

VIOLÊNCIA OCUPACIONAL NO ÂMBITO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE CERES – GO

OCCUPATIONAL VIOLENCE IN THE NURSING TEAM IN THE MUNICIPALITY OF CERES – GO

Samara de Oliveira¹, Aline de Cássia Oliveira Castro², Carlos Augusto Oliveira Botelho³, Carlos Augusto Oliveira Botelho Junior³, Carlos Augusto Oliveira Botelho Junior³, José Augusto Oliveira Botelho³, Soraya Oliveira dos Santos³, Benigno Alberto Moraes da Rocha^{1,3*}

¹ Faculdade de Enfermagem/ Universidade Estadual de Goiás. Anápolis–GO, Brasil.

² Faculdade de Nutrição/ Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia-GO, Brasil.

³ Centro Universitário Goyazes. Trindade-GO, Brasil.

*Correspondente: benigno.rocha@ueg.br

Resumo

Objetivos: identificar quais são as implicações da violência no ambiente de trabalho de enfermagem. Métodos: estudo observacional transversal quali/quantitativo realizado em uma unidade de saúde pública, filantrópica e privada de saúde do município de Ceres-Go. Participaram da pesquisa 35 profissionais de enfermagem, foi utilizado um questionário não validado. Resultados: abuso verbal foi a violência mais relatada 74,3%, seguida de violência física 34,3%, assédio sexual 25,7% e outros tipos de violência 28,6%. Foram observadas grandes implicações na saúde destes trabalhadores como, tristeza, ansiedade, estresse, raiva, irritação, decepção e perda da satisfação com o trabalho. Dos entrevistados, 28,6% disseram que a falta de profissionais contribui para a ocorrência de violência física, 40% referiram a falta de segurança no ambiente de trabalho como contribuição para abuso verbal, 31,4% relataram estar em contato com o público como contribuinte para a ocorrência de assédio sexual e 17% a falta de segurança no trabalho como uma das causas para outros tipos de violências. Conclusão: os profissionais sofrem constantemente violência no ambiente de trabalho, causando diversos danos à saúde destes trabalhadores, dessa forma é fundamental a implementação de intervenções preventivas para melhorar as condições de trabalho em relação a violência, e que tragam suporte ao profissional vítima de violência.

Palavras-chave: Agressão. Enfermagem. Saúde do trabalhador. Violência ocupacional.

Abstract

Objectives: To identify the implications of violence in the nursing work environment. Methods: this is a qualitative/quantitative cross-sectional observational study conducted in a public, philanthropic and private unit health care of the municipality of Ceres-Go. Thirty-five nursing professionals participated in the study, an unvalidated questionnaire

Recebido: Dez 2021 | Aceito: Dez 2021 | Publicado: Jan 2022



was used. Results: verbal abuse was the most reported violence 74.3%, followed by physical violence 34.3%, sexual harassment 25.7% and other types of violence 28.6%. Major health implications of these workers such as sadness, anxiety, stress, anger, irritation, loss of satisfaction with work. Of the interviewees, 28.6% said that the lack of professionals contributes to the occurrence of physical violence, 40% reported the lack of safety in the work environment as a contribution to verbal abuse, 31.4% reported being in contact with the public as a contributor to the occurrence of sexual harassment and 17% lack of safety at work as one of the causes for other types of violence. Conclusion: professionals constantly suffer violence in the work environment, causing various damage to the health of these workers, thus, it is essential to implement preventive interventions to improve working conditions in relation to violence and to bring support to the professional who is victims of violence.

Keywords: Aggression. Nursing. Worker's health. Occupational violence.

Introdução

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), Trabalho Decente é definido como a forma de promover oportunidade para homens e mulheres para que tenham um trabalho produtivo e de qualidade, assegurando condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade humana¹. Nesse sentido, o ambiente de trabalho deve proporcionar conforto, bem-estar e condições que influenciam na qualidade de vida dos trabalhadores².

Inúmeros profissionais de enfermagem sofrem, rotineiramente, agressões no âmbito do trabalho. Referidas agressões, em grandes casos, partem de usuários dos serviços de saúde e em outros, até mesmo, de colegas de profissão, sendo que, essas práticas inaceitáveis podem causar consequências contraproducentes, tanto no bem-estar psicológico, quanto no bem-estar físico da equipe de saúde, afetando negativamente na motivação do trabalho e como consequência, o comprometimento da qualidade do atendimento aos usuários, colocando em risco a prestação de serviços de saúde e levando também a uma imensa perda financeira no setor de saúde³.

Entende-se por violência ocupacional, quaisquer incidentes em que o indivíduo venha sofrer abusos, ameaças ou ataques em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, incluindo no trajeto de ida e volta, que põem em perigo sua segurança, bemestar ou saúde⁴. Podendo se apresentar de diversas formas, sendo as mais comuns a violência física, abuso verbal e assédio sexual⁵.

São consideradas como violência física as condutas intencionadas em prejudicar alguém fisicamente, podendo ser definida como qualquer ação de força física contra outra pessoa que resulte em danos físicos, como chutar, bater, morder, beliscar ou atirar. O Abuso verbal ocorre nos casos em que o agressor humilha, degrada e desrespeita a dignidade e o valor da vítima⁶. O assédio sexual, consiste em qualquer comportamento no qual pode ocorrer comentários ou insinuações sexuais indesejadas, tentativa de obter ato sexual, usando a coerção, independentemente da relação que o indivíduo tenha com a vítima, em qualquer situação, não se limitando somente ao trabalho⁷.

Um estudo realizado em 2013, chamado Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, uma iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), sendo este considerado o mais amplo levantamento realizado na América Latina sobre uma categoria profissional, mostra que apenas 30% dos enfermeiros se sentem protegidos em relação a violência no trabalho, 23,9% relatam já ter sofrido algum tipo de violência no ambiente laboral, 65,2% dos casos relatados de violência pelos profissionais de enfermagem são psicológicas, 23,5% são institucionais, 10,6% violência física e 0,6% violência sexual⁸.

Essa condição de vulnerabilidade a violência pode estar atribuída ao fato, destes profissionais estarem mais próximos aos pacientes e em consequência disso, todas as manifestações de insatisfação no atendimento em saúde são descontadas nestes trabalhadores⁹.

Sendo assim, estudos evidenciam que as violências aplicadas contra os membros da equipe de enfermagem vêm aumentando dia após dia e isso não é exclusividade dessa classe. A violência é uma realidade mundial, que sobrevém tanto em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, em vários tipos e grupos ocupacionais, sendo mais prevalente a violência psicológica, física, moral e sexual e a maior parte das agressões provém dos usuários e familiares¹⁰.

Nesse contexto, a pesquisa tem como objetivo identificar as implicações da violência no ambiente de trabalho de enfermagem, justificada pelo crescente índice de violência, pela necessidade de abordar os principais tipos de violências sofridas nas instituições de saúde, de saber quem são seus principais agressores e quais os impactos dessas agressões na vida destes profissionais no município de Ceres-Go.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional transversal quali/quantitativo realizado em 2019 em uma unidade de saúde pública, uma entidade (hospital) filantrópica, e, por fim, em um hospital que faz parte rede privada de saúde do município de Ceres - Go.

Ceres é um município brasileiro do estado de Goiás, que possui uma população estimada de 22.074 habitantes, em uma área territorial de 214,322 km², correspondendo uma densidade demográfica de 96.69 hab/km² ^{11,12,13}.

O município é composto por aproximadamente 276 profissionais da área de enfermagem, subdivididos em 88 enfermeiros, 171 técnicos de enfermagem e 17 auxiliares, segundo informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde até janeiro de 2019¹⁴.

Foram excluídos os profissionais auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros que não eram registrados no conselho regional de enfermagem, que tinham menos de 12 meses de trabalho, que estavam de férias, licença maternidade, licença prêmio, estagiários de enfermagem e os que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As informações utilizadas pela pesquisa, foram obtidas através de um questionário não validado, elaborado por Bordignon e Monteiro¹⁵, adaptado pelos pesquisadores, que consideraram importante investigar variáveis como: a atuação do profissional; se a intuição em que trabalha é pública, privada ou filantrópica; Acrescentado ainda, como referência o modelo apresentado pela Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho e de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem, questões como: como reagiu ao ato de violência; se houve registro do incidente e, se não, por que¹⁶.

O questionário foi dividido em seções, assim distribuídas: atuação profissional e instituição em que o trabalha; violência física no ambiente de trabalho; abuso verbal no ambiente de trabalho; assédio sexual no ambiente de trabalho; outros tipos de violência no ambiente de trabalho referidos pelo trabalhador – nesta penúltima foram inclusas as mesmas variáveis das seções anteriores – e, por fim, prevenção e redução da violência no ambiente de trabalho.

Considerando essa estrutura, foi dada ao participante a possibilidade de informar se foi ou não vítima da violência mencionada; se sim, poderia responder as questões inerentes à caracterização do evento; se não, terá orientação para seguir para a questão que avaliará

se foi testemunha do incidente mencionado. O questionário foi aplicado aos profissionais de enfermagem de diversas áreas de atuação, no ano de 2019, foram analisados os questionários que estavam devidamente preenchidos e legíveis. O mesmo foi aplicado por um dos pesquisadores em um local privativo no próprio ambiente laboral, após contato prévio com o profissional e aceitação em participar da pesquisa, foi apresentado o TCLE, no qual foi assinado por todos os participantes.

Após a coleta dos dados em um questionário estruturado, foram digitados em um banco de dados do programa Excel. Para a análise estatística dos dados recorremos ao software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (IBM® SPSS®, versão 22.0). Nas variáveis quantitativas utilizamos a medida de tendência central média e o desvio padrão como medida de dispersão além de frequência relativa para variáveis qualitativas. Os dados foram apresentados digitados no texto e em forma de tabela. Para as variáveis qualitativas, foi utilizada a Análise de Conteúdo, técnica que tem como finalidade a descrição objetiva e sistemática do conteúdo manifesto da comunicação, envolvendo as fases de pré-análise, exploração, categorização, tratamento e interpretação dos resultados.

Foram seguidos todos os preceitos éticos, de acordo com a Resolução nº 466/2012, sendo submetido ao Comitê de Ética da Universidade Estadual de Goiás e aprovado no ano de 2019 de acordo com o Parecer nº 3.414.036.

Resultados

Análise quantitativa

Foi realizado um estudo em uma instituição de saúde pública, filantrópica e privada para avaliar a frequência da violência sofrida pelos profissionais de enfermagem. Foram pesquisados um total de 35 profissionais, sendo 17 (48,6%) são enfermeiros, 18 (51,4%) técnicos de enfermagem. Dentre os profissionais que sofreram agressão no ambiente de trabalho, a mais frequente foi o abuso verbal 26 (74,3%), seguido de violência física que obteve 12 (34,3%), assédio sexual com 9 (25,7%) e 10 (28,6%) foram vítimas de outros tipos de violência no ambiente de Trabalho de enfermagem, como mostrado na (tabela 1).

Já em relação ao número de vezes que esses profissionais sofreram agressão (tabela 1), 10 (28,6%) disseram não se lembrar de quantas vezes sofreram violência física, enquanto, 11 (31,4%) relatou ter sofrido abuso verbal três ou mais vezes e 3 (8,6%)

alegaram ter sofrido assédio sexual mais de duas vezes.

Quanto a reação do profissional de enfermagem agredido (tabela 1), 3 (8,6%) relataram ter informado a um superior hierárquico ao sofrer o episódio de violência física. Em relação ao abuso verbal, 14 (40%) mandou o agressor parar e 6 (17,1%) não fez nada. Sobre o assédio sexual, 3 (8,6%) tentou se defender do abuso e 3 (8,6%) não fez nada. Quanto a outros tipos de violência, 3 (8,6%) tentaram se defender da agressão.

Dentre os tipos de agressores a (tabela 1) aponta que 4 (11,4%) dos episódios de violência física o agressor é o próprio paciente, seguido de 3 (8,6%) de algum familiar do mesmo. Quanto ao abuso verbal 14 (40%) das agressões é proveniente de pacientes e 6 (17,1%) do familiar. Referente ao assédio sexual 6 (17,1%) dos incidentes o abusador é o colega de trabalho e em outros tipos de violência o principal agressor é o superior hierárquico com 6 (17,1%).

Considerando o sexo do agressor (tabela 1), o sexo masculino destaca-se quando o assunto é violência física, ficando com 6 (17,1%) das agressões e com 10 (28,6%) em assédio sexual, por conseguinte o sexo feminino fica com 15 (42,9%) quando se trata de abuso verbal. Ademais, os sexos masculinos e femininos empatam quando o tema é outros tipos de violência, ficando ambos com 5 (14,3%).

Tabela 1. Caracterização das ocorrências de violência física, abuso verbal, assédio sexual e outros tipos de violência contra profissionais de enfermagem em uma instituição pública, uma filantrópica e uma pública de saúde. Ceres, GO, Brasil, 2019.

Características	Violência Física		Abuso Verbal		Assédio Sexual		Outros Tipos de Violência	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Violência	12	34,3	26	74,3	9	25,7	10	28,6
Número De Vezes				0,0		0,0		
Uma			3	8,6	1	2,9		
Duas	1	2,9	3	8,6	3	8,6		
Três ou mais	1	2,9	11	31,4	2	5,7		
Não lembro	10	28,6	10	28,6	3	8,6		
Reação do Agredido								
Não fez nada	2	5,7	6	17,1	3	8,6	2	5,7
Mandou o agressor parar	2	5,7	14	40,0	2	5,7	0	0,0
Tentou se defender	1	2,9	2	5,7	3	8,6	3	8,6
Informou ao superior	3	8,6	7	20,0	1	2,9	2	5,7
Outros tipos	4	11,4	3	8,6	2	5,7	3	8,6
Tipo do Agressor								
Superior			2	5,7		0,0	6	17,1
Colega de Trabalho	1	2,9	2	5,7	6	17,1		0,0
Familiar do Paciente	3	8,6	6	17,1	1	2,9		0,0
Paciente	4	11,4	14	40,0	2	5,7	1	2,9
Outros	2	5,7	4	11,4	2	5,7	2	5,7
Sexo do Agressor	25	71,4		0,0		0,0		0,0
Masculino	6	17,1	14	40,0	10	28,6	5	14,3
Feminino	4	11,4	15	42,9	1	2,9	5	14,3
Consequências da Violência para o Agredido								
Afastamento do Trabalho			1	2,9		0,0		0,0
Ansiedade	4	11,4	8	22,9	2	5,7	5	14,3
Baixa Auto Estima	2	5,7	12	34,3	1	2,9	5	14,3
Cansaço	3	8,6	8	22,9	1	2,9	4	11,4
Crises De Choro	2	5,7	6	17,1	1	2,9	4	11,4
Decepção	3	8,6	17	48,6	6	17,1	7	20,0
Dificuldade para Dormir			4	11,4	1	2,9	2	5,7
Dor	3	8,6	3	8,6		0,0		0,0
Estresse	5	14,3	19	54,3	3	8,6	7	20,0
Irritação	4	11,4	15	42,9	3	8,6	6	17,1
Medo	3	8,6	6	17,1	1	2,9	1	2,9
Perda da Concentração	1	2,9	7	20,0	1	2,9	4	11,4
Perda da Satisfação Com O Trabalho	3	8,6	17	48,6	2	5,7	6	17,1
Raiva	2	5,7	16	45,7	5	14,3	6	17,1
Sentimento De Inferioridade	2	5,7	10	28,6		0,0	5	14,3
Tristeza	5	14,3	19	54,3	1	2,9	5	14,3
Recebeu Auxílio	2	5,7	2	5,7	1	2,9	1	2,9
Registrou o Incidente	2	5,7	5	14,3	1	2,9		0,0
Se não registrou, por quê?								
Era Inútil	4	57,1	10	28,6	1	2,9	3	8,6
Medo de consequencias negativas	2	28,6	3	8,6	2	5,7	1	2,9
Eu não sabia a quem relatar			3	8,6				
Não foi importante			3	8,6				
Testemunhou Alguma Violência nos Últimos 12 Meses	5	14,3	15	42,9	2	5,7	4	11,4
Na Sua Opinião o Que Contribui para a Ocorrência da Violência								
Estar em Contato Com Público Face a Face	7	20	13	37,1	11	31,4	5	14,3
Falta de Precisão na Atribuição de Papeis e Responsabilidades	1	2,9	11	31,4	1	2,9	3	8,6
Falta de Segurança no Ambiente de Trabalho	9	25,7	14	40,0	7	20,0	6	17,1
Instalações Superlotadas	9	25,7	13	37,1		0,0	4	11,4
Longo Tempo de Espera por Atendimento	6	17,1	13	37,1	1	2,9	5	14,3
Numero Reduzido de Trabalhadores	10	28,6	14	40,0	3	8,6	8	22,9
Prestar Assistência As Pessoas com Angustia Sua Família e Amigos	2	5,7	7	20,0	2	5,7	3	8,6
Trabalho Isolado Sozinho	1	2,9	3	8,6	3	8,6	1	2,9

Ainda, quanto as consequências da violência física para o profissional de enfermagem (tabela 1), 5 (14,3%) relataram tristeza e estresse após o episódio. Quanto ao abuso verbal 19 (54,3%) relataram estresse e tristeza, 17 (48,6%) perda da satisfação com o trabalho. Dos nove profissionais que sofreram assédio sexual 6 (17,1%) relataram decepção, 5 (14,3%) disseram ter sentido raiva e em outros tipos de violência 6 (17,1%) afirmaram ter irritação, perda da satisfação com o trabalho e raiva. Os dados mostram ainda, que somente 2 (5,7%) receberam auxílio após terem sofrido violência física e abuso verbal, 1 (2,9%) em assédio sexual e outros tipos de violência.

Dos profissionais participantes que sofreram violência física (tabela 1), apenas 2 (5,7%) registraram o incidente, dos que sofreram abuso verbal 5 (14,3%) e assédio sexual 1 (2,9%). Dentre os motivos pelos quais não foi feito o registro do incidente 4 (57,1%) e 10 (28,6%) alegaram ser inútil nos casos de violência física e abuso verbal, respectivamente. Em assédio sexual 2 (5,7%) disseram não saber a quem relatar e 3 (8,6%) ficaram com medo de consequência negativas em relação a outros tipos de violência sofrida pelos partícipes. 5 (14,3%) disseram ter sido testemunha de violência física no ambiente de trabalho nos últimos 12 meses, 15 (42,9%) abuso verbal, 2 (5,7%) assédio sexual e 4 (11,4%) outros tipos de violência.

Dos entrevistados, 10 (28,6%) disseram que o número reduzido de trabalhadores contribui para a ocorrência de violência física, 14 (40%) referiram a falta de segurança no ambiente de trabalho como contribuição para abuso verbal, 11 (31,4%) relataram estar em contato com o público face a face como contribuinte para a ocorrência de assédio sexual e 6 (17%) a falta de segurança no trabalho como uma das causas para outros tipos de violências, conforme apresentado na (tabela 1).

Sobre a frequência de tipos de violências sofridas por profissionais de enfermagem, por tipo de instituição de saúde a (Tabela 2) mostra que 5 (50%) dos casos de violencia física, ocorre na instituição filantrópica, assim como 15 (48,4%) das ocorrências de abuso verbal, 6 (17,1%) dos episódios de assédio sexual e 6 (17,1%) de outros tipos de violencia.

A respeito das violências sofridas nos últimos 12 meses por Instituição, a rede filantrópica também mostrou os maiores índices, sendo que 3 (60%) dos eventos de violência física ocorreram nesta instituição no último ano, seguido de 13 (52%) abuso verbal, 6 (66%) assédio sexual e 4 (57%) de outros tipos de violência. Apresentando

como a instituição em que os trabalhadores mais sofrem violência ocupacional.

Análise qualitativa

Os profissionais de enfermagem, vivenciam diariamente situações desafiadoras em virtude do seu trabalho, lidam com o sofrimento, com a dor e muitas vezes com a morte de um paciente, além do manejo de suas famílias. E constantemente são expostos a situações de violência durante o desempenho de suas funções¹⁷.

Dessa forma, quando lhes foi perguntado quais medidas poderiam reduzir a ocorrência de violência no ambiente de trabalho, os profissionais entrevistados relataram que o déficit de funcionários dentro do setor de saúde é uma das principais fontes geradoras de violência, a falta de respeito e educação com o próximo, a exiguidade de comunicação entre o profissional, paciente e família, e até mesmo, a influência política por parte do funcionalismo público influencia na insatisfação dos pacientes e familiares, o que colabora para a ocorrência de violência.

Entre as medidas preventivas citadas estão o melhoramento do serviço de informação ao público, a redução do tempo de espera do paciente, a formação e capacitação dos trabalhadores quanto ao reconhecimento e gerenciamento de situações de violência e conflitos, instalação de sistemas de vídeo vigilância, e, a identificação dos pacientes ao adentrar nos serviços de saúde.

Tabela 2. Frequência de Tipos de Violências Sofridas por Profissionais de Enfermagem, por Tipo de Instituição de Saúde. Ceres, GO, Brasil, 2019.

Características	Violência Física		Abuso Verbal		Assédio Sexual		Outros Tipos de Violência	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Violência por Instituição								
Instituição Pública	4	40	10	32,3	2	5,7	4	11,4
Instituição Privada	1	10	6	19,4	3	8,6	1	2,9
Instituição Filantrópica	5	50	15	48,4	6	17,1	6	17,1
Violência por Instituição nos últimos 12 meses								
Instituição Pública	1	20	8	32,0	2	22,2	2	28,6
Instituição Privada	1	20	4	16,0	1	11,1	1	14,3
Instituição Filantrópica	3	60	13	52,0	6	66,7	4	57,1

Discussão

Este estudo evidencia que a violência praticada mais comum contra os profissionais de enfermagem é o abuso verbal, tendo como principal agressor o paciente, seguido de familiar, esse fato pode estar atribuído a diversos fatores, como a falta de conhecimento por parte da população, a grande fila de espera em unidades públicas de saúde, a gravidade dos problemas de saúde e o estresse diário acompanhado da dificuldade de acesso ao serviço de saúde, como evidenciado nos achados de outros estudos^{18,19}.

A segunda violência mais praticada é a violência física, tendo também como principal agressor o paciente, seguido do familiar, o que pode ser justificado pelo motivo dos profissionais de enfermagem serem a porta de entrada da unidade, atuando na classificação de risco, realizando diversos cuidados, necessários para a assistência ao paciente e auxiliando os demais profissionais no desempenho de seus trabalhos, dessa forma, a hostilidade entre os usuários e trabalhadores podem gerar conflitos no ambiente de laboral o que influencia na sobrecarga de trabalho e na superlotação das unidades de saúde, acarretando na insatisfação em relação ao atendimento prestado, colaborando para a ocorrência da agressão, sendo este resultado confirmado por outro estudo²⁰.

O Assédio sexual também foi evidenciado nesta pesquisa, com o percentual elevado em comparação a outros estudos²¹, tendo como principal abusador o colega de trabalho. Observam-se que as mulheres são mais vulneráveis a esse tipo de violência, já que grande parte dos profissionais de enfermagem são do sexo feminino¹⁶. Contexto que pode ser associado ao fato da profissão de enfermagem ainda ser muito erotizada, submissa aos desejos íntimos de uma sociedade machista, tendo uma imagem equivocada pela mídia, sobretudo pela internet²².

De acordo com a percepção dos profissionais entrevistados sobre os motivos da violência sofrida por eles, foi relatado que as principais causas são: a falta de funcionários da área, falta de educação dos pacientes e familiares, “politicagem”, além da falha na comunicação entre profissionais e usuários no que concerne ao serviço de saúde. Essa percepção está de acordo com estudos realizados por outros autores²³.

Ademais, na visão dos profissionais de enfermagem, algumas medidas poderiam minimizar a violência em decorrência do trabalho, sendo necessárias ações que vão desde

o aperfeiçoamento profissional, a melhoria e organização dos serviços de saúde oferecidos para a população, além do aprimoramento da segurança nos locais em que eles trabalham. Como referido em outro estudo ²⁴.

Outros estudos demonstraram que em relação a natureza da violência por instituição a rede pública é a unidade que mais sofre violência relacionada ao trabalho, seguida pela instituição privada ²¹. Resultado que diverge com este estudo, que apresenta como a rede filantrópica como a instituição que mais sofre violência relacionada ao trabalho de enfermagem, seguido da rede pública e privada de saúde. Isso pode ser justificado pelo fato do município não conter hospital de caráter público, e a referida instituição filantrópica ser referência para a população ceresina em atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois a mesma também recebe recursos públicos.

Conclusão

O estudo demonstrou que os profissionais de enfermagem são vítimas de violência constante no ambiente de trabalho, sendo o abuso verbal a violência mais frequente, seguido de violência física, assédio sexual e outros tipos de violência. A violência opera no cotidiano das instituições seja ela filantrópica, pública ou privada. No entanto, este estudo mostrou que na instituição filantrópica os casos são mais evidentes, justificado pelo fato do município de Ceres não possuir hospital de caráter público, sendo assim, a população neste caso tem como referência em atendimento pelo SUS a referida instituição.

A violência ocupacional causa diversos danos ao trabalhador e influencia diretamente em altos níveis de desgaste profissional, implicando em adoecimento, sofrimento, tristeza, ansiedade, estresse, raiva, irritação, decepção e perda da satisfação com o trabalho, como relatado pelos próprios participantes desta pesquisa, afetando na qualidade de vida, de uma forma geral destes trabalhadores.

Entretanto, algumas medidas poderiam auxiliar na minimização dessas situações de hostilidade que incluem o melhoramento e organização dos serviços oferecidos para os usuários dos serviços de saúde, acesso facilitado ao atendimento, diminuindo o tempo de espera dos pacientes, aperfeiçoamento profissional frente a situações de violência, orientação satisfatória quanto as informações, transferências e encaminhamentos. Além disso, também são necessários maiores investimentos em segurança.

Os profissionais de enfermagem são de grande importância nos serviços de saúde. Desse modo, o quadro atual em relação a violência no ambiente laboral precisa urgentemente ser modificado, em abrangência nacional e mundial. Para a preservação da saúde do trabalhador de enfermagem, se faz necessário a implementação de intervenções preventivas para o melhoramento das condições de trabalho em relação a violência, e que tragam suporte ao profissional vítima de violência, devendo incluir nesses aspectos o envolvimento dos gestores, dos órgãos de classe federal e regionais, dos próprios profissionais, da comunidade científica e até mesmo da população, considerando elementos políticos, econômicos e culturais.

Nesse sentido, é de suma importância que os membros da equipe de enfermagem denunciem e notifiquem qualquer forma de agressão, para que o trabalho da enfermagem seja respeitado e os agressores sejam punidos, diminuindo a ocorrência de agressão.

Referências

1. Organização Internacional do Trabalho. Uma década de promoção do trabalho decente no Brasil: uma estratégia de ação baseada no diálogo social. Genebra, 2015. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasilia/documents/publication/wcms_467352.pdf Acesso em: 11 de junho de 2018.
2. LIMA, Marli Pereira; Do Nascimento Ribeiro, Ivana Pinheiro; Musse, Juliana De Oliveira Silva. Violência sofrida pelos enfermeiros nas instituições de saúde: uma revisão da literatura. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT, v. 4, n. 3, p. 161, 2018.
3. World Health Organization – WHO. Violence against health workers. 2018. Disponível em:
<http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en/>. Acesso em: 14/11/2018.
4. International Labour Office/International Council of Nurses/ World Health Organization/Public Services International Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector. Geneva, International Labour Office, 2002.
5. Tsukamoto, Sirlene Aparecida Scarpin et al. Violencia laboral en el equipo de enfermería: prevalencia y factores asociados. Acta Paulista de Enfermagem, v. 32, n. 4, p. 425-432, 2019.
6. International Labour Office/International Council of Nurses/ World Health Organization/Public Services International Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector. Geneva, International Labour Office, 2002.
7. World Health Organization - WHO. (2002). World report on violence and health.

Geneva: World Health Organization.

8. Conselho Federal de Enfermagem; Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Perfil da Enfermagem. 2013. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco5/mercado-de-trab-enf.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2018.
9. Guerra, Andreza Santos et al. A Violência Sofrida pelo Enfermeiro no Sistema de Saúde. In: Congresso Internacional de Enfermagem. Maio de 2017.
10. Baptista, Patrícia Campos Pavan et al. Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem. São Paulo: Coren-SP, 2017. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/PDF%20site%20%282%29.pdf>> Acesso em: 29 de maio de 2018.
11. IBGE. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/ceres/panorama>. Acesso em: 19 de março de 2019.
12. IBGE. Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/ceres/panorama>. Acesso em: 19 de março de 2019.
13. IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=downloads>>. Acesso em: 19 de março de 2019.
14. BRASIL. Ministério Da Saúde. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. 2018. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp Acesso em: 06 de Fevereiro de 2019.
15. Bordignon, Maiara; Monteiro, Maria Inês. Validade aparente de um questionário para avaliação da violência no trabalho. Acta Paulista de Enfermagem, v. 28, n. 6, 2015.
16. World Health Organization. International Labour Office. International Council of Nurses. Public Services International. Workplace violence in the health sector country case studies research instruments. Geneva: WHO; 2003
17. Bordignon, Maiara; Monteiro, Maria Inês. Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 5, p. 996-999, 2016.
18. Pedro, Danielli Rafaeli Candido et al. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido. Saúde em Debate, v. 41, p. 618-629, 2017.
19. Campo, Varinia Rodríguez; Klijn, Tatiana Paravic. Abuso verbal e assédio moral em serviços de atendimento pré-hospitalar no Chile. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, p. 1-8, 2017.

20. Scaramal, Dayane Aparecida et al. Violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência hospitalares: percepções de trabalhadores de enfermagem. *REME rev. min. enferm*, v. 21, 2017.
21. Conselho Regional de Enfermagem (COREN-SP). Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), Sondagem com Médicos e Profissionais de Enfermagem. 2017. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Pesquisa.pdf> Acesso em: 10 junho de 2018.
22. Colpo, Julio Cesar; Camargo, Vania Carla; Mattos, Simey Ariane. A imagem corporal da enfermeira como objeto sexual na mídia: um assédio a profissão. *Cogitare Enfermagem*, v. 11, n. 1, 2006.
23. De Vasconcellos, Ilmeire Rosembach; Abreu, Angela Mendes; De Lima Maia, Eveline. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 33, n. 2, p. 167-175, 2012.
24. De Almeida, Naianny Rodrigues; Filho, José Gomes Bezerra; De Andrade Marques, Lívia. Análise da produção científica sobre a violência no trabalho em serviços hospitalares. 2017.
12. Souza CA, Fermino RC, Añez CRR, Reis RS. Perfil dos frequentadores e padrão de uso das academias ao ar livre em bairros de baixa e alta renda de Curitiba-PR. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2014; 19(1): 86-97.
13. Pucci GCMF, Rech CR, Fermino RC, Reis RS. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Rev Saúde Pub*. 2012; 46(1):166-79.
14. Wendling NMS, Raumach R, Grande D, Kruchelski S, Cassou C, Mathoso E, et al. Prática e exercícios em academias ao ar livre. *Rev Gestão Pub*. 2010; 1(3): 65-8.
15. Simões NVN. Lesões desportivas em praticantes de atividade física: uma revisão bibliográfica. *Rev Bras Fisioter*. 2005; 9(2): 123-28.
16. Lima FLR. Percepção do Esforço em Idosos nas Academias ao Ar Livre. *RBPFEEX*. 2013; 7(37): 55-64.
17. Farinatti PTV. Envelhecimento, promoção da saúde e exercício: bases teóricas e metodológicas. São Paulo. Manole; 2008.
18. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
19. Nogueira EM. Tudo que você queria saber sobre qualidade total em academias. Rio de Janeiro: Sprint; 2000.
20. Silva AT, Fermino RC, Alberico CO, Reis RS. Fatores Associados à Ocorrência de Lesões Durante a Prática de Atividade Física em Academias ao Ar Livre. *Rev Bras Med Esporte*. 2016; 22(4).
21. Mendes MA, Rombaldi AJ, Azevedo MR, Bielemann RM, Hallal PD. Fontes de informação sobre a importância da atividade física: estudo de base profissional. Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul; 2010.

22. American College of Sports Medicine (ACSM). Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*; 2009.
23. Hespanhol Jr LC, Costa LOP, Carvalho ACA, Lopes AD. Perfil das características do treinamento e associação com lesões musculoesqueléticas prévias em corredores recreacionais: um estudo transversal. *Rev Bras Fisioter.* 2012; 16(1): 46-53.
24. Borges E, Medeiros, C. Comprometimento e ética profissional: um estudo de suas relações juntos aos contabilistas. *R Cont Fin USP.* 2007; 44: 60-71.
25. Pedrosa OP, Leal AF. A inserção do profissional de educação física na estratégia saúde da família em uma capital do norte do Brasil. *Rev Movimento.* 2012; 18(2): 235-253.
26. Scabar TG, Pelicioni AF, Pelicioni CF. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. *J Health Sci Inst.* 2012; 30(4).