

## Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem

*Violence at work and measures for self-protection: nursing staff conception*

*Violencia en el trabajo y medidas de autoprotección: concepción del personal de enfermería*

Jéssyca SILVEIRA<sup>1</sup>, Marcia Eiko KARINO<sup>2</sup>, Julia Trevisan MARTINS<sup>3</sup>, Maria José Quina GALDINO<sup>4</sup>,  
Gabriela Schmitt TREVISAN<sup>5</sup>

### RESUMO

**Objetivos:** conhecer a concepção de violência no trabalho para a equipe de enfermagem de um pronto-socorro e identificar as medidas de proteção utilizadas. **Métodos:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória desenvolvida com 14 profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Os dados foram coletados de janeiro a abril de 2014, por meio de entrevista semiestruturada e, submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** se constituíram em fatores de violência no ambiente de trabalho, incluindo a falta de material nas unidades, a agressão verbal e física cometida pelos pacientes, a alta demanda de pacientes, a insuficiência de recursos humanos e o convívio diário com muitos estudantes. O silêncio e a busca de ajuda com outras pessoas foram as medidas para se protegerem das violências. **Considerações Finais:** é preciso buscar estratégias que envolvam a equipe de enfermagem e os gestores para não banalizar as situações de violência no trabalho e se cristalizar nas instituições de saúde como corriqueiras.

**Descritores:** Saúde do trabalhador; Violência; Riscos ocupacionais; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objectives:** to know the design of violence at work for nursing staff of an emergency department and identify the protective measures used. **Methods:** qualitative, descriptive and exploratory research conducted with 14 professionals at a teaching hospital. Data was collected from January to April 2014 through semistructured interviews and subjected to content analysis. **Results:** it has constituted violence factors in the work environment: the lack of material in units, verbal and physical aggression committed by patients, the high demand of patients, the lack of human resources and the daily contact with many students. Silence and for help with others were the measures to protect themselves from violence. **Final considerations:** we must seek strategies involving the nursing staff and managers, not to trivialize situations and crystallize in health institutions as commonplace.

**Descriptors:** Occupational health; Violence; Occupational risks; Nursing.

<sup>1</sup> Enfermeira. Hospital Evangélico. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: jessyca\_silveira1991@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: marciak2503@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: jtmartins@uel.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil. Professor Assistente da Universidade Estadual do Norte do Paraná. Bandeirantes, Paraná, Brasil. E-mail: mariagaldino@uenp.edu.br

<sup>5</sup> Estudante de Medicina. Universidade do Oeste Paulista. Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. E-mail: gabitrevo.bnu@terra.com.br

## RESUMEN

**Objetivos:** conocer el diseño de la violencia en el trabajo para el personal de enfermería de un servicio de emergencia e identificar las medidas de protección utilizadas. **Métodos:** investigación cualitativa descriptiva y exploratoria realizada con 14 enfermeras de un hospital universitario. Los datos fueron recogidos de enero hasta abril de 2014, a través de entrevista semiestructurada y se sometieron al análisis de contenido. **Resultados:** constituyeron factores de violencia en el entorno laboral: la falta de material en unidades, la agresión verbal y física ejercida por los enfermos, la alta demanda de los pacientes, la falta de recursos humanos y el contacto diario con muchos estudiantes. El silencio y la ayuda con los demás fueron las medidas para protegerse de la violencia. **Consideraciones finales:** hay que buscar estrategias que incluyen el personal de enfermería y gestores situaciones no trivializar y cristalizar en instituciones de salud tan común. **Descriptor:** Salud laboral; Violencia; Riesgos laborales; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A violência no trabalho é considerada um dos grandes problemas de saúde pública em nível mundial, ela representa um dos principais riscos ocupacionais quando comparada com drogas lícitas e ilícitas, HIV, dentre outros.<sup>1</sup> Nos serviços de saúde, a violência vem aumentando significativamente, tornando os profissionais de saúde mais expostos aos riscos de tornarem-se vítimas de violência no trabalho. Fato este que pode interferir na assistência prestada aos pacientes, seus familiares e/ou acompanhantes.<sup>2</sup>

Os registros da Organização Internacional do Trabalho indicam que os profissionais da área de saúde sofrem violência no trabalho e as taxas variam entre os países, com destaque para a Bulgária (76%), Tailândia (54%) e Ásia (46,7%), sendo que as mulheres possuem maior vulnerabilidade. Ademais, a probabilidade da equipe de enfermagem sofrê-la ao realizar suas atividades é três vezes maior do que os outros profissionais de saúde. Isso ocorre devido ao predomínio do sexo feminino na profissão, pelo processo de trabalho, no qual o contato físico e as relações interpessoais ocorrem entre os pacientes e familiares nas 24 horas.<sup>3</sup>

A violência no trabalho se manifesta como ameaças, abusos ou ataques, sobretudo nas formas de agressão física e psicológica. A primeira é resultante da força física contra um indivíduo ou grupo, na qual pode acarretar danos físicos, tais como: abuso sexual, tapas, socos, empurrões, facadas, tiros, entre outros. A psicológica é caracterizada pela agressão verbal, humilhação, desrespeito, assédio moral, intimidação, assédio sexual, discriminação relacionadas à gênero, cor, raça, religião e nacionalidade.<sup>4</sup>

Estudos realizados no Brasil e no Paquistão identificaram que os profissionais de enfermagem são os que mais sofrem com a violência no trabalho, sendo as agressões verbais as mais mencionadas, sobretudo no setor de pronto-socorro devido as características deste setor, que é permeado por tensões, alta demanda, superlotação, escassez de materiais e de recursos humanos para realizar o trabalho.<sup>4-5</sup>

Embora a violência no trabalho dos profissionais de enfermagem seja uma realidade, trata-se de um fenômeno difícil de quantificar, de definir e até mesmo de aceitar e na

realidade brasileira a temática necessita ser mais investigada devido à sua complexidade, bem como devido a subnotificação das ocorrências, visto que, as agressões, na grande maioria das vezes, são tidas como intrínsecas ao trabalho e pode se cristalizar nos ambientes laborais.<sup>6</sup>

Diante do exposto, este estudo possui as seguintes questões de investigação: Qual a concepção dos profissionais de enfermagem sobre a violência no trabalho? Que estratégias utilizam para se proteger da violência no trabalho? No intuito de responder à estas indagações, objetivou-se, com este estudo, conhecer a concepção de violência no trabalho para uma equipe de enfermagem de um pronto-socorro e identificar as medidas de proteção utilizadas.

Os resultados desta investigação podem contribuir para que os gestores e as equipes de enfermagem realizem planejamentos que diminuam os fatores ou situações desencadeadoras dos atos de violência e, assim, promovam a saúde destes trabalhadores, melhorando a qualidade vida no trabalho e conseqüentemente uma melhor assistência aos pacientes e seus familiares.

## MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa. Optou-se por este tipo de delineamento, por ter como característica essencial entender o universo de significados, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores, propiciando a descrição da vivência da realidade e de fenômenos que não podem ser resumidos à operacionalização de variáveis.<sup>7</sup>

Este estudo foi realizado com as categorias de técnico de enfermagem e enfermeiros de um pronto-socorro dos turnos matutino, vespertino e noturno de um hospital universitário (HU), situado no estado do Paraná. Trata-se do segundo maior hospital público do estado, e presta assistência à saúde em 66 especialidades clínicas e é campo para formação de recursos humanos em nível de graduação e residência (medicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia, bioquímica e farmácia), pesquisa e desenvolvimento tecnológico.

No que diz respeito à escolha do setor de pronto-socorro do HU, se deu em função de suas características peculiares, tais como: ser a “porta de entrada” do serviço, alta demanda e alta rotatividade de pacientes. A equipe de enfermagem do pronto-socorro é formada por 22 técnicos de enfermagem, 30 auxiliares e 12 enfermeiros que atuam nos diferentes turnos. Utilizou-se como critério de inclusão trabalhar na unidade há pelo menos um ano, por considerar que este é o período necessário para se adaptar a rotina da unidade. Foram excluídos dois enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem por estarem de férias, e dois técnicos de enfermagem por terem menos de um ano de atuação. Optou-se por excluir a categoria de auxiliar de enfermagem, visto que já foram investigados em outras pesquisas sobre essa temática.

Ressalta-se que houve intencionalidade ao escolher os participantes, porém para determinação do número utilizou-se o critério de saturação dos dados. Assim sendo, não se definiu o número de participantes, ou seja, as entrevistas

foram realizadas até o momento em que houve convergência das falas, em relação ao fenômeno estudado o que aconteceu com 14 profissionais.

Os dados foram coletados utilizando-se a técnica de entrevistas, que foram realizadas em sala privativa no local de trabalho, nos meses de janeiro a abril de 2014. Com a finalidade de garantir a qualidade e fidedignidade dos dados, as entrevistas, com duração média 25 minutos, foram audiogravadas, mediante anuência dos participantes. Para preservar o anonimato, os participantes foram identificados com as letras E1, E2, quando se tratava de enfermeiro e T1, T2 quando era técnico de enfermagem. Um formulário semiestruturado foi utilizado na entrevista, contendo questões para a caracterização sociodemográfica dos entrevistados (categoria profissional, idade, sexo, estado civil, carga horária de trabalho e tempo de atuação no pronto-socorro), e com o intuito de contemplar o objetivo do estudo, utilizou-se as seguintes questões norteadoras: Qual a sua concepção sobre violência no trabalho? Que medidas você adota para se proteger da violência no trabalho?

Para analisar os resultados utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, seguindo as etapas: organização do *corpus* em pré-análise com leitura flutuante dos dados empíricos; exploração do material quando dados brutos receberam codificações para se alcançar o núcleo de compreensão do texto; classificação das categorias, determinando-as por meio de expressões, palavras e características das falas que

tangenciaram os sentimentos dos mestrandos e por fim a interpretação dos resultados pela saturação/convergência das falas.<sup>7</sup>

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos contidas na Resolução nº 196/96, atualmente substituída pela nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina, conforme CAAE: 10202813.5.0000.5231. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Entre os 14 profissionais entrevistados, 10 eram técnicos de enfermagem e quatro enfermeiros, com idade entre 32 a 58 anos; 10 eram do sexo feminino e quatro masculino; 10 eram casados, três divorciados e um solteiro; todos trabalhavam 36 horas semanais, 11 atuavam no pronto-socorro entre um e sete anos, dois há 13 anos e um há 22 anos.

A análise das falas das entrevistas levou à construção de duas categorias temáticas nomeadas: concepção da violência no trabalho e estratégias utilizadas para proteção da violência no trabalho.

Na categoria **concepção da violência no trabalho** os participantes indicaram que a falta de materiais para propiciar o mínimo de conforto e atendimento adequado aos pacientes é tido como uma violência para os mesmos:

*Quando não se tem cama, maca, cadeira ou outro material necessário para atender os pacientes eles se queixam, falam que não tem um lugar para sentar ou deitar, e eu não posso fazer nada. Essa é uma situação de muita violência para mim (E1).*

*Quando falta qualquer material eu sofro demais e acho uma violência com os trabalhadores, porque é preciso atender os pacientes e às vezes nem cama tem para os mesmos. Isso é ou não uma violência conosco? O mínimo de conforto para os pacientes é preciso (T2).*

Os entrevistados indicaram que a violência pela agressão verbal dos pacientes e dos familiares, se manifestaram com palavras de baixo calão e xingamentos:

*O paciente me falou um monte de palavrões, que eu era grossa e estúpida e falou muitas outras palavras que não quero nem repetir (T4).*

*Quando o paciente se exalta conosco, quando ele xinga, grita, fala mal, berra, fala palavras ofensivas, ou seja, fala muitos palavrões é pura violência verbal conosco (E2).*

Contudo, na concepção dos enfermeiros e técnicos de enfermagem entrevistados, a violência pela agressão física do paciente foi uma das piores experiências que puderam vivenciar:

*Ser agredida fisicamente por qualquer pessoal é uma das piores violências em minha*

*opinião que eu já vivenciei. Eu vivi isso com paciente que ia atrás de mim no corredor me batendo, agarrando, arranhando e falando que não queria ser mais atendido por mim, [...] me beliscou (T8).*

*A atitude do paciente em nos agredir fisicamente é uma violência sem tamanho. Eu já vivenciei isso algumas vezes e me senti a pior das pessoas, o paciente me arranhou, apertou meu braço, me empurrou e jogou objetos em mim (E4).*

Os entrevistados verbalizaram que estar em unidade com superlotação de pacientes, é uma sobrecarga enorme das atividades e, por sua vez, entendida como violência sofrida no trabalho:

*Para mim a situação de violência no trabalho é termos uma unidade que comporta 48 pacientes e nós temos 80 e até 90, isso é violência com a gente e com os pacientes (T1).*

*Em minha opinião a violência laboral é a superlotação, pois temos capacidade para uma demanda de 48, no máximo 50 pacientes e na grande maioria das vezes temos 60 até 80 ou mais (E3).*

*A superlotação, ou seja, temos pacientes muito, mas muito acima da nossa capacidade para atender todos dignamente e a sobrecarga que a gente passa devido a isso é uma violência muito grande com nós trabalhadores (T9).*

Também identificou-se que a falta de recursos humanos em quantidade suficiente para cuidar dos pacientes leva a sobrecarga de atividades, desgaste e, por consequência, a sentimentos de violência no trabalho:

*A falta de recursos humanos provoca desgaste, estresse e eu acho isso uma violência para nós trabalhadores, porque temos uma demanda alta de pacientes graves no pronto-socorro e um número insuficiente de funcionários a gente fica sobrecarregada sempre (T10).*

*A falta de funcionários é uma violência cotidiana com a gente, pois é uma sobrecarga de atividades, é um desgaste sem tamanho, a gente trabalha além dos nossos limites (T13).*

Os entrevistados referiram que exercer o trabalho em um hospital de ensino, no qual os discentes estão inseridos diariamente em número muitas vezes elevado, visto que são estudantes de medicina, enfermagem, fisioterapia, bioquímica, odontologia e residentes de diversas áreas para realizar atividades práticas para a sua formação profissional, se configura como um fator que provoca violência no trabalho:

*Por ser um hospital escola que diariamente tem internos da medicina, internos da enfermagem e de fisioterapia, é uma violência com a gente porque temos que ficar explicando tudo para todos e o nosso trabalho fica atrapalhado, isso cansa demais, desgasta (T6).*

*Sabe! Trabalhar em um hospital universitário significa ter que conviver com muitos alunos e residentes de todas as especialidades e a todo o momento tem um aluno pedindo uma ajuda e tudo tem que ser para aquele momento, é para agora, isso é pura violência com a gente. Chega no final do período estou esgotada (T7).*

Na categoria **estratégias utilizadas para proteção da violência no trabalho**, verificou-se que tanto os enfermeiros como os técnicos de enfermagem adotam o silêncio como uma forma de se proteger da violência dos pacientes:

*Fico calada e evito o confronto quando o paciente começa a me agredir verbalmente, se falar a situação piora (E2).*

*Para me proteger da agressão verbal do paciente eu deixo ele falar e desabafar eu percebo que ficar calada é a melhor maneira de me preservar (T5).*

*Eu fico bem quietinho e saio de perto do paciente o mais rápido possível, pois discutir pode piorar a situação (T12).*

Os entrevistados revelaram ainda que para se proteger das violências no cotidiano laboral buscam apoio e ajuda com outras pessoas, principalmente com a equipe de trabalho:

*Eu chamo os meus colegas, a chefia imediata e o médico responsável pelo paciente, é assim que me protejo das violências verbais ou físicas dos*

*pacientes e até de familiares (T11).*

*Eu chamo o serviço social, os meus colegas, a ouvidoria, a família e segurança quando o paciente me agride de qualquer forma (T14).*

## DISCUSSÃO

Neste estudo a violência no trabalho foi percebida pelos participantes em vertentes relacionadas ao conteúdo e ao contexto do trabalho de enfermagem, que os expõem às agressões verbais e físicas, mas também as agressões psicológicas advindas da organização do trabalho, tais como: a falta de material, a superlotação das unidades, a falta de recursos humanos que acarreta a sobrecarga laboral e o trabalhar em um hospital universitário devido à alta rotatividade de estudantes de graduação e da residência.

A agressão verbal é a mais frequente forma de violência, que apesar de não ser considerada tão impactante como a agressão física, pode a curto e longo prazo ocasionar consequências negativas ao trabalhador, tais como: prejudicar a eficiência e qualidade da assistência prestada, levar ao distanciamento em relação ao paciente e colegas de trabalho, levar à indagação sobre o valor de sua profissão, a insatisfação, ao sofrimento e, por sua vez, ao adoecimento mental, principalmente a depressão e a síndrome de *burnout*.<sup>6</sup> Resultados estes que se assemelham a investigação realizada no Rio de Janeiro em que a maioria dos trabalhadores de enfermagem referiu

ter sofrido agressões verbais, procedentes dos pacientes e seus familiares e, até mesmo, dos próprios colegas de trabalho.<sup>8</sup>

Autores acrescentam que os profissionais de enfermagem devem estar atentos as violências sofridas no trabalho e denunciar quando forem vítimas em qualquer situação que seja, visto que, há repercussões na saúde mental e na qualidade de vida no trabalho.<sup>9</sup>

Em estudo realizado em hospitais públicos da região de Múrcia na Espanha demonstrou-se que 22,8% dos trabalhadores de enfermagem relataram sofrer violência verbal diária/semanalmente e cerca de 71% informaram a frequência de pelo menos uma vez no ano. Quanto a violência física, 1,2% dos trabalhadores sofrem agressão todos os dias ou pelo menos uma vez por semana, e 19,9% da amostra sofrem violência física anualmente. A maioria das agressões foram feitas pelos pacientes, sobretudo aqueles que estavam irritados pelo tempo de espera para o atendimento assistencial.<sup>10</sup>

A violência sofrida pelos entrevistados da presente investigação é também idêntica aos dos profissionais do estudo espanhol anteriormente citado,<sup>10</sup> pois os pacientes foram os maiores agressores e, em muitas situações devido a superlotação, falta de recursos humanos e de materiais que, por consequência, colabora para a demora no atendimento, provocando estresse tanto para o paciente como a para equipe de enfermagem.

Em pesquisa realizada com a equipe de enfermagem de um hospital universitário da rede pública de saúde,

no município do Rio de Janeiro, os resultados mostraram que as condições desfavoráveis de trabalho contribuem para o sentimento de violência no trabalho, bem como a falta de material leva a improvisação. Assim, o trabalhador se vê impedido de fazer corretamente o seu trabalho o que de certa maneira gera violência para esse profissional.<sup>11</sup>

Estudos acerca de situações de trabalho tais como: precarização das condições laborais decorrente do déficit de pessoal, insuficiência de recursos materiais e humanos, materiais inadequados associados à demanda excessiva de pacientes para serem atendidos por um número reduzido de profissionais da enfermagem pode levar a baixa qualidade da assistência e, por sua vez, gerar sofrimento entre os profissionais de enfermagem. Assim, tornam-se situações de violência sobre a grande maioria dos profissionais da enfermagem brasileira.<sup>12-13</sup>

Na presente pesquisa os entrevistados afirmaram que a falta de recursos humanos para cuidar dos pacientes conduz à sobrecarga de atividades, desgaste e, os leva a vivenciar sentimentos de violência no trabalho. Em estudo de revisão bibliográfica que teve como objetivo identificar os riscos ocupacionais, a qual a equipe de enfermagem está exposta no ambiente hospitalar, verificou que o déficit de recursos humanos leva os trabalhadores à sobrecarga de trabalho e está diretamente associado a agravos à saúde mental e física, além de prejudicar a qualidade da assistência prestada.<sup>14</sup>

Estudo que objetivou investigar as cargas psíquicas presentes no processo laboral dos trabalhadores de enfermagem de um hospital de ensino da Região Sul do país, identificou desgaste destes profissionais em função da grande rotatividade de indivíduos e de alunos, visto que as informações precisam ser repetidas muitas vezes. Assim para garantir que os cuidados sejam realizados adequadamente e com segurança é preciso que os trabalhadores redobrem a vigilância.<sup>15</sup>

Outra investigação desenvolvida com dez coordenadores de estágio de dez diferentes hospitais e 20 alunos do último ano do curso de Psicologia tendo como objetivo identificar as contribuições que a parceria universidade e serviço de saúde proporcionam aos alunos em formação, em particular nos hospitais, demonstrou que os profissionais indicaram como aspecto negativo da parceria o trabalho que o estudante demanda, bem como a responsabilidade que se tem sobre o mesmo, o que provoca uma sobrecarga de atividades e pode resultar em problemas.<sup>16</sup>

Embora possa ocorrer à violência no trabalho devido à sobrecarga que os estudantes provocam nos profissionais de saúde, sobretudo na equipe de enfermagem por estar nas 24 horas prestando assistência aos pacientes, é premissa básica que estes profissionais compreendam e se preparem para lidar com esta situação, visto que se trata de uma instituição de ensino e todos os profissionais devem contribuir com a formação dos estudantes.

Assim sendo, é fundamental que os gestores realizem ações continuadas

para treinar os trabalhadores sobre as finalidades de um hospital de ensino. Entretanto, acredita-se ainda que equipe de saúde e, principalmente a de enfermagem, deve buscar estratégias para amenizar os impactos na saúde dos trabalhadores advindos da alta demanda e rotatividade de estudantes, acrescido da insuficiência de recursos humanos, sem prejuízos para a formação dos mesmos e para não ocorrer prejuízos para a assistência aos pacientes.

No que tange as estratégias utilizadas para proteção da violência do trabalho identificou-se no presente estudo que manter o silêncio e buscar ajuda com os colegas de trabalho, se configuram como as maneiras de se protegerem. Para se fortalecer no trabalho e buscar maximizar o bem-estar e, assim promover a saúde física e mental no trabalho é imprescindível que os trabalhadores busquem ajuda e apoio entre os colegas.<sup>17</sup>

Considerando que a violência no trabalho é um fenômeno complexo, e sabendo que não há “receitas” universais para a sua prevenção, visto que os fatores que desencadeiam esse comportamento modificam de acordo com a instituição e unidade por suas próprias características, inclusive relacionadas como seus trabalhadores e usuários do serviço de saúde é preciso levar em consideração todos os fatores que envolvem a violência laboral, desde os agressores até os agredidos.<sup>18</sup>

Os participantes desta pesquisa indicaram que o silêncio é uma maneira de enfrentamento que, segundo alguns autores, se configura como importante estratégia para situações estressantes no ambiente

laboral, pois evitar o confronto imediato e calar-se no momento do conflito permite que posteriormente se tomem as medidas cabíveis, ou seja, não se deve desprezar o que aconteceu, mas sim, resolvê-lo planejadamente, isto é, é preciso clareza como proceder para se proteger.<sup>19-20</sup> Assim sendo, acredita-se que criar e implementar protocolos relacionadas com a violência sofrida no trabalho por profissionais da saúde pode se constituir em uma estratégia que estimule a denúncia.

Por fim, pode-se perceber que os profissionais de enfermagem estão expostos a violências no trabalho de natureza verbal e física. Assim, é preciso que os gestores das instituições hospitalares, trabalhadores e sociedade se atentem para este problema, buscando formas para protegê-los, pois quando os profissionais se sentem seguros no desempenho de suas atividades os cuidados aos pacientes, bem como familiares, serão de qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo a violência no trabalho foi percebida pelos participantes em vertentes relacionadas ao conteúdo e ao contexto do trabalho de enfermagem, que os expõem às agressões verbais e físicas, mas também as agressões psicológicas advindas da organização do trabalho. Nesse sentido, os entrevistados indicaram que o trabalho em um hospital universitário, devido a grande quantidade de alunos e somado ao cotidiano complexo peculiar ao trabalho em hospital, pode ser interpretado como uma forma de violência. Todavia, ao assumirem o

cargo público neste local deveriam ter ciência do processo de trabalho a que seriam submetidos. Assim, é fundamental que os gestores realizem treinamentos e esclareçam a importância deste trabalhador no processo de formação destes estudantes.

Como medidas para se protegerem buscaram ficar calados ou solicitar ajuda dos colegas de trabalho. Fato esse que merece reflexão, visto que, ao utilizar-se de formas individuais para se protegerem pode-se banalizar as situações e se cristalizar nas instituições de saúde como corriqueiras. Assim, é preciso buscar alternativas de maneira coletiva envolvendo os trabalhadores, gestores, dentre outros.

Embora o objetivo proposto para este estudo tenha sido alcançado, apresentou limitações devido à violência no trabalho ser objeto de investigação que abarca a subjetividade, bem como retrata a realidade de profissionais de enfermagem de apenas um pronto-socorro de um hospital universitário da Região Sul do Brasil. Assim, sugere-se a realização de outras pesquisas com metodologias participativas, que aprofundem a compreensão das estratégias de defesa, bem como promovam o empoderamento destes indivíduos.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira JL, Morais RLGL, Rocha EN, Yarid SD, Sena ELS, Boery RNSO. Violência relacionada ao trabalho em saúde. *Revista saúde.com*. 2014;10(4):381-9.
2. Spector PE, Zhou ZE, Che XX. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: a quantitative review. *Int j nurs stud*. 2014;51(1):72-84.
3. Organização Internacional do Trabalho. Programa conjunto: nueva iniciativa contra la violencia laboral em el sector da salud. Comunicado de prensa OIT [Internet]. 2002. [acesso em 2016 set 19]. Disponível em: [http://www.ilo.org/global/About\\_the\\_ILO/Media\\_and\\_public\\_information/Press\\_releases/langes/WCMS\\_071411/index.htm](http://www.ilo.org/global/About_the_ILO/Media_and_public_information/Press_releases/langes/WCMS_071411/index.htm)
4. Dal Pai D. Violência no trabalho em pronto-socorro: implicações para a saúde mental dos trabalhadores [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
5. Shahzad A, Malik RK. Workplace violence: an extensive issue for nurses in pakistan-a qualitative investigation. *J interspers violence*. 2014;29(11):2021-34.
6. Vasconcellos IRR, Abreu AMM, Maia EL. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Rev gaúch enferm*. 2012;33(2):167-75.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. Lisboa: Edições 70; 2011.
8. Oliveira CM, Fontana RT. Violência psicológica: um fator de risco e de desumanização ao trabalho da enfermagem. *Cienc cuid saude*. 2012;11(2):243-9.
9. Bobroff MCC, Martins JT. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. *Rev bioét*. 2013;21(2):251-8.
10. Galián MC, Llor EB, Ruiz HJA. Violencia de los usuarios hacia el

personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia. Rev esp salud publica. 2012;86(3):279-91.

11. Souza NVDO, Santos DM, Ramos EL, Anunciação CT, Thiengo PCS, Fernandes MC. Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de materiais hospitalares. Esc anna nery. 2010;14(2):236-43.

12. Oliveira EB, Pinel JS, Gonçalves JBA, Diniz DB. Trabalho de enfermagem em emergência hospitalar - riscos psicossociais: pesquisa descritiva. Online braz j nurs. 2013;12(1):73-88.

13. Maya CM, Simões ALA. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. Rev bras enferm. 2011;64(5):898-904.

14. Silva CDL, Pinto WM. Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. Saúde coletiva em debate. 2012;2(1):62-9.

15. Secco IAO, Robazzi MLCC, Souza FEA, Shimizu DS. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. SMAD rev eletrônica saúde mental álcool drog. 2010;6(1):1-17.

16. Lopes SRA, Lima JMF. A parceria universidade-instituição de saúde e sua importância na formação do aluno de graduação em psicologia. Psicol teor prat. 2012;14(3):111-22.

17. Siqueira MMM, Martins MCF. Promoção da saúde e bem-estar em organizações. In: Borges LO, Mourão L,

organizadores. O trabalho e as organizações: atuações a partir da Psicologia. Porto Alegre: Artmed; 2013.

18. National Institute for Occupational Safety and Health. Centers for Disease Control and Prevention. Violence: occupational hazards in hospitals. Atlanta: NIOSH; 2002.

19. Calderero ARL, Miaso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de pronto atendimento. Rev eletrônica enferm. 2008;10(1):51-62.

20. Sena AFJ, Lemes AG, Nascimento VF, Rocha EM. Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. J nurs health. 2015;5(1):27-37.

Data da submissão: 2016-09-23

Aceito: 2016-11-21

Publicação: 2016-12-31