18%); unidades clínicas (13%); centro cirúrgico com (8%). Estes autores consideram que, apesar de a unidade de psiquiatria representar uma maior porcentagem, os profissionais que atuam nos serviços de ambulância e nas emergências são os mais afetados pela violência nos serviços de saúde.

7.1.4.1. Violência externa

Os autores dos artigos 6 (PEREIRA, *et. al.*, 2019); 9 (PAÍ *et. al.*, 2018) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) e afirmam que os profissionais de saúde também sofrem violência externa, sendo esta compreendida como a que é praticada por indivíduos não pertencentes à instituição de saúde, como motoristas de ambulância e de táxi que trazem pacientes ao ambiente de saúde. Os indivíduos externos praticam principalmente o assédio moral, agressão verbal e a discriminação racial.

No artigo 6, Pereira, *et. al.*, (2019) mencionam que a violência externa também inclui a violência nas ruas, ou seja, aquele que ocorre quando esses profissionais prestam atendimento a pacientes que sofrem algum tipo de violência nas ruas e acaba sendo trazida para o ambiente da instituição de saúde. Os autores mencionam também que esse tipo de violência é muito comum em organizações de saúde que estão próximas de bairros periféricos que apresentam alto índice de criminalidade. Por fim, apontam que os tipos mais comuns de violência externa que esses trabalhadores da saúde estão sujeitos são assédio moral, agressão verbal, discriminação racial.

7.1.4.2. Violência interna

Já a violência interna, apresentada nos artigos 9 (PAÍ *et. al.*, 2018) e 10 (FREITAS, *et.al.*, 2017) é a que mais traz repercussão para esses trabalhadores da saúde, visto que essa pode acontecer inúmeras vezes no turno de trabalho, na maior parte devido o contato físico próximo seja com a equipe ou com os pacientes.

Freitas *et.al.*, (2019), no artigo 10, afirmam que a violência interna parte tanto dos usuários do serviço de saúde (pacientes) como é praticada também pelos profissionais. A violência praticada por profissionais de saúde está relacionada com o nível hierárquico e as relações interpessoais conflituosas entre profissionais.

Outro aspecto relevante segundo Freitas *et.al.*, (2019), artigo 10 é que na violência interna o paciente é o principal agressor da equipe de saúde representando (35,4%) de toda essa violência. Em seguida estão a equipe multiprofissional (25,3%), chefia (21,7%), acompanhantes (15,5%), outros agentes (2,1%).

Assim, o que se pode notar nos artigos que abordam a violência nos serviços de saúde 5 (FLORIDO, *et.al.*, 2020); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et.al.*, 2017); 12 (FONTANA, 2020); 13 (MARQUES e SILVA, 2017); 15 (MENDONCA *et.al.*,2018); 16 (LIMA e SOUSA, 2015) é que ela envolve a sociedade como um todo e não somente o profissional ou a pessoa que é objeto da violência. Frequentemente, o profissional de saúde também pratica violência.

7.1.5. Origem e causas da violência em geral

Dos 17 artigos analisados, 7 abordaram sobre a origem e causas da violência no trabalho em enfermagem: artigos 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 9 (PAI *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS *et. al.*, 2017); 12 (FONTANA, 2020); 13 (MARQUES e SILVA, 2017); 15 (MENDONCA *et.al.*,2018); 16 (LIMA e SOUSA, 2015). A questão histórica e cultural da submissão hierárquica entre as profissões em saúde como um dos elementos que está na origem desse tipo de violência.

Os artigos 10 (FREITAS *et. al.*, 2017); 13 (MARQUES e SILVA, 2017); e 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) relatam que os profissionais vivenciam diariamente conflitos

oriundos das relações interpessoais com os pacientes, os familiares, os colegas e demais profissionais da saúde.

Estudo apresentado no artigo 16, Lima e Sousa (2015), aponta que a maioria dos atentados violentos tem relação com fatores comportamentais, mudanças na sociedade, desigualdade social, questões econômicas, políticas e culturais e outras questões sociais.

Os outros 10 artigos não abordaram sobre as causas e origem da violência no trabalho em enfermagem ou em saúde, o que indica pouca atenção quanto a esse aspecto, que está sendo pouco explorado nos estudos sobre este problema.

7.1.6. Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre violência

Dos 17 artigos, foram 6 os que abordaram sobre a percepção dos profissionais acerca da violência: 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 9 (PAI *et. al.*, 2018); 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020); 15 (MENDONCA *et.al.*,2018); 16 (LIMA e SOUSA, 2015). Em comum estes artigos apontam que os profissionais da saúde reconhecem o problema da violência como questão de saúde pública e manifestam incertezas sobre a violência no trabalho.

Os autores dos artigos 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017), 9 (PAI *et. al.*, 2018) e 15 (MENDONCA, *et.al.*,2018), mostram que entre os tipos de violência que os profissionais de enfermagem estão expostos as mais frequentes são as de natureza verbal e física. Apontam que muitos profissionais não denunciam a violência por pacientes ou pela gestão por medo de perda do emprego, para evitar exposição ou por falta de informação sobre como proceder em relação à violência sofrida.

Maffisconi, *et.al.*, (2020) alertam que profissionais de enfermagem devem estar atentos às violências sofridas no trabalho e denunciarem quando forem vítimas, qualquer que seja a situação, visto que há repercussões na saúde mental e na qualidade de vida do profissional.

7.1.7. Violência contra o profissional de enfermagem

Os artigos 2 (SOUZA, *et.al.*, 2020); 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 11 (SILVA, *et.al.*, 2018); 12 (FONTANA, 2020); 16 (LIMA e SOUSA, 2015) pontuaram que a equipe de enfermagem, dentre os outros profissionais da saúde, são os que mais sofrem violência dentro

das instituições, entre as causas que estão relacionada: as péssimas condições de trabalho, predominância do sexo feminino na equipe de enfermagem e o contato próximo como público.

O predomínio do gênero feminino na equipe de enfermagem é um ponto que vem propiciando à violência nos serviços de saúde. Este fato foi observado por Lima e Souza, (2015), artigo 16 descreve que as mulheres trabalhadoras de enfermagem são as mais acometidas pela violência no ambiente de trabalho por motivos de dominação e autoritarismo da equipe médica, visto que essa ainda tende a ser uma classe composta na maioria de sexo masculino. Além do mais o cuidado sempre foi visto como uma atividade feminina, favorecendo a desvalorização. Apesar de estarmos caminhando para uma igualdade de gênero, ainda se ver na prática uma imposição machista sobre o sexo feminino.

Com relação às condições de trabalho, os artigos 2 (SOUZA, *et.al.*, 2020); 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 11 (SILVA, *et.al.*, 2018); 12 (FONTANA, 2020) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) trazem uma justificativa de que as precárias condições de trabalhos, à sobrelotação no serviço, o déficit de profissional, as jornadas de trabalhos intensas, faltas de insumos, tenha favorecido a aumento de tensão entre profissional e usuário e outros e outros colegas de trabalho.

Lima e Souza (2015), no artigo 16 consideram que os maiores perpetuadores da violência contra a equipe de enfermagem são os pacientes que representam (60%) de todos os casos, seguido dos acompanhantes ou parentes (32%), colegas de trabalho de mesmo nível hierárquico (31%), administradores ou chefia (20%), médicos (13%), supervisores (8%), público em geral (7%), técnicos de enfermagem e trabalhadores externo (1%).

A respeito dos dados mostrados anteriormente, Lima e Souza (2015) no artigo 16 percebe-se que os pacientes são os principais agressores da equipe de enfermagem seguidos por acompanhantes e colegas de trabalho. Para melhor elucidação, os motivos que levamos pacientes efetuarem a violência contra a os profissionais de enfermagem, identifica-se as causas como falta de recursos humanos e materiais, falta de informação sobre o fluxo do atendimento, causas estruturais das organizações de saúde e as condutas inadequadas dos trabalhadores de enfermagem frente às queixas dos usuários.

Por outro lado, no artigo 9, Paí, *et.al.*, (2018) afirmam que os profissionais de enfermagem que trabalham em serviços públicos estão mais suscetíveis a sofrem violência

comparado com os serviços de saúde do setor privado, devido o setor público ter baixos investimentos em segurança para tratar e conter esse tipo de agressão.

Contrário a isso, no artigo 14 evidenciou-se Maffissoni, *et.al.*, (2020), a não existência de grupos ou classes que sejam apenas autores ou vítimas de da violência, mas explicam que a depender do contexto ambos os indivíduos podem assumir qualquer posição.

7.1.7.1. Violência Psicológica

A violência psicológica segundo Lima e Souza, (2015, p.818) pode ser definida como: “o uso do poder de forma proposital contra uma pessoa ou coletividade, destinada a controlar ações, comportamentos, crenças e decisões, resultando em problemas para o desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social do indivíduo”.

Segundo os autores dos artigos 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 12 (FONTANA, 2020); 13 (MARQUES e SILVA, 2017); 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) a violência psicológica compreende a agressão verbal, o assédio moral e sexual, a discriminação racial e o bullying.

A análise dos artigos 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 12 (FONTANA, 2020); 13 (MARQUES e SILVA, 2017); 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) mostram que a violência psicológica é a mais praticada contra a equipe de enfermagem, representando cerca de (59,1%). Dentre o tipo de violência psicológica mais predominante nessa categoria está à agressão verbal com (95%) de todos os casos.

O perfil dos trabalhadores mais acometido pela violência psicológica de acordo com Lima e Sousa (2015), artigo 16 foram as profissionais mulheres com (87%). Já com relação à idade foi notado um maior percentual daquelas que tinham menor tempo de experiência e menor tempo de trabalho.

No entanto, ainda no artigo 16, Lima e Souza (2015) trazem nos seus resultados que (60%) dos profissionais já sofreu a violência psicológica, não tiveram nenhuma reação de buscarem denunciar o agressor ou realizar o boletim de ocorrência, apenas 11% tomaram alguma atitude diante do fato.

7.1.7.1.1. Assédio Moral

Os autores dos artigos 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 7 (PEDRO, *et.al.*, 2017); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 12 (FONTANA, 2020) e 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) definiram o assédio moral como sendo uma subcategoria da violência psicológica, o qual é caracterizado como comportamentos abusivos, gesto hostil contra alguém, ofensas, ameaças, com intuito de humilhá-lo e maltratá-lo no ambiente de trabalho. Isso traz sérios problemas e ocasiona um adoecimento psicológico no profissional que pode resultar no afastamento do ambiente de trabalho.

Pedro, *et.al.*, (2017) no artigo 7 abordam que o assédio moral no ambiente de trabalho, tem como finalidade a manutenção da ordem hierárquica e a sustentação das relações assimétricas de poder, sendo que os principais agressores são a equipe médica e gestores da unidade.

Acredita-se que este ainda seja um problema vinculado a desigualdades de gênero, na qual se certificou que 80% desse fenômeno é praticado contra mulheres na fase reprodutiva (2017).

7.1.7.1.2. Agressão verbal

De acordo com Lima e Souza (2015), artigo 16 compreende a agressão verbal como atos de transgressão dos valores morais e da ética de alguém, com o intuito de humilhar e degradar a pessoa através de ofensas verbais.

A Agressão verbal apresentada no artigo 9, segundo Paí, *et.al.*, (2018) pode ser definida como um episódio comum no ambiente de trabalho, sendo que 83% dos profissionais de enfermagem já foram vítimas dessa atrocidade.

Almeida, *et.al.*, (2017) defende, artigo 3, que a agressão verbal no local de trabalho foi a principal ofensa que mais apareceu nos estudos analisado por ele. No primeiro momento a agressão verbal parece ser inofensiva e também menos visível, por isso dificilmente o episódio e registrado pela vítima. Além disso, pode acarretar problemas de saúde gravíssimos na vítima, como: depressão, ansiedade, sentimento de baixa autoestima, irritabilidade, distúrbios do sono e alimentação.

7.1.7.1.3. Bullying

Os autores dos artigos 13 (MARQUES e SILVA, 2017); 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) e 17 (AOKI e GUIRARDELLO, 2019) evidenciaram o bullying no campo de trabalho de enfermagem correlacionando a problemas mentais como: ansiedade, sintomas de depressão e estresse. Aoki e Guirardello (2019), no artigo 17, interpretam o bullying como um comportamento sistemático e persistente, por um período maior de seis meses, que pode desencadear alterações físicas, distúrbios gastrointestinais, hipertensão, cefaleia, distúrbios alimentares e do sono.

O artigo 17, Aokie e Guirardello (2019), afirma que o impacto do bullying pode resultar em absenteísmo, queda da produtividade e abandono da profissão. Por outro lado, a ausência da figura de um líder favorece no ambiente de trabalho pode favorecer atos de violência no ambiente de trabalho, especialmente o bullying.

7.1.7.2. Violência Física

Os achados dos artigos 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 7 (PEDRO, *et.al.*, 2017) 13 (MARQUES e SILVA, 2017) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) revelaram uma baixa ocorrência da violência física em relação a violência psicológica. Enquanto violência física implica o uso da força com intuito de causar dano à integridade física do indivíduo, por meio de empurrões, tapas, chutes, apertar contra a parede, agressões com objetos, entre outros.

É bom lembrar, artigo 7 que a violência física dependendo da gravidade da agressão pode resultar em danos irreparáveis ao empregado. Pedro, *et.al.*, (2017) notaram que a violência física ocorreu com maior assiduidade no período da noite, especialmente nas alas de psiquiatra e emergência.

7.1.7.3. Violência ocupacional

Após análise desses artigos 2 (SOUZA, *et.al.*, 2020); 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 11 (SILVA, *et.al.*, 2018) 12 (FONTANA, 2020); 15 (MENDONCA, *et.al.*, 2018) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) percebe-se que a violência ocupacional foi a mais retratada nos artigos e também e a que tem maior taxa de prevalência, devido está a englobar os outros subtipos de violência.

A violência no trabalho foi referida nas pesquisas, artigos 2 (SOUZA, *et.al.*, 2020); 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 11 (SILVA, *et.al.*, 2018) 12 (FONTANA, 2020); 15 (MENDONCA, *et.al.*, 2018) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) como qualquer ato que prejudica a profissional no desenvolvimento de suas funções. Nas instituições de saúde, a violência vem aumentando drasticamente, fazendo os profissionais de enfermagem se tornar mais apreensivos e desmotivados a exercerem a sua profissão.

Silva, *et.al.*, (2018), artigo 11 considera que a violência ocupacional, se faz presente através de ameaças, abusos ou até mesmo ataques, podendo ser psicológica, sexual e física. O ambiente de trabalho é o local onde os trabalhadores passam mais da metade de seu tempo, devendo este ser um lugar que preserve a integridade mental e física do indivíduo, não se tornar um espaço de adoecimento dos profissionais.

Quanto às consequências que a violência no trabalho pode acarretar no profissional os artigos 2 (SOUZA, *et.al.*, 2020); 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 6 (PEREIRA, *et.al.*, 2019); 9 (PAI, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 11 (SILVA, *et.al.*, 2018); 12 (FONTANA, 2020); 15 (MENDONCA, *et.al.*, 2018) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) apontaram palpitações, síndrome de Burnout, tristeza, desmotivação, obesidade, isolamento, depressão, absenteísmo e apontam que aquelas de origem psicológica tornam mais difícil de identificar.

7.1.7.4. Violência Sexual

A violência de origem sexual apareceu muito pouco na análise dos artigos, dos 17 artigos apenas 2 artigos 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) abordaram a essa temática e de forma bem sucinta.

Quanto a violência sexual apresentada nos artigos 14 (MAFFISSONI, *et.al.*, 2020) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015) essa parece afeta mais a profissionais do sexo feminino do que aqueles que se identificam como sexo masculino. Os atos de origem sexual têm na maioria o perpetrador os colegas de equipe de saúde do sexo masculino. Apesar da ocorrência ser baixa, o transtorno que ela causa pode resultar no afastamento definitivo do emprego.

7.1.8. Motivos pelos quais os profissionais não denunciam a violência

Os conteúdos dos artigos 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017); 8 (FERNANDES e PASSOS, 2018); 9 (PAÍ, *et. al.*, 2018); 10 (FREITAS, *et. al.*, 2017); 11

(SILVA, *et.al.*, 2018) e 12 (FONTANA, 2020); apontam que os profissionais não denunciam por medo, vergonha da situação vivida, falta de tempo, bem como o não reconhecimento pelos empregados e empregadores das situações como violência, são motivos para os trabalhadores não buscarem ajuda perante as ocorrências.

Além disso, Silva, *et.al.*, (2018), artigo 11 muitos profissionais de enfermagem acreditam que a violência é algo sem relevância, mas quando questionados afirmam que devido o medo de serem demitidos ou até mesmo de sofrer perseguição, imaginam que ao denunciar irá se expor, assim facilita a tornasse um alvo dentro da instituição de saúde.

Segundo Silva, *et.al.*(2018) descrevem os motivos pelos quais os profissionais de enfermagem não realizam denúncia quando sofrem violência. Chama a atenção que o motivo com maior percentual é por considerarem que a violência sofrida não tem relevância. Outros motivos são medo de perder o emprego, vergonha e pela falta de tempo, conforme descrito no quadro 4.

Quadro 4- Motivos que levaram os profissionais a não realizarem a denúncia das agressões.

Motivos	Percentual (%)
Sem relevância	27,8
Represália	15,6
Não especificou	13,3
Vergonha	8,9
Medo de perder o emprego	7,8
Compreender o Paciente	6,7
Represália e medo de perder o emprego	6,7
Burocracia	4,4
Falta de tempo	4,4
Emocional	2,2
Respondeu a agressão	1,1
Represália, Vergonha e medo de perder o emprego	1,1
Total	100

Fonte: Silva, *et.al.* (2018, p.105)

Por outro lado, Fontana (2020), no artigo 12, afirmam que alguns trabalhadores de enfermagem não denunciam as agressões pelo fato de desconhecem como forma de violência. Assim, não registram os casos, nem buscam solução para o problema, apenas comunicam às pessoas da família, colegas de trabalho e, na minoria das vezes, à sua chefia.

7.1.9. Medidas de Prevenção e controle

Com relação às medidas de prevenção e controle da violência no trabalho em enfermagem, pode-se perceber que têm merecido pouca atenção nos estudos e pesquisas. Entre os 17 artigos analisados somente 4 abordaram de forma aprofundada sobre os meios para combater e prevenir esse problema: 2 (SOUZA *et.al.*, 2020), 3 (ALMEIDA, FILHO e MARQUES, 2017), 12 (FONTANA, 2020) e 16 (LIMA e SOUSA, 2015).

Estes autores expressam em comum a compreensão de que para prevenir e controlar a violência no trabalho em enfermagem é necessário investimento em treinamento de pessoal a partir da educação permanente e adoção de registro interno que possa gerar um indicador para auxiliar na construção de intervenção mais realista com a prática.

Lima e Souza (2015) destacam no artigo 16 que para diminuir a violência no ambiente de trabalho é necessário diálogo e debates permanentes, baseados no respeito, companheirismo entre os colegas e com o público atendido.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência no trabalho em enfermagem é um fenômeno de magnitude expressiva, entretanto tem sido ainda pouco abordada nos estudos e pesquisas voltados a essa área.

Abordar o conceito de violência que é um fenômeno inteiramente relacionado ao contexto social, à existência humana ao comportamento humano, requer uma fundamentação teórica apropriada. As áreas de sociologia, filosofia e psicologia apresentam importante aporte a esse respeito que podem contribuir para melhor explicar a origem da violência no trabalho em enfermagem. Entretanto, constatou-se nesse trabalho que não tem sido um aspecto valorizado pelos pesquisadores do tema violência no trabalho em enfermagem.

Da mesma forma, não tem sido valorizado por esses pesquisadores a adoção de um conceito de violência a partir do qual fundamentem suas pesquisas e orientam suas análises sobre violência no trabalho em enfermagem.

Quanto à origem e causas da violência no trabalho em enfermagem ou em saúde, pouca atenção tem sido dada nos estudos. Nos trabalhos que abordam esse aspecto são descritos fatores internos ao trabalho em saúde, que são históricos, culturais, sociais e políticos, envolvendo desde a hierarquização no trabalho em saúde e submissão de uns a outros profissionais, até conflitos interpessoais entre os profissionais. Externamente são apontados fatores que estão na gênese da violência como desigualdade social, questões econômicas, políticas e culturais, que levam a conflitos interpessoais com pacientes, familiares, colegas de trabalho.

No que se refere à percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a violência, os poucos estudos que abordam sobre essa questão mostram que os profissionais reconhecem quando sofrem violência. As mais frequentes são violência verbal e física, ocorrendo também violência sexual, bullying, assédio moral. Entretanto, constatou-se nesse trabalho que não tem sido um aspecto valorizado pelos pesquisadores do tema violência no trabalho em enfermagem.

Entre as razões pelas quais os profissionais não denunciam violência sofrida estão: não considerar relevante a violência sofrida, medo de exposição, medo de perda do emprego. Esse dado sinaliza para a necessidade de ações junto aos profissionais de enfermagem e de saúde em relação à violência, para que deixe de ser considerada uma prática normal, trivial, aceitável ou

sem relevância, pois esse tipo de compreensão só contribui para a continuidade e multiplicação dessa violência.

Por isso, a conscientização dos trabalhadores para que procurarem denunciar os episódios de violência é algo que deve ser dialogado nas instituições de saúde, por meio de educação permanente, para, assim, consolidar práticas de prevenção eficaz e tratamentos apropriados para as vítimas.

Apesar os estudos retratarem as causas da violência, poucos são os que apontam soluções e intervenções para modificar essa realidade. Implementar intervenções que incentivem o profissional a denunciar e notificar a violência sofrida é mais importante que apenas apontar as causas e consequências dessa.

Sugerimos que em cada unidade de saúde, os gestores criem sua própria ficha de notificação e através dessa gerem indicadores que auxiliarão na adoção de medidas para o enfrentamento da violência no ambiente de trabalho.

Este estudo apresenta com principal limitação a pouca quantidade de pesquisas encontradas sobre o tema, o que pode ser explicado pelo critério de inclusão de apenas artigos no idioma português. Entretanto, acredita-se que essa pouca quantidade não influenciou na qualidade, uma vez que o enfoque da análise foi qualitativo.

Dessa forma, esta pesquisa contribuirá para a progressiva compreensão do problema que apontam para a necessidade de: melhores condições de trabalhos para os profissionais de enfermagem; um debate público pelas entidades de classe de enfermagem sobre a violência contra esses profissionais; introdução deste tema na formação de profissionais de enfermagem, expandindo seu conhecimento, suas concepções e sua consciência acerca da violência.

Esperamos que os resultados deste estudo influenciem positivamente o meio científico e acadêmico a desenvolver novas pesquisas sobre a violência no trabalho em enfermagem e aprofundar o tema nos seguintes aspectos: formas de prevenção, necessidade da denúncia, formas e procedimentos para realizá-la; análise e interpretação da violência nos seus diversos contextos e nas suas diversas formas, retomando o conceito de violência em outras áreas dos saberes como aporte para sua explicação no campo da saúde como um fenômeno social e humano.

REFERÊNCIAS

- ADORNO, R.C. F. Violência, sofrimento social e a saúde pública. *Serviço Social e Saúde*, Campinas, SP, v. 9, n. 1, p. 1-25, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634877>. Acesso em: 15 nov. 2020
- ALMEIDA, N.R. et.al. Análise da produção científica sobre a violência no trabalho em serviços hospitalares. *Rev. Bras. Med. Trab. São Paulo (SP)*, v.1, n.15, p.101-102, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/833597/v15n1a12.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2020.
- ARENDDT, Hannah. Da violência. Brasília: Ed. da Universidade de Brasília, 1985, apud PAVINI, Jayme. *Conceitos e formas de violência*. In: MODERNA, R.M. *Conceitos e formas de violência*. ed.316.48. Caxias do Sul, RS: Educs, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 abril de 2020.
- ARENDDT, Hannah. *Sobre a Violência*. Tradução de André Duarte. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- AZEREDO, Y.N; SCHRAIBER, L.B. Violência institucional e humanização em saúde: apontamentos para o debate. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 3013-3022, set. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002903013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 de novembro de 2020.
- BOTELHO, L. L. R.; et. al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2 dez. 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 16 de novembro de 2020.
- BRASIL. Portaria n.º 1.823, de 23 de agosto de 2012 [Internet]. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, 2012 [citado 2016 jun.15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 20 de abril de 2020.
- CAMPOS, A.S.; PIERANTONI, C.R. Violência no trabalho em saúde: um tema para a cooperação internacional em recursos humanos para a saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.86-9 2010. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/download/5171/2723>. Acesso em: 10 de abril de 2020.
- CHAUÍ, Marilena. Ensaio ética e violência. *Revista Teoria e Debate*, ano 11, n. 39, 1998. Apud PAVINI, Jayme. *Conceitos e formas de violência*. In: MODERNA, R.M. *Conceitos e formas de violência*. ed. 316.48. Caxias do Sul, RS: Educs, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 Abril de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN-SP). VIOLÊNCIA NO TRABALHO: guia de prevenção para os profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/PDF-site-2.pdf>>. Acesso em: 29 de Maio de 2020.

CONTRERA-MORENO, Luciana; CONTRERA-MORENO, Maria Inês. Violência no trabalho em enfermagem: um novo risco ocupacional. Rev. bras. enferm. Brasília, (DF), v. 57, n. 6, p. 746-749, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600024&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 de maio de 2020.

FERNANDES, A.P.F.C; PASSOS, J. P. Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar. Revista Enfermagem UERJ, v. 26, p. e26877, set. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26877>. Acesso em: 15 nov. 2020

FLORIDO, H.G.et. al .Gerenciamento das Situações de Violência no Trabalho na Estratégia de Saúde da Família pelo Enfermeiro. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 29, e20180432, 2020. Disponível em: [scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100307&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100307&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acessos em: 15 nov. 2020.

FONTANA, R.T. a violência no cotidiano de trabalho da enfermagem. Revista Vivências. v. 16, n. 30, p. 99-114, jan./jun. 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Gleicinha/Desktop/85-Texto%20do%20Artigo-403-1-10-20191213%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Gleicinha/Desktop/85-Texto%20do%20Artigo-403-1-10-20191213%20(3).pdf). Acesso em: 15 de novembro de 2020.

FONTES, K.B.; PELLOSO, S.M.; CARVALHO, M.D.B. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS), v.32, n.4, p.815-822, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a24.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2020.

FREITAS, et al. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. Ver. Gaúcha Enferm. Fortaleza (CE), v.38, n.03, p., 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n3/0102-6933-rgenf-38-3-e62119.pdf>. Acesso em: 30 de Maio de 2020.

GALVÃO, T.F.; et.al. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, Jun. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335. Acesso em: 16 de novembro de 2020

LANCMAN, et.al. Repercussões da violência no trabalho sobre o cuidado de enfermagem na perspectiva dos trabalhadores expostos. Rev. Saúde Pública. São Paulo (SP), v.43, n.0, p.682-688, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722018000100535&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 20 de abril 2020.

LIMA, Gustavo Henrique Alves; SOUSA, Santana de Maria Alves de. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 68, n. 5, p. 817-823, Out. 2015. Disponível em: [scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000500817&script=sci_abstract&tlng=PT](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000500817&script=sci_abstract&tlng=PT). Acesso em: 15 de novembro de 2020.

MARQUES, D; SILVA, I. S. Violência no trabalho: um estudo com enfermeiros/as em hospitais portugueses. Rev. Psicol. Organ. Trab. Brasília, v. 17, n. 4, p. 226-234, dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572017000400007&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 15 novembro de 2020.

MARTINS, F.Z; DALL'AGNOL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS), v.3, n.4, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v37n4/0102-6933-rgeenf-1983-144720160456945.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2020.

MARZIALE, M.H.P. A violência no setor de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto (SP), v.12, n.2, p.147-148, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200001. Acesso em: 29 de maio de 2020.

MATTOS, C.P. Tipos de Revisão de Literatura. Botucatu 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 20 abril de 2020.

Nolan P, Soares J, Dallender J, Thomsen S, Arnetz B.
A comparative study of the experiences of violence of english and swedish mental health nurses. *Internacional Journal os Nursing Stories* 2015; V. 38:419: 26. [https://www.REV.Bras Enferm, Brasília \(DF\)](https://www.REV.Bras Enferm, Brasília (DF)). Acesso em 26 de abril 2020.

OLIVEIRA, J.C. Maus-tratos contra os idosos no município de Porto Alegre: uma abordagem interdisciplinar. Porto Alegre (RS), 2014 Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/4941/1/454047.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2020.

Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre La violencia y salud. Genebra (SWZ): OMS; 2002. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf> . Acesso em: 29 de maio de 2020.

PAÍ, D.D. et al. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Texto contexto - enferm. Florianópolis*, v. 27, n. 1, p.24, 2016, 2018. Disponível em: [scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100312&script=sci_abstract&tlng=PT](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100312&script=sci_abstract&tlng=PT). Acesso em : 15 de novembro de 2020.

PAVINI, Jayme. Conceitos e formas de violência. In: MODERNA, R.M. *Conceitos e formas de violência*.ed.316.48. Caxias do Sul, RS: Educs, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 abril de 2020.

PEDRO, D.R.C. et. al. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 618-629, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042017000200618&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 de novembro de 2020.

PEREIRA, C. A. R. et. al. Estratégias institucionais de prevenção à violência no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1052-1060, agosto 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000401052&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 de novembro de 2020.

PERINE, Marcelo. Filosofia e violência: sentido e intenção da filosofia de Éric Weil. São Paulo: Loyola, 1987, apud PAVINI, Jayme. Conceitos e formas de violência. In: MODERNA, R.M. Conceitos e formas de violência. ed. 316.48. Caxias do Sul, RS: Educus, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 abril de 2020.

PIONER, L.M. Trabalho precário e assédio moral entre trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Bras. Med. Trab. Florianópolis (SC)*, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/dkadsa/Desktop/v10n1a04.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2020.

ROCHA, M.; SILVA, A; ASSIS, M. A prática da violência voltada aos profissionais da enfermagem. *Revista Diálogos Interdisciplinares*. São Paulo, v.7, n.2, 2018. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/426/527>. Acesso em: 09 de maio de 2020.

RODRIGUES, L.M.C. et al. Riscos ocupacionais: Percepção de profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa–PB. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v.16, n.3, p.325-332, 2012. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/65e3/7bdb96995c176676b7137886217d1063415e.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2020.

SILVA, E. Sociologia da violência. Ed. Unijuí, 2010. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/961/Sociologia%20da%20vio%C3%Aancia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 de março de 2020.

SILVA, I.V.; AQUINO, E.M.L.; PINTO, I.C.M. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. *Revista Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro (RJ), v.30, n.10, p. 2113- 2122 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v30n10/0102-311X-csp-30-10-2112.pdf>. Acesso em: 30 de Maio de 2020.

SOUZA, J.S.R. et.al. Relações interpessoais entre enfermeiro-paciente na perspectiva da violência atual. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Onli. 2020 jan/dez. Disponível em: <http://www.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9103/pdf>. Acesso em: 22 de setembro de 2020.

Slajov Žižek. In: Conceitos e formas de violência. ed. 316.48. Caxias do Sul, RS: Educus, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 abril de 2020.

WEIL, Eric. Filosofia política. São Paulo: Loyola, 1990. Conceitos e formas de violência. ed. 316.48. Caxias do Sul, RS: Educus, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 abril de 2020.

WEIL, Eric. Filosofia política. São Paulo: Loyola, 1990. Conceitos e formas de violência. ed. 316.48. Caxias do Sul, RS: Educs, 2016, p. 8. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf. Acesso em: 12 abril de 2020.