



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VICTOR GABRIEL LIMA DA SILVA

**VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA A EQUIPE DE ENFERMAGEM
E AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DURANTE O ATENDIMENTO
AOS PACIENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Itaituba – PA

2023

VICTOR GABRIEL LIMA DA SILVA

**VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA A EQUIPE DE ENFERMAGEM
E AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DURANTE O ATENDIMENTO
AOS PACIENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profa. Esp. Enf. Karla Santos Silva.

Itaituba – PA

2023

SILVA, Victor Gabriel Lima

Violência ocupacional contra a equipe de enfermagem e as condições de trabalho durante o atendimento aos pacientes: uma revisão integrativa da literatura /

Victor Gabriel Lima Silva. Itaituba: FAI, 2023.

52 f. : il.

Orientador: Prof.: Esp. Karla Santos Lizardo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Bacharelado em Enfermagem– Faculdade de Itaituba, 2023.

1. Violência I. 2. Ocupacional. I. LIZARDO, Karla Santos II. Faculdade de Itaituba. BR – PA, 2023.

VICTOR GABRIEL LIMA DA SILVA

**VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA A EQUIPE DE ENFERMAGEM
E AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DURANTE O ATENDIMENTO
AOS PACIENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de
Bacharel em Enfermagem

Orientador (a): Profa. Esp. Enf. Karla Santos Silva.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: KARLA SANTOS SILVA _____ Nota: 10,0

Prof. Esp. _____

Avaliador(a): MARGARET FERRERA DE AGUIAR _____ Nota: 10,0

Profa. Esp. _____

Avaliador(a): ELISABET ERIKA SCHALY _____ Nota: 10,0

Profa. Ma. _____

Resultado: Aprovado Média: 10,0

Data: 06 de abril de 2023.

Dedico este trabalho aos meus pais que me ensinaram e participaram da minha luta pelos meus objetivos, e aqueles que me deram apoio para me tornar uma pessoa melhor.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que me ajudou nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais, **Ednalva Pereira** (Mãe) e **Sebastiao Pereira Lima** (Pai), por tudo que fizeram por mim desde o meu nascimento até os dias atuais, do alimento que colocava na minha boca e vestes que usava em meu corpo principalmente por terem me ensinado a ser esse homem que sou hoje.

A meus irmãos, **Allan Lima**, **Sebastiao Lima** por terem me apoiado e incentivado a continuar no meu caminho em busca da minha formação acadêmica.

A minha irmã **Alana Gabriele** que me inscreveu no curso de enfermagem e me acompanhou todos esses anos a faculdade, desde atravessar a cidade andando a pé, aos dias atuais no conforto de um veículo automotivo e que junto comigo busca a sua formação acadêmica em farmácia.

Agradeço aos meus tios **Edvalda Pereira Lima** e **Felix pinheiro** por me apoiarem ao longo da jornada com palavras de fé e sabedorias, a seus filhos **Estefesson Pinheiro** e **Moises Lima** que também me incentivaram.

A minha prima **Rayssa** que muitos dias me acompanhou a faculdade e me deu carona e apoio nos dias de estudo.

As minhas do curso de enfermagem **Sabrina Emanuelle**, **Maiani Sousa** e **Gabriela Ludymylla**, por sua amizade dentro e fora da faculdade desde o começo ao fim do curso serei eternamente grato. E aos meus demais colegas que conheci na faculdade espero levar para a vida, **Sthefany Conceição**, **Aline da Silva**, **Pedro Neto**, **Rerineiva Campos**, **Eulene Castro**, **Laura Eduarda**, **Maria Eduarda**, **Raykely Brigida**, **Karisa Cardoso**, **Ana Cleide**, **Denise Souza**, **Grabriel Vinicios**, **Ronilson Santos**, **Elson Silva**, **Maykelle Derlanne**, **Denice Lima**, **Sheurystone Ramos**, **Taina da Silva**, **Denize Souza**, **Amanda Cris**, a turma de enfermagem de 2018 que apesar de várias dificuldades e conflitos seguiram em frente e não desistiram.

Ao meu chefe do trabalho, **Orismar Gomes** que apesar de tudo me deu um emprego para me sustentar e me liberou do serviço diversas vezes para que eu pudesse realizar atividades e estágios do curso de enfermagem, lhe agradeço sinceramente por tudo.

A minha orientadora, **Prof. Esp. Enf. Karla Santos Silva**, por todo o período que me acompanhou e me auxiliou na construção dessa monografia, agradeço pela paciência e flexibilidade.

Aos meus professores que com paciência e sabedoria, me ensinaram a teoria e a prática de ser um enfermeiro.

Prof. Enf. **Cleidson Colares**, um excelente professor e pesquisador, que sempre nos deu oportunidade de participar de suas pesquisas.

Agradeço a Enf^a **Rosangela de Aguiar** uma professora e poetiza dedicada que me auxiliou no caminho de ser enfermeiro sem esquecer de ser de excelência na atuação.

A, Enf. obstétrica **Maria Bernadeti** que apesar de suas palavras duras sempre esperou o melhor de mim.

A prof.^a **Caren Alessandra Kluska** que me mostrou as formas de realizar pesquisas científica e a publicá-la.

A Prof. Enf. **Bruna Soares**, que sempre foi paciente e sempre nos ensinou da melhor forma possível.

Agradeço a Prof.^a. **Cristhianny Almeida** a melhor nutricionista, que nos mostrou as melhores formas de cuidarmos da saúde no dia a dia.

Ao Enf. **Raimisson** por buscar e abrir as portas para os estágios no municipal, e esteve presente na nossa educação.

Prof. **Thalyta Lopes** que me preparou para executar as melhores formas de semiologia e sociotécnica que utilizarei no exercício da profissão.

A todos os meus mais sinceros agradecimentos.

Agradeço a contribuição da coordenadora **Elisabete Erica Schaly** por sua contribuição como coordenadora do curso de enfermagem.

Agradeço aos programas de ingresso ao ensino superior. **Fundo de financiamento estudantil** por me possibilitar cursar o ensino superior, ajudou muito levando consideração minha renda familiar. e ao **Programa Universidade Para Todos**, por me oferta bolsa de estudo, parcial 50% do valor da mensalidade do curso.

A alma é divina e a obra é imperfeita. Este padrão sinala ao vento e aos céus. Que, da obra ousada, é minha a parte feita: O pôr-fazer é só com Deus. – “Fernando Pessoa”

RESUMO

A violência no trabalho tem se mostrado um grande problema de saúde pública a nível mundial, atualmente o número de casos vem aumentando gradativamente. Nos locais de trabalho os colaboradores estão expostos em seu cotidiano a diversos fatores de riscos, dentre eles a violência ocupacional vem tornando-se um tema evidente. Além das dificuldades laborais do dia a dia dos profissionais de enfermagem, ainda podem sofrer violência no exercício de sua função já que o ambiente em si está envolto de situações estressantes que podem acarretar em violência. O objetivo geral deste estudo foi identificar as principais características da violência ocupacional na equipe de enfermagem conforme os achados na literatura. Dessa forma, houve a inserção de dois pontos específicos para construir os resultados e discussão e a conclusão, sendo: principais tipos de violências ocupacionais sofridas pelas equipes de enfermagem e aspectos psicológicos e físicos relacionados as condições de trabalho da enfermagem. Observou-se que, a violência psicológica e a física são as mais incisivas, sendo válido destacar que essa atitude vem do paciente, do acompanhante, dos colegas de trabalhos, dos supervisores e até mesmo dos gestores. Percebeu-se uma grande escassez em insumos, recursos humanos, condições adequadas de trabalho e humanização com esses profissionais, principalmente no período da pandemia do covid-19. Portanto, é primordial que existam medidas de prevenção para adequar o cotidiano da equipe de enfermagem, a fim de dispor uma melhor carga horaria de trabalho, melhor condição salarial e uma infraestrutura nos hospitais que possibilite um atendimento de qualidade.

Palavras-Chave: Violência Ocupacional. Enfermagem. Prevenção. Saúde.

ABSTRACT

Violence at work has been shown to be a major public health problem worldwide, currently the number of cases is gradually increasing. In the workplace, employees are exposed in their daily lives to various risk factors, including occupational violence, which has become an obvious issue. In addition to the day-to-day work difficulties of nursing professionals, they can also suffer violence in the exercise of their function, since the environment itself is surrounded by stressful situations that can lead to violence. The general objective of this study was to identify the main characteristics of occupational violence in the nursing team according to the findings in the literature. Thus, two specific points were inserted to build the results and discussion and conclusion, namely: main types of occupational violence suffered by nursing teams and psychological and physical aspects related to nursing work conditions. It was observed that psychological and physical violence are the most incisive, and it is worth noting that this attitude comes from the patient, the companion, co-workers, supervisors and even managers. A great shortage of inputs, human resources, adequate working conditions and humanization with these professionals was noticed, especially in the period of the covid-19 pandemic. Therefore, it is essential that there are preventive measures to adjust the daily life of the nursing team, in order to have a better workload, better salary conditions and an infrastructure in hospitals that allows quality care.

Keywords: Occupational Violence. Nursing. Prevention. Health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Principais violências ocupacionais sofridas pela equipe de enfermagem. Fonte: Elaborado por Silva (2023).....	35
Quadro 2-	Condições de trabalho da equipe de enfermagem. Fonte: Elaborado por Silva (2023).....	39

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Diagrama da violência laboral da saúde. Fonte: Barbosa; Arenas (2021 p.60-166).....	21
Figura 2-	Imagem ilustrativa dos níveis de prevenção. Fonte: Criado pelo autor baseando-se a partir do texto; Melo (2010 p.206-207).....	25

LISTA DE SIGLAS

ACCR- Acolhimento com classificação de risco

EPI- Equipamento de proteção individual

LILACS- Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

OMS- Organização Mundial da Saúde

PE- Processo de Enfermagem

SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO- Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1	DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA.....	15
2.2	VIOLÊNCIA NO BRASIL.....	16
2.3	VIOLÊNCIA NO TRABALHO.....	19
2.4	VIOLÊNCIA NOS HOSPITAIS.....	20
2.5	ASPECTOS PREVENTIVOS DA VIOLÊNCIA.....	24
2.6	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A POPULAÇÃO.....	26
2.7	IMPACTOS PSICOLÓGICOS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM	28
2.7.1	Impactos emocionais gerados pela pandemia do covid-19.....	29
3	METODOLOGIA.....	31
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	31
3.2	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	31
3.3	COLETA DE DADOS E ANÁLISE.....	32
3.4	RISCOS E BENEFÍCIOS.....	32
3.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	33
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
5	CONCLUSÃO.....	43
	REFERÊNCIAS.....	44

1 INTRODUÇÃO

A violência no trabalho tem se mostrado um grande problema de saúde pública a nível mundial, atualmente o número de casos vem aumentando gradativamente, se manifestando de diversas formas em diferentes espaços sociais, como práticas discriminatórias e racistas também como preconceitos e atos de insultos morais que podem se concretizar em agressões físicas (BARRETO; HELOANI, 2015).

Existem vários relatos que a violência fazia parte do homem da idade média, sendo comuns cenas em público de enforcamento mãos decepadas morte na fogueira entre outras, mas a que a questão sobre a violência só começou a ser debatida mais frequentemente a partir da década de 1980, quando tomou-se consciência da dimensão do problema da violência em meio a sociedade, e o problema quando torna-se banalizada nos dias atuais (HAYECK, 2009).

Nos locais de trabalho os trabalhadores estão expostos em seu cotidiano a diversos fatores riscos dentre eles a violência ocupacional vem tornando-se um tema evidente, com o passar dos anos estudos mostram casos em que violência é um problema com grandes taxas de ocorrência no mundo, estando presente entre as principais causas de morte de pessoas na faixa etária de 15 a 44 anos, tornado uma epidemia mundial, sendo fortemente necessário lidar com a violência, pois afeta de maneira significativa o ser humano no seu ambiente (OMS, 2002).

Mesmo com a dificuldade laborais do dia a dia dos profissionais de enfermagem, ainda podem sofrer violência no exercício de sua função já que o ambiente em si está envolto em situações estressantes que podem acarretar em violência, a mesma com grave consequências muito prejudicial e duradoura para a saúde da vítima, tem repercussão na saúde do trabalhador por afetar a saúde geral e saúde mental, a influência da violência ocupacional não se restringe ao local de trabalho, já que tende a ser um evento danoso à vida do trabalhador com efeitos na vida social e familiar por efeitos negativos do abuso verbal e físico em enfermeiros (BORDIGNON; MONTEIRO, 2016).

Um dos fatores mais importante da área de saúde são os profissionais de saúde que nela atuam, mesmo trabalhando para dar saúde daqueles eu buscam seus cuidados podem receber violência ao invés de gratidão. Assim corrobora Vasconcellos; Abreu e Maia (2012), os profissionais da saúde corriqueiramente são

vítimas de violência ocupacional, mais frequentemente com trabalhadores acima de 30 anos sendo do sexo feminino durante atuação no Serviço de Atendimento hospitalar, sendo mais frequente agressão física e agressão verbal. também tendo casos de assédio moral, sexuais presentes com menos frequência, sendo a principal fonte de agressão a família dos pacientes.

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: quais os principais tipos de violência que a equipe de enfermagem sofre no seu cotidiano de trabalho? Qual a violência mais incidente encontrada na literatura? Quais as principais características relacionadas as condições de trabalho da enfermagem durante o processo de atendimento aos pacientes?

Sob essa ótica, o objetivo geral deste estudo foi identificar as principais características da violência ocupacional na equipe de enfermagem conforme os achados na literatura. Em consenso com os seguintes objetivos específicos: principais tipos de violências ocupacionais sofridas pelas equipes de enfermagem e aspectos psicológicos e físicos relacionados as condições de trabalho da enfermagem

Essa pesquisa contribui para demonstrar o acervo acadêmico literário sobre as condições de trabalho atuais dos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem que acabam sofrendo com agressões físicas, verbais e emocionais no seu cotidiano de trabalho. Também por ser necessário para a comunidade científica mais pesquisas em relação ao tema e para a comunidade local pela importância de pesquisas que mostrem a realidade de unidades de saúde e hospitais sobre a realidade vivenciadas por esses profissionais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA

Toda análise de Violência deve definir suas variadas formas geralmente um termo utilizado para nomear desde as formas mais cruéis de tortura até os mais sutis insultos, tendo predominância na vida social emergiu como um problema para os indivíduos e sociedades, embora muitas vezes não aprofundado e sujeito à influência da mídia, assumiu a condição proporção de um grande debate em alguns setores do tecido social, expresso tanto na conversa cotidiana dos cidadãos que de alguma forma, estiveram expostos a violência, como também das instituições que compõem a sociedade (FRIEDL; FARIAS, 2015).

Toda análise de violência deve definir suas várias formas de modo a facilitar a sua medição científica, definir a violência pode ser feito de muitas maneiras para Organização Mundial da Saúde a violência é definida como uso de força física ou poder para ameaça ou gerar danos a si próprio ou a outro indivíduo, grupo e comunidade que resulte ou possa resultar em dano físico e psicológico, que prejudique ou prive os direitos individuais de cada um, independentemente do resultado são excluídos da definição os incidentes não intencionais (OMS, 2002).

Outra forma de contextualizar consiste em ação de conceito social aonde o autor da violência busca forçadamente que suas exigências ou necessidades sejam supridas. Ação de empregar força física ou intimidação moral constrangimento de aspecto performático com foco em um indivíduo ou grupo, obrigando a submissão numa situação de interação em que um ou vários atores agem causando danos, em análise com relação a definição da palavra é considerada um fenômeno que surge da vida em sociedade (MICHAUD, 1989).

Embora acompanhe toda a história da humanidade como uma epidemia aonde todos são afetados por focos específicos de violência que afeta relações gênero, sociais e o interior de instituições. Definição de violência inclua apenas os atos intencionais, na maior parte são devido a rupturas das interações das ações comunicativas várias são as explicações levantadas se pensar em violência que também é associada ou representada pela exclusão e desigualdades (MELO, 2010).

Caracteriza violência em três grandes categorias, conforme quem comete o ato de violência: Dirigida auto infligida; interpessoal; coletiva. O primeiro tipo enquadrasse comportamentos suicidas e atos de automutilação. A segunda à violência interpessoal é dividida em duas subcategorias: Violência da família e comunitária, corre quando atos violentos são direcionados a indivíduos com gral de parentesco e estranhos A terceira violência coletiva divide em violência social, política e econômica. e cometida pelos grandes grupos de pessoas ou pelos Estados (OMS, 2002).

A Organização internacional do trabalho define a violência no ambiente de trabalho como ações que causem dano físico, psicológico e prejuízos financeiro ao trabalhador ou para seu local de trabalho, seja de origem de outro companheiro de trabalho ou por aqueles que buscam os serviços oferecidos (OIT, 2015).

A globalização torna cada vez mais evidente a necessidade de intervenção nesses assuntos, no Brasil mesmo com altos números de investimento em segurança pública, a população sente-se indefesa à mercê da insegurança, em meio a população indivíduos afetados por diversos fatores direcionam suas frustrações nos mais diversos locais da sociedade (CHESNAIS, 1999).

Não se sabe ao certo o que desencadeia o comportamento violento, mas pesquisas recentes apontam fatores biológicos fatores individuais explicam a predisposição para a violência foi criado em contra partida vários mecanismos para freá-la tais como religião, filosofia, cultura, e leis, fatores que quando inseridos nos meios familiares, comunitários que o homem interage a limitam e previnem mesmo que não eficaz completamente contribuíram amenizar esse traço da civilização (DAHLBERG; KRUG, 2007).

2.2 VIOLÊNCIA NO BRASIL

Eles iniciam seu percurso histórico, enfocando o trabalho escravo, principal forma de suprimento de força de trabalho, no Brasil, até 1888 A relação entre trabalho atinge profundamente os direitos trabalhista, marca profundamente o trabalhador não contribui para o aperfeiçoamento e nem para o desenvolvimento. Teve início desde a inserção do trabalho escravo no Brasil e pendura até os dias atuais no atual sistema capitalista, definida como qualquer tipo de comportamento agressivo abusivo, que possa causar um dano ou desconforto físico ou psicológico em suas vítimas, sejam

esses alvos intencionais ou envolvidas de forma impessoal (OLIVEIRA; NUNES, 2008).

Na década de 90, as pessoas que moram nas cidades brasileiras sentem diariamente medo e perplexidade diante aos altos índices de criminalidade, assaltos e homicídios e diariamente criminosos cada vez mais frios e sem limites e respeito pelo próximo comportamentos fortemente ligados a uma sociedade individualizada e competitiva (COSTA, 1999).

A forma de organização tem papel fundamental na ocorrência da violência ocupacional, sendo assim, a lideranças devem desenvolver métodos de trabalho a inter-relação atividades com trabalhadores e usuários efetuado gestão que satisfaças suas necessidades assim evitando riscos físicos e mental preservando a saúde de seus trabalhadores (PEDRO, 2017).

A sociedade brasileira vem observando a alta das taxas da violência crime comum, violência fatal, crime organizado e graves violações de direitos humanos, promovendo a desorganização das formas tradicionais de sociedade, tem grande responsabilidade na construção da insegurança. A violência relacionada ao trabalho evidencia o ato proposital contra um indivíduo ou uma categoria, caracterizando-se por agressão física ou psicológica que ocorre no ambiente de trabalho (ADORNO, 2002).

No Brasil é evidente a violência sobretudo urbana, nos mais variados locais, Brasil um ciclo vicioso inseridos na psicose coletiva tendo forte participação da corrupção e corporativismo que acabam neutralizando o esforço a inovação, sendo evidente o agravamento anual no Brasil e realizando comparativo com países continentais como EUA e Rússia, se sobrepõem taxa de mortalidade por homicídio (CHESNAIS, 1999).

Atualmente devido à dificuldade da garantia dos direitos econômicos, culturais e sociais, a violência estrutural está tornando a sociedade mais vulnerável ao sofrimento dor e a morte, que por sua vez banalizam a violência contra si mesmo e próximos passando a aceitar ou afligir sofrimento com mais facilidade, apesar de ser óbvio as situações geradoras de violência implementá-la se torna difícil combatê-la pois esta juntamente enraizadas com a sociedade atual (CRUZ-NETO; MOREIRA, 1999).

A violência urbana refere-se a uma variedade de eventos (que nem sempre representam o sentido mais forte do termo violência) que parecem estar relacionados ao estilo de vida das metrópoles da modernidade tardia. Esses eventos compartilham o mesmo nome geral e motivo, mas podem variar de vandalismo, desordem civil, tumultos e saques a crimes não intencionais, como negligência e uso excessivo de álcool, e podem ter características muito diferentes, até suas ações ou outras drogas (MISSE, 2006).

Além disso, o aspecto da violência urbana associa esses eventos a causas mais complexas e motivos muito diversos, abordagem que propõe que esses eventos não precisam ser separados dos estilos de vida e da complexidade das situações existentes, tentando dar um sentido mais sociológico nas grandes cidades. A expansão dos eventos correspondentes ao uso desse termo segue justamente a expansão da experiência e das demandas de relações sociais pacíficas e civilizadas. Assim, a violência urbana e a grosseria são duas faces da mesma moeda (MISSE, 2006).

Uma causa exógena de violência é um trauma, lesão ou outro problema de saúde, intencional ou não intencional, que ocorre repentinamente como resultado direto de violência ou outras causas externas. Este grupo inclui acidentes de transporte, homicídio, roubo, quedas, afogamento, envenenamento, suicídio, queimaduras, deslizamentos ou inundações, e outras lesões ambientais (mecânicas, químicas, térmicas, elétricas e/ou radiações) induzidas e inclui lesões acidentais (GONSAGA *et al.*, 2012).

A desregulamentação e a precarização do trabalho, o aumento do desemprego e a presença de grupos organizados para mediar disputas extra estaduais nas periferias das grandes cidades levaram a um aumento significativo da mortalidade dos trabalhadores brasileiros. Hoje, as medidas preventivas no campo da saúde do trabalhador devem levar em conta essa realidade (CORDEIRO *et al.*, 2017).

Desta forma, podemos sonhar em prevenir acidentes de trabalho e implementar medidas mais eficazes para lidar com isso. Isso nos permitirá começar a pagar a dívida de milhões de trabalhadores brasileiros que lutam todos os dias para sobreviver e contribuir para o desenvolvimento do Brasil por meio de seu trabalho. Os acidentes nem sequer são calculados e as suas famílias não podem ter apoio e solidariedade (CORDEIRO *et al.*, 2017).

2.3 VIOLÊNCIA NO TRABALHO

A violência está presente em todos os setores ocupacionais, no caso das áreas da saúde que exercem atividades a noite, sozinhos ou de forma isolada, ficam mais sujeitos a violência que aumenta ser uma atividade na qual mantém relação indireta com o seu objeto de trabalho que são as necessidades de saúde de indivíduo doente ficando expostos ao risco de adoecer (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

No ambiente de trabalho, as equipes assistenciais estão expostas a diversos fatores que provocam a violência. As mais comuns são as qualidades físicas e morais, que afetam a qualidade de vida e a saúde dos trabalhadores. Em análise identificou que em comum tinham violência verbal como principal forma de agressão e ainda afirma que violência ocupacional não é um evento isolado, tendo o acompanhante como principal agressor (PEDRO, *et al.*, 2017).

O custo da violência para aqueles que a sofrem é imensurável, mas estimamos os bilhões de dólares perdidos a cada ano em custos de saúde relacionados à violência, além de dias de trabalho perdidos, conformidade legal e investimento perdido a cada dia (DAHLBERG; KRUG, 2007).

As seguintes definições de violência no local de trabalho foram adotadas: todas as formas de comportamento agressivo ou abusivo, ou mesmo comportamentos, atitudes e atitudes que possam causar dano ou desconforto físico ou psicológico à vítima, são perpetradas por qualquer pessoa (cliente/paciente, agressor). colegas de trabalho ou pessoas com quem o trabalhador tem uma relação não profissional (cônjuge, amante, irmão, colega de trabalho, etc.), independentemente de essa pessoa (vítima) estar trabalhando, ou indo para o trabalho (SANTOS JUNIOR; DIAS, 2005).

Muitas vezes a população não tem ciência da situação estressante em que os profissionais atuam, e que o menor dos insultos pode gerar grandes danos aos profissionais. No atendimento assistencial apresenta diversas situações no dia a dia que dão ao profissional satisfação, mas por outro lado ocorre vários casos de alta complexidade que resultam em desgaste físico e mental, situação que grande parte da sociedade desconhece, dessa forma, a mídia possui grande importância já que ela tem como função básica comunicar, informar, analisar e, portanto, possui papel extremamente importante na sociedade (DIAS *et al.*, 2016).

A literatura mostra evidências que a violência é mais recorrente no sexo feminino com relatos de ocorrência em toda a sua prática profissional, também indica a dificuldade das mesmas em discutir a violência feita ou sofrida no local de trabalho, e como principais vítimas estão à mercê da falta de visibilidade que contribui para o aumento e a possibilidade de ocorrência (BARBOSA *et al.*, 2011).

A violência externa causada por alguém que não faz parte da organização, esse tipo de violência, é um reflexo da violência de rua, causada por alguém desconhecido. Nesse caso, dependendo da localização geográfica do local de trabalho, os profissionais de saúde correm alto risco de serem afetados. Seja nas Periferias e áreas de alto consumo de drogas; Como os profissionais de saúde lidam com uma clientela muito diversificada, incluindo pacientes psiquiátricos, pacientes com demência, delinquentes, toxicodependentes, indivíduos intoxicados e até familiares de pacientes. A violência infligida pelo cliente tem o maior impacto, especialmente se ocorreu um óbito (MORENO; CONTRERA, 2004).

A agressão verbal é a forma de violência mais utilizada. Embora menos poderoso do que os ataques físicos, pode ter efeitos graves de curto ou longo prazo nos funcionários, incluindo: o prejuízo na qualidade e a eficiência dos cuidados prestados, causando desconfiança nos pacientes e na equipe, desenvolvendo questionamentos sobre o valor de sua profissão e gerando casos agudos de depressão (VASCONCELLOS *et al.*, 2012).

2.4 VIOLÊNCIA NOS HOSPITAIS

Em 2002 foi realizado Relatório mundial sobre violência e saúde, em que foi destacado o tema Violência e como ele vem afetando a saúde e preocupando diversos países a qual está ficando cada vez mais evidente para saúde pública a importância de combatê-la pois afeta ambos os sexos em todas as idades, gerando implicações imediatas e de longo prazo para saúde do indivíduo e comunidade, apesar de se fazer presente deve negá-la com condição humana se torna necessária por sua grande leque de complicações físicas e psicológicas (OMS 2002).

A imagem mostra um diagrama da violência laboral mostrando o contexto, perturbador, vítima, contexto dos atos violentos da área da saúde (Figura 1).

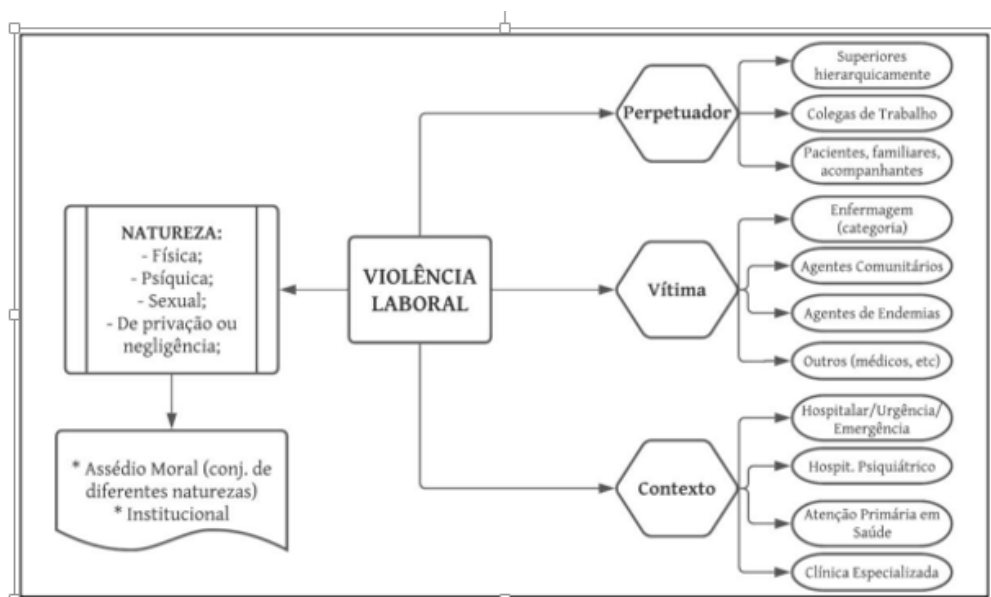


Figura 1- Diagrama da violência laboral da saúde. Fonte: Barbosa; Arenas (2021 p.60-166)

Extremamente importante identificar os riscos ocupacionais e adotar medidas que garantam a segurança e saúde do trabalhador assim, excluindo empecilhos e dificuldades do atendimento e relação do trabalhador e paciente, ressaltando que a relação entre os membros das equipes e exposição desnecessária aos riscos deve ser fortemente trabalhada e estudada (DIAS *et al.*, 2016).

Em relação ao agressor a principal fonte de agressão vem do paciente e em seguida pode se observar o acompanhante, devido muitas vezes por consequência da raiva, tristeza e irritação. que segundo relatos dos profissionais vítimas de agressão justificam tais atos a sintomas emocionais devido consequentemente a estrutura precária, condições de atendimento desigualdade social tornado se também são vítimas da inadequada assistência oferecida (CEZAR; MARZIALE, 2006)

A maior parte dos episódios relatados o agressor foi o paciente, motivado por diversos fatores entre eles a demora ao atendimento e marcação de consultas, precariedade dos hospitais entre outros, após casos de agressões não há denúncia por parte dos profissionais que não registraram queixa do ocorrido passando uma falsa impressão de baixa ocorrência, em corta partida e observado alto índices subnotificação das violências ocupacional na área da saude (BAPTISTA, 2017).

Toda a violência dos pacientes caracteriza a falta de treinamento dos profissionais de saúde que ficam à mercê dos eventos e por não rem treinamento adequado para lidar com situações violentas ou de risco, ainda corrobora para tais

eventos a superlotação de pacientes e longas filas estrutura precária dos hospitais, que por muitas vezes se encontram com sobrecarga e equipe com quantitativo insuficiente foram dadas como fonte de revolta são de pacientes e consequentemente causas da violência sofrida pelos trabalhadores (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

Os trabalhadores mais jovens com menos tempo de serviço relatam mais a ocorrência de violência verbal, isso pode indicar que são menos tolerantes a violência no ambiente hospitalar sendo mais sensíveis a situações que envolvam violência ocupacional e apontam que essas situações causam muita interferência no processo de trabalho e na saúde dos trabalhadores (VASCONCELLOS *et al.* 2012b).

Muitas vezes a população não tem ciência da situação estressante em que os profissionais atuam, e que o menor dos insultos pode gerar grandes danos aos profissionais. No atendimento assistencial apresenta diversas situações no dia a dia que dão ao profissional satisfação, mas por outro lado ocorre vários casos de alta complexidade que resultam em desgaste físico e mental, situação que grande parte da sociedade desconhece, dessa forma, a mídia possui grande importância já que ela tem como função básica comunicar, informar, analisar e, portanto, possui papel extremamente importante na sociedade (DIAS *et al.*, 2016).

Os enfermeiros são os profissionais de saúde mais afetados pela violência institucional, nomeadamente a violência psicológica destacada, visto que, os enfermeiros devem estar mais atentos à sua exposição a este novo risco profissional. Pode-se esperar que medidas preventivas melhorem a saúde e a qualidade de vida no trabalho de cuidador (LIMA *et al.*, 2012).

A violência contra enfermeiros existe em todas as áreas do hospital, independentemente da complexidade da assistência prestada, mas esse fenômeno pode ser devido às tensões existentes nessa área, causadas pela natureza da violência de enfermagem, sendo mais provável ocorrer em atendimentos de emergência. No entanto, a intensidade e a frequência da violência enfrentada pelos trabalhadores desse setor são desconhecidas (COSTA, 2005).

Esses profissionais já vivenciam diversas formas de violência em seu ambiente de trabalho, mas a mais comum é a violência física, que consiste em agressões físicas como chutes, socos, mordidas e arremessos. O abuso verbal é quando o perpetrador usa linguagem que insulta ou desrespeita a vítima e afeta a dignidade da vítima. O

Assédio sexual entendido como comportamento sexual indesejado, não solicitado e inesperado (TSUKAMOTO *et al.*, 2019).

Dentre os riscos de adoecimento e absenteísmo, destacam-se atualmente os riscos psicossociais. Envolve respostas complexas envolvendo componentes físicos e psicológicos humanos para lidar com uma variedade de situações imprudentes que excedem os recursos disponíveis (HAYECK, 2010).

Os enfermeiros devem estar atentos à violência no local de trabalho e devem denunciar se forem vítimas de qualquer tipo de ataque, independentemente das circunstâncias. Estratégias de treinamento adequadas devem ser consideradas para permitir que os profissionais se adaptem à vida cotidiana, especialmente em ambientes de alta exposição, como o local de trabalho em Áreas de urgência e emergência (SILVEIRA *et al.*, 2016).

Quando se trata de violência no trabalho, a maioria dos profissionais tem se mostrado vítima de violência na prestação de serviços hospitalares. Isso inclui assédio físico, verbal, psicológico, moral e sexual. saúde do empregado. Foi estabelecido que esses funcionários agressores são familiares de pacientes, os próprios pacientes, funcionários e supervisores diretos (ANGELIM RCM e ROCHA GSA, 2016).

Dessa forma, a saúde pode criar boas condições de trabalho e um ambiente de harmonia e bons relacionamentos. Dada a violência a que os trabalhadores são submetidos, um suporte mais humano acaba sendo prejudicado, levando a um atendimento precário e ineficaz em favor de um atendimento desumano (ANGELIM; ROCHA, 2016).

Observando que os organismos internacionais estabeleceram uma série de diretrizes sobre como lidar com a violência no setor de saúde, observando a tendência crescente dessa prática e seu impacto negativo nas condições de trabalho e saúde desses profissionais. Lembre-se, no entanto, é preciso encorajar a adesão a programas e políticas formais para prevenir a violência (VIEIRA, 2017).

Para melhorar as condições de trabalho, é necessário tomar medidas preventivas nas instituições para melhorar a qualidade dos serviços e as condições do ambiente de trabalho. Recomendam-se ações para mapear onde estão os riscos de violência, cursos e treinamentos para profissionais de saúde e apoio médico e psicológico para quem já sofreu violência (VIEIRA, 2017).

2.5 ASPECTOS PREVENTIVOS DA VIOLÊNCIA

Para aplicar meios de prevenção primeiro precisa se ter ideia da questão em pauta, investigar quem são indivíduos ou grupos em risco, estratégias de ação, para que assim haja execução de forma precisa, no caso da sociedade brasileira os problemas de violência estão níveis macroestruturais aonde diversos segmentos sociais político precisam ser trabalhados, pois a violência das ruas entra junto das ocorrências do dia a dia (MINAYO; SOUZA, 1999).

O investimento em segurança e educação tem participação fundamental na prevenção e combate à violência ocupacional, pois o serviço de vigilância/ segurança no local de trabalho serviria para coibir e nos fatos ocorridos servira de provas, as agressões também diminuiriam se houvesse controle na entrada com segurança treinada, mas muitas instituições possuem somente serviço de vigilância patrimonial (OLIVEIRA; FONTANA, 2012).

A maioria dos trabalhadores não está preparado para lidar com os riscos de violência ocupacional e não estão preparados ou capacitados para lidar com eles com medidas eficazes para prevenção de atos violentos nos locais de trabalho. sendo necessário investimentos recursos humanos como profissional de segurança e equipamentos modernos de segurança para impedir a entrada de armas no interior dos recintos (CEZAR; MARZIALE, 2006).

A violência reflete principalmente a crise do Estado-Nação como representante da garantia de segurança e leis e força, num país jovem o aprendizado e delicado deve focar em implantar o respeito a si próprio e aos demais, respeito, as leis, constituição e senso de nacionalidade, deve priorizar saúde e educação como prioridade do orçamento civil (CHESNAIS, 1999).

A violência não caracteriza só como um problema de segurança mais também como um problema de saúde, por meio ações precoces agindo no retardo e antecipação. A saúde pública atua na ideia de identificar fatores de risco ou mecanismos casuais por meio de três níveis de prevenção: nível primário, Secundário, Terciário. Tendo uso na redução, a longo prazo, associada, suporte às vítimas e suas famílias (MELO, 2010).

A imagem a seguir mostra em os níveis de prevenção a ideia de prevenção, (figura 2).

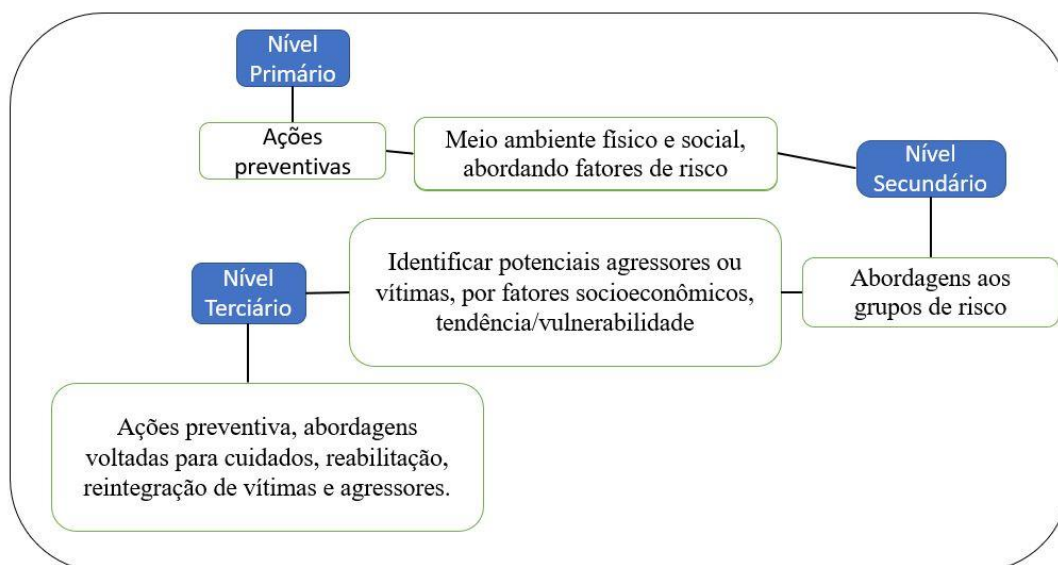


Figura 2- Imagem ilustrativa dos níveis de prevenção. Fonte: Criado pelo autor baseando-se a partir do texto; Melo (2010 p.206-207).

Mas a melhor forma de combate e uso da educação usando os meios de divulgação para passar informações fundamentais discutindo com os profissionais os meios mais eficazes para que possam implantar de forma eficiente em seus respectivos setores estimular o diálogo e respeito incentivar os conflitos através da mediação de conversas, trazer a população em geral para esse assunto para que possam participar efetivamente reforçando a cultura de paz (MELO, 2010).

Deve-se ter em mente que, independentemente do caso, escala ou alcance da prevenção abrangida pela intervenção, esta é uma área social e de saúde pública e qualquer proposta deve ser cuidadosamente analisada. As intervenções devem ser definidas com base em evidências científicas e analisadas de acordo com critérios que possam determinar se são eficazes, econômicas ou promissoras. As intervenções devem ser realizadas por meio de projetos testados e com base em princípios gerais claros. Provavelmente experimental, comprovadamente eficaz (estatisticamente significativo), replicado em diferentes locais, com sustentabilidade e resultados de longo prazo (CONCHA; MALO, 2006).

A saúde pública desempenha um papel importante nesse processo, não só por ser diretamente afetada por esse fenômeno, mas também por estar envolvida no acolhimento, tratamento e reabilitação das pessoas flagradas em situação de violência. Essas também têm o papel e a responsabilidade de formular medidas e

ações para prevenir esse problema. Há uma miríade de estratégias que a saúde pública pode e emprega para mitigar e prevenir esse fenômeno (FERREIRA, 2012).

2.6 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A POPULAÇÃO

O cuidado humano é um tema que existe na discussão dos processos de trabalho, principalmente na saúde e na enfermagem. Sabe-se que muitas profissões têm como base a enfermagem, mas desde o seu surgimento na sociedade, a enfermagem tornou-se mais relevante para esta temática (SOUZA; SANTOS, 2013).

A Sistematização de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta gerencial de enfermagem que subsidia a organização da enfermagem tendo o processo de enfermagem (PE) como um de seus pilares fundamentais. A SAE possibilita a organização metodológica, pessoal e instrumental do trabalho técnico e, assim, a operacionalização do PE. O Processo de Enfermagem é "uma ferramenta de trabalho intelectual para enfermeiros que orienta o processo de raciocínio clínico e tomada de decisões diagnósticas, resultados e intervenções" (COREN-SP, 2015).

Ao prestar cuidados estruturados, os enfermeiros promovem a individualização do cuidado e facilitam a comunicação entre as equipes. O processo de enfermagem é apoiado por uma estrutura única que permite uma combinação de teoria e prática. A utilização de referenciais teóricos altera as estruturas do cuidado, promove um comportamento crítico e participativo e requer mais conhecimento do cuidado (BARROS; LOPES, 2010).

A implementação e integração do SAE em suas instalações resulta em um serviço de qualidade que favorece estadias hospitalares mais curtas, maior satisfação do cliente, risco reduzido de infecção e, finalmente, custos mais baixos. Destaca-se, portanto, que, além do comprometimento do enfermeiro, também é necessário o comprometimento da liderança institucional para avaliar a SAE e criar as condições necessárias para sua efetivação (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009)

A prática da enfermagem fundamenta-se no cuidar de pessoas, fundamentada em métodos científicos, em imagens existencial-filosóficas do ser humano ou em um trabalho fragmentário, reducionista, mecânico e impessoal. Facilitar a implantação/implementação da SAE resulta de um planejamento sofisticado que inclui conscientização da equipe e envolvimento do cuidador, bem como a aplicação de etapas possibilitadas pelo envolvimento da equipe, construção de ferramentas e teoria

de enfermagem. O apoio institucional e administrativo para o preparo profissional e o uso da tecnologia da informação podem facilitar o trabalho do enfermeiro e garantir a adesão aos processos (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011).

2.7 IMPACTOS PSICOLÓGICOS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM

O ambiente e seus fatores psicossociais constitutivos estão em diálogo dicotômico com a saúde do trabalhador, e nessa relação paradoxal, a partir de dois referenciais principais, podem-se distinguir os fatores psicossociais. Dependendo das circunstâncias do surto, tem efeito prejudiciais e se faz necessário a proteção a saúde dos trabalhadores e desempenha um papel importante no desenvolvimento da doença (CASSEL, 2017).

A qualidade de vida é um conceito amplamente subjetivo que se relaciona com o bem-estar sociocultural, físico e psicológico de um indivíduo e é sinônimo de saúde e longevidade. Consiste, portanto, na capacidade de gerenciar melhor o estresse, os padrões impostos, as metas, as relações interpessoais e os cuidados com a saúde. Os tempos modernos e o desenvolvimento da indústria e da tecnologia trouxeram diversas mudanças no estilo de vida e nas relações de trabalho. O trabalho é essencial para a satisfação das necessidades humanas, mas o ambiente laboral pode adoecer os profissionais se não for devidamente organizado para garantir os direitos dos trabalhadores (NEVES *et al.*, 2010).

O estresse pode ocorrer diante de situações irritáveis, assustadoras, perturbadoras, confusas ou muito felizes devido à interpretação de eventos difíceis ou estressores negativos inerentes. Hospitais são instituições configuradas como locais de trabalho potencialmente estressantes devido às suas características particulares. Geralmente, é considerado um ambiente insalubre, doloroso e perigoso para os colaboradores (HANZELMANN; PASSOS, 2010).

Existem fatores que influenciam na saúde física e mental da equipe de enfermagem. Os fatores mais relevantes que afetam a saúde física são sobrecarga, contaminação biológica, lesões musculoesqueléticas e exposição a agentes físicos e químicos. Fatores de deterioração mental, tais como: estresse, excesso de trabalho e abuso mental. Dado que um contribui para o aparecimento do outro, deve-se notar que os fatores que afetam a saúde física e mental estão interligados. A sobrecarga é

destaque tanto na saúde física quanto mental dos enfermeiros. Dessa forma, propõe-se permitir flexibilidade na organização do trabalho a fim de evitar o surgimento de prejuízos no trabalho desses profissionais (HOFFMAN; GLANZNER, 2019).

A profissão de enfermagem exige comprometimento com o trabalho, o cuidado e o bem-estar do paciente, devendo o profissional possuir conhecimentos e habilidades para lidar com situações específicas do processo de trabalho, como: Exposição à sobrecarga física e riscos psicológicos e psicossociais (SOTO *et al.*, 2020).

A sobrecarga física está associada às condições de trabalho, tarefas que exigem trabalho físico, movimentos repetitivos e pode levar a distúrbios musculoesqueléticos, considerados importantes problemas de saúde relacionados ao trabalho. Os fatores de risco psicossociais incluem situações de confronto constante com estresse emocional, exigência de qualidade no atendimento, aumento do ritmo de trabalho, sofrimento, dor e morte (YANG, 2019).

O impacto do trabalho na saúde dos enfermeiros relacionado a doenças físicas, sociais e psiquiátricas é a associação de todas as condições de saúde autorreferidas com doenças físicas ou sociais e a associação de algumas condições de saúde com doenças psiquiátricas. Evidenciado pela correlação que traz implicações para a enfermagem ao estimular o debate sobre a relação entre os sintomas percebidos e os impactos do trabalho do enfermeiro na saúde, podendo contribuir para melhorar o desempenho e a saúde dessas pessoas, além de reforçar a necessidade de investir na conscientização pessoal dos profissionais sobre as situações que pode levar a patologias mentais (SILVA *et al.*, 2021)

Em ambientes organizacionais, a presença de trabalhadores estressados dentro de uma equipe pode levar à ineficiência, má comunicação, interrupção do trabalho, insatisfação, desenvolvimento de atividades com produtividade reduzida e impactar no atendimento ao cliente. É possível destacar que todos os aspectos de estresse citadas pelos especialistas estão relacionadas tanto a fatores organizacionais quanto ao relacionamento com equipes e clientes. Assim, as sugestões de redução de estresse são consistentes ao focar em tais aspectos (CALDERERO; MIASSO; CORRADI, 2008).

As equipes de enfermagem vivenciam ambientes de trabalho adversos, com escassez de medicamentos e equipamentos, pressão psicológica, entre outros,

podem afetar a qualidade do cuidado prestado pelos enfermeiros e técnicos em enfermagem, podendo aumentar o medo de possíveis consequências de doenças ou lesões, por isso é primordial a inserção de estratégias de tratamento e manejo individual do estresse relacionado à crise situacional aguda do paciente (SILVA; MOURA, 2014).

Como atividades educativas para os profissionais enfermeiros, é necessário tomar medidas para prevenir acidentes por meio de palestras e seminários para os trabalhadores, treinamento para profissionais de enfermagem, e etc. O trabalho é um direito garantido ao cidadão pela Constituição Federal Brasileira, mas para cumprir com as atividades laborais o indivíduo deve ter saúde e conseguir uma manutenção eficaz. Portanto, é ética e legalmente inaceitável que uma pessoa adoça pelo trabalho (SILVA; MOURA, 2014).

2.7.1 Impactos emocionais gerados pela pandemia do covid-19

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus) trouxe muitos desafios para a população global e criou uma situação de vigilância e preocupação com as incertezas de curto e longo prazo, principalmente para os profissionais de saúde na linha de frente desta patologia (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Durante o período pandêmico foi possível evidenciar que os enfermeiros devem se adaptar rapidamente às novas rotinas de trabalho, pois a doença é nova e desconhecida. Ajudar pacientes gravemente enfermos e lidar com tantas perdas tem sido difícil, mas especialistas desenvolveram estratégias para lidar com as dificuldades do trabalho, incluindo: passatempos como cantar e ouvir música. Os técnicos também destacaram que passaram a valorizar mais os pequenos momentos da vida e se tornaram mais humanos, tanto profissional quanto pessoalmente (SOARES; DELLA, 2022).

O novo coronavírus trouxe muitas mudanças para os profissionais de saúde que podem afetar adversamente sua saúde mental. Em meio a uma pandemia, muitas vezes os profissionais se sentem desamparados, sobrecarregados e emocionalmente arrasados. Aspectos reforçados por mudanças dramáticas no cotidiano do trabalho, falta de suporte e opções de enfrentamento e condições adversas de trabalho com

alta exposição ao risco que proporcionam uma situação de alta vulnerabilidade (ALMEIDA *et al.*, 2021).

A pandemia de COVID-19 aumentou rápida e significativamente a demanda por cuidados de saúde. Nesse cenário, os profissionais de enfermagem se depararam com uma imensa sobrecarga em um grau sem precedentes. Como resultado, muitos problemas ocorreram tanto no trabalho quanto na vida pessoal. A falta de EPI adequado, as pressões psicológicas existentes para esses profissionais e os transtornos causados pelo uso prolongado de EPI. Em consenso com o baixo nível de conhecimento científico da doença pelos profissionais médicos e distanciamento social e familiar. Todos esses fatores, em última análise, levam à redução da eficácia dos cuidados de saúde aos usuários (MESQUITA *et al.*, 2020).

Portanto, as rotinas desgastantes, sobrecarga de trabalho, a própria pandemia de Covid-19, baixos salários, falta de EPIS, insegurança, medo de se contaminar e de sua família, perda de direitos trabalhistas, ajustes bruscos e falta de suporte ao trabalho. A sensação de não poder lidar com o tratamento da doença e a situação atual. Nesse contexto, pode-se observar que o cenário impossibilitou o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, enfatizando ainda mais os fatores causadores de doenças psicológicas nos profissionais de saúde (OLIVEIRA, 2021).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Essa pesquisa foi construída através de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa selecionando estudos primários sobre o tema coletados nas principais bases de dados eletrônicas disponíveis na internet. tais como: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Capes, com foco nas palavras chave da pesquisa: violência ocupacional e principais tipos de violência vivenciadas pela equipe de enfermagem

A pesquisa bibliográfica, como o nome sugere, é uma pesquisa que se baseia em pesquisas científicas de outros pesquisadores. Nesse tipo de abordagem, a base para a construção são os trabalhos relacionados ao tema e o assunto do estudo, como: dissertações, artigos, testes, livros e demais trabalhos de cunho científico que estejam abordando o tema proposto (GIL, 2010).

A Revisão Integrativa da Literatura caracteriza-se como uma visão mais ampla em termos de sua metodologia de pesquisa. Isso permite que os autores incluam trabalhos experimentais e não experimentais, de modo que a compreensão do tema alcance todas as áreas possíveis de análise. Incorporando uma ampla gama de artigos que combinam dados teóricos e empíricos para analisar questões-chave de diferentes ângulos teóricos. Desta forma, consegue-se um panorama da diversidade de temas e sua relevância, esclarecendo os achados mais relevantes a serem incluídos no estudo (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

A pesquisa qualitativa permite que os pesquisadores adotem pistas como foco de análise, vinculando amostras e fenômenos observados às percepções e sensações que aspectos particulares deles evocam. No entanto, os pesquisadores se concentram em usar a subjetividade de variantes que indicam qualificações negativas ou positivas dos sujeitos da pesquisa para alcançar seus objetivos (GIL, 2010).

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão e exclusão são muito importantes na realização de qualquer tipo de trabalho, pois permitem um melhor direcionamento da pesquisa que

está sendo realizada. Esses critérios indicam quem pode ou não participar do estudo ou se um determinado trabalho é relevante para o uso (GIL, 1999).

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no Brasil entre os anos de 2010 e 2023, os quais estivessem completos e em língua portuguesa. Além disso as produções precisavam abordar o tema alvo da pesquisa, de forma a responder aos objetivos que foram propostos diante dos tópicos investigados.

Os critérios de exclusão foram: estudos publicados fora do período temporal estabelecido (2010 a 2023), que estivessem indisponíveis para download ou que não abordassem o tema da pesquisa.

3.3 COLETA DE DADOS E ANÁLISE

Em uma revisão bibliográfica, o ponto de partida para a obtenção de resultados de qualidade é a análise dos estudos recebidos. Seu conteúdo deve ser analisado continuamente para garantir que sejam relevantes e genuinamente contribuam positivamente para a pesquisa. Quanto maior a qualidade do trabalho escolhido, maior será a qualidade do resultado final (DEMO, 2004).

Através da seleção em meios eletrônicos, foi possível obter um total de 11 estudos, entre artigos, editoriais, teses, dissertações e monografias. A primeira seleção ocorreu por meio de uma rápida leitura do título, resumo, introdução e conclusão dos estudos.

Em um segundo momento, procedeu-se com uma leitura mais minuciosa, onde pode-se observar na íntegra a metodologia e os resultados e discussões das produções, de forma que foram descartados 20, restando um total de 11 estudos.

Os resultados e discussão encontra-se dividido em 2 partes distintas, sendo que por meio do primeiro tópico, são apresentados os dados dos estudos por meio de quadros. A partir do segundo tópico o tema é discutido de forma a responder cada objetivo levantado.

3.4 RISCOS E BENEFÍCIOS

Observa-se a importância de ressaltar que toda pesquisa tem riscos e benefícios. Especialmente quando os seres humanos são incluídos como amostras principais, os pesquisadores são forçados a se envolver na supervisão ética em toda

a construção científica. No entanto, usar a pesquisa bibliográfica é menos arriscado e mais fácil de fazer, visto que, é necessário apenas anotar informações extraídas de outras obras e dar o devido crédito ao autor evitando o plágio (ARAÚJO, 2003).

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Ao conduzir esta monografia, houve o esforço para respeitar a ética da pesquisa científica, valorizando os trabalhos utilizados e respeitando os direitos autorais. Não há plágio na obra, visto que, optou-se por citar os autores através de citações indiretas, disponibilizando as referências no corpo do texto e na lista de referências. Portanto, o alinhamento dos aspectos éticos foi atendido a fim de estruturar cada ponto temático dentro das regras vigentes da construção de uma monografia, além de atender as orientações contidas no manual da instituição.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sublinhando a interpretação dos resultados, houve a coleta de 11 artigos científicos sobre este tema, inseridos através de dois pontos temáticos específicos que foram desenhados para atender aos objetivos específicos da monografia, tais como: Principais tipos de violências ocupacionais sofridas pelas equipes de enfermagem (Quadro 1) e aspectos psicológicos e físicos relacionados as condições de trabalho da enfermagem (quadro 2).

As seções temáticas foram escolhidas para dar uma visão geral sobre as características da violência ocupacional evidenciadas na literatura, enfatizando o raciocínio analítico no desenvolvimento de uma discussão que forneça informações importantes. Em relação ao número de estudos selecionados para cada ponto temático, pode-se destacar: quadro 1 (n= 6 estudos) e quadro 2 (n= 5 estudos)

Os resultados da revisão da literatura devem ser discutidos, com foco em outras teorias sobre o mesmo tema, e sugestões para novas pesquisas devem ser feitas com base nas informações coletadas. As informações de cada artigo devem ser descritivas, apresentadas de forma casual e combinadas com informações aleatórias relevantes para o tópico (BARBOSA; MELO, 2008).

4.1 PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIAS OCUPACIONAIS SOFRIDAS PELAS EQUIPES DE ENFERMAGEM

Quadro 1 – Principais violências ocupacionais sofridas pela equipe de enfermagem

Título	Objetivo	Metodologia	Periódico	Autores\Ano
A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco	Conhecer os tipos de violência e os fatores que contribuem para os atos violentos sofridos pela equipe de enfermagem no acolhimento com classificação de risco (ACCR).	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Revista Gaúcha de Enfermagem	Freitas <i>et al.</i> , 2018
Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem	Conhecer a concepção de violência no trabalho para a equipe de enfermagem de um pronto-socorro e identificar as medidas de proteção utilizadas	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória	Journal of Nursing and Health	Silveira <i>et al.</i> , 2016
Violência ocupacional contra enfermeiros da Atenção Primária em Saúde	Determinar a prevalência e os fatores associados a violência ocupacional contra enfermeiros da atenção primária em saúde	Estudo censitário descritivo analítico	Universidade Estadual da Paraíba	Belo <i>et al.</i> , 2015
Repercussões da violência ocupacional na saúde dos profissionais de enfermagem	Analisar as evidências científicas referentes à violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem	Revisão integrativa	Revista científica de enfermagem	Almeida <i>et al.</i> , 2019
Violência ocupacional sofrida por enfermeiros no contexto da Atenção Básica	Analisar o impacto da violência ocupacional sobre a saúde profissionais da enfermagem que atuam na Atenção Primária de Saúde (APS)	Revisão integrativa da literatura	Revista Eletrônica Acervo Científico	Alexandre <i>et al.</i> , 2021

Violência vivenciada pela equipe de enfermagem	Analisar e refletir sobre a violência vivenciada pela equipe de enfermagem, no contexto das práticas de saúde	Revisão da literatura	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública	Araújo; Oliveira; Santos, 2015
--	---	-----------------------	--	--------------------------------

Elaborado por Silva (2023)

Freitas *et al.* (2018) realizou um estudo que no qual identificou os principais tipos de violência sofridos pelos profissionais de enfermagem, sendo o mais comum o abuso verbal cometido por usuários e outros profissionais de saúde. Os fatores que contribuem para a violência vivenciada pelas equipes de atendimento em unidades de risco incluem: Falta de informação do usuário, atitudes profissionais e falha da atenção básica.

Ressalta-se também a importância da conscientização sobre as questões do atendimento ao paciente e da violência. Por isso, a educação permanente em saúde apresenta-se como uma estratégia facilitadora para a mudança do cenário do trabalhador da saúde na compreensão do acolhimento com classificação de risco (ACCR) e o vínculo com o usuário (FREITAS *et al.*, 2018).

Silveira *et al.* (2016) realizaram um estudo com 14 profissionais de saúde do Hospital Universitário do estado do Paraná, sendo 10 técnicos em enfermagem e 5. No qual, os participantes de áreas pertinentes ao conteúdo e ao contexto do trabalho assistencial perceberam a violência no ambiente de trabalho e foram expostos não apenas a agressões verbais e físicas, mas também a agressões psicológicas oriundas da própria organização do trabalho.

Nesse sentido, os entrevistados indicaram que trabalhar em um hospital universitário pode ser interpretado como uma forma de violência devido ao grande número de alunos, além do complexo cotidiano do hospital, mas supondo que exerçam cargos públicos nesse local, deveriam cuidar com o processo trabalhista a que se submetem. Portanto, é importante que os gestores eduquem e esclareçam a importância dessa força de trabalho no processo de formação desses alunos (SILVEIRA *et al.*, 2016).

Belo *et al.* (2015) produziu sua pesquisa em um hospital situado na Paraíba, no qual a prevalência de violência foi de 73,2%, principalmente violência verbal (67,0%) e assédio moral (27,1%). Tendo o seguinte percentual: Pacientes (81,1%) e

acompanhantes (83,1%) foram os principais autores de abuso verbal, enquanto supervisores (78,3%) e outros profissionais de saúde (41,7%) foram os principais autores de assédio moral. Os motivos mais citados foram insegurança no trabalho (73,2%) e pacientes violentos (67%).

Não houve relação estatisticamente significativa entre experiência de violência e gênero, horas trabalhadas, tempo de serviço, carga horária semanal ou turno de trabalho. Também não houve diferenças significativas entre os tipos de violência sofrida, sexo, estado civil, tempo de trabalho, carga horária semanal ou turnos de trabalho. A violência ocupacional é prevalente entre os enfermeiros brasileiros, com predominância da violência verbal. Os agressores geralmente são os próprios pacientes, sendo a falta de segurança no ambiente de trabalho apontada como principal motivo (BELO *et al.*, 2015).

Em semelhança aos estudos de Freitas *et al.* (2018), Silveira *et al.* (2016), Belo *et al.* (2015), Tavares *et al.* (2021) evidenciaram em seu estudo que diversos profissionais de enfermagem sofrem alguma forma de violência no local de trabalho, incluindo abuso verbal, abuso psicológico, assédio moral e abuso físico. Os agressores são principalmente pacientes, acompanhantes, colegas de trabalho e superiores. O referido estudo mostra que a violência nos ambientes de trabalho dos enfermeiros é recorrente, mas raramente abordada. Ou seja, o problema não foi bem estudado e é preciso estabelecer protocolos para preveni-lo e tratá-los.

Almeida *et al.* (2019) relata que os profissionais de enfermagem estão expostos à violência rotineira e constante no ambiente de trabalho, mais comumente motivada pela instabilidade institucional, falta de insumos e recursos humanos e superlotação da unidade. A Violência verbal e física por parte do usuário são as mais incidentes. Os efeitos da violência podem ser devastadores, com progressão simultânea de sofrimento físico e psicológico e doenças que podem afastá-lo do trabalho. A subnotificação dos casos e a falta de apoio institucional diante dos casos caracterizam a naturalização desse fenômeno nos serviços de saúde. Com isso, os profissionais desenvolvem mecanismos de defesa ineficazes e se expõem a novas violências.

Alexandre *et al.* (2021) destacou em seu estudo que os tipos de violência mais comuns são a violência verbal, seguida da violência física e psicológica por meio de ameaças, assédio moral, além da violência sexual e racismo por parte de pacientes, seus acompanhantes, administradores ou supervisores. Podendo assim, afetar os

trabalhadores e, se continuarem, podem afetá-los psicologicamente, emocionalmente e fisicamente. É primordial a inserção de políticas organizacionais e campanhas nas redes sociais que possam combater a violência ocupacional associada a práticas racistas, sexistas e injustas identificadas. Esses aspectos levam ao adoecimento mental e físico, que por sua vez reduz a qualidade do trabalho para os próprios usuários.

Araújo, Oliveira e Santos (2015) abordam em sua pesquisa que os enfermeiros e técnicos em enfermagem estão em constante risco de violência ocupacional. Isso representa um problema para o cotidiano de trabalho, principalmente durante a realização dos processos assistenciais. Sendo assim, a violência psicológica é mais comum do que a violência física, e os trabalhadores vítimas desse fenômeno têm demonstrado sofrer danos sérios à sua saúde.

Assim, o tema é de grande importância, pois as equipes assistenciais sofrem diversos tipos de violência, incluindo assédio físico, verbal, moral ou sexual. Medidas cautelares para combater atos violentos precisam ser implementadas, incluindo treinamento de pessoal, orientação, constituição de equipes multidisciplinares, gestão inovadora da qualidade do atendimento e estabelecimento de registros de violência dentro das instituições (ARAÚJO; OLIVEIRA; SANTOS, 2015).

Fonseca (2012) corrobora com os achados nas pesquisas de Almeida *et al.* (2019), Alexandre *et al.* (2021), Araújo, Oliveira e Santos (2015) identificando que além da violência física, verificou-se o predomínio da violência verbal, cujas motivações são multifatoriais. As principais consequências da violência contra a saúde do trabalhador são físicas, psicológicas e emocionais. Também afeta o trabalho dos profissionais, reduzindo a qualidade da assistência prestada. Observamos o desenvolvimento de estratégias defensivas para diminuir o sofrimento e a frustração. Ressaltando a importância da denúncia da violência para a implementação de medidas preventivas.

4.2 ASPECTOS PSICOLÓGICOS E FÍSICOS RELACIONADOS AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DA ENFERMAGEM.

Quadro 2 – Condições de trabalho da equipe de enfermagem

Título	Objetivo	Metodologia	Periódico	Autores\Ano
Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19	Analisar a prevalência de sintomas depressão, ansiedade e fatores associados em profissionais da equipe de enfermagem durante a pandemia da Covid-19	Estudo seccional do tipo web survey	Escola Anna Nery	Santos <i>et al.</i> , 2021
Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19	Identificar as condições de trabalho e seus reflexos na saúde de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19, a partir das percepções dos próprios trabalhadores.	Pesquisa qualitativa	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	Galon; Navarro; Gonçalves, 2022
Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa	Descrever as condições de trabalho do enfermeiro, com ênfase na exposição a doenças ocupacionais e influência da carga horária na qualidade de vida do profissional	Revisão da literatura	Revista de Divulgação Científica Sena Aires	Barreto <i>et al.</i> , 2021
Condições de trabalho e fazer em enfermagem	Analisar como as condições de trabalho interferem no cotidiano do enfermeiro em um hospital público de Belo Horizonte (MG, Brasil)	Abordagem qualitativa	Revista de Enfermagem da UFJF	Braga; Torres; Ferreira, 2015

Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital	Conhecer as condições de trabalho na emergência do Hospital da Restauração, a partir da percepção de enfermeiros que trabalham nesse setor	Estudo de caso, que utilizou a abordagem qualitativa e quantitativa	Acta Paulista de Enfermagem	Furtado; Araújo Júnior, 2010
--	--	---	-----------------------------	------------------------------

Elaborado por Silva (2023)

Santos *et al.* (2021) identificaram que durante a pandemia de COVID-19, houve uma alta prevalência de sintomas graves de ansiedade e depressão entre enfermeiros que trabalhavam em serviços de média e alta complexidade, visto que, não existia uma estrutura adequada para suportar um período pandêmico. Assim, se apresentando como fator protetor para ambos os desfechos foi o hábito de conversar com familiares e amigos. Tais achados são consistentes com os achados da literatura que mostram maior angústia entre os enfermeiros durante a pandemia. Sendo válido salientar que, mesmo antes desse período a equipe de enfermagem já sofria com o ambiente insalubre e a sobrecarga emocional.

Em consenso, Galon; Navarro; Gonçalves (2022) afirma que a pandemia causou excesso de trabalho, falta de recursos humanos e materiais, falta de espaço para recreação e nutrição, falta de treinamento, mudanças repentinas de departamento, férias adiadas, pressão sobre a produtividade e revelou que exacerbou cronicamente um ambiente de trabalho caracterizada por uma desumanização fatal.

Os participantes também destacaram sofrimento emocional agravado permeado pelo medo de adoecer, morrer, infectar familiares, lidar com perdas e incertezas diante de uma nova doença. Além disso, Ansiedade, depressão, sintomas de estresse, exacerbação de transtornos psiquiátricos anteriores, uso de substâncias, e necessidade de atendimento psicológico e psiquiátrico também foram notados. Os baixos salários e a desvalorização da categoria foram citados como características marcantes da instabilidade do serviço de enfermagem. Problemas como esses são antigos no setor e repetidamente não resolvidos diante da pandemia. A qualquer custo, esses profissionais são vistos como cuidadores que sacrificam as condições de saúde em benefício da população (GALON; NAVARRO; GONÇALVES, 2022).

Santana *et al.* (2020) reforça os achados nos estudos de Santos *et al.* (2021) Galon; Navarro; Gonçalves (2022) destacando em sua pesquisa que durante a pandemia do Covid-19, a enfermagem foi exposta a trabalhos extremos e de alta exigência que causavam preocupação, doenças ocupacionais, angústia, solidão e estresse constante. O impacto alterou o psicológico afetando a saúde mental dos profissionais, no qual enfrentaram muitos outros desafios durante e após o Covid-19, mas é necessário ter o apoio certo para superar os obstáculos evidenciados.

É importante destacar que profissionais da enfermagem saudáveis fornecem um melhor apoio assistencial aos usuários, dessa forma, são necessárias estratégias individuais e organizacionais para garantir que as medidas de prevenção e promoção da saúde do trabalhador sejam efetivamente implementadas e que o impacto desses problemas seja minimizado. Além disso, a área de pesquisa sobre esse tema precisa ser ampliada para analisar métodos preventivos que contemplem a realidade desses profissionais essenciais ao cuidado do paciente (SANTANA *et al.*, 2020).

Barreto *et al.*, (2021) destacam que as condições de trabalho na classe de enfermagem são precárias, visto que, existe uma exposição crônica a doenças ocupacionais e diversas outras causas de agravos à saúde do trabalhador. Portanto, é essencial tomar medidas para mitigar esses danos visando a capacidade de investir nas condições de trabalho desses profissionais para atender às necessidades de técnicos e enfermeiros. Com a preocupação de proporcionar-lhes práticas integrais de saúde e promover a alimentação saudável e a prática de atividade física no ambiente de trabalho, sendo essa uma ação essencial para prover qualidade de vida para a equipe, além de melhores condições salariais e estruturais nos serviços hospitalares.

Braga; Torres; Ferreira (2015) destacaram que os fatores que prejudicam a prática de enfermagem foram os seguintes: trabalhos de apoio a outros serviços e profissionais, como enfermagem e farmácia, improvisação de materiais, falta de trabalhadores de enfermagem qualificados, dificuldade em realizar tarefas não específicas e sentimentos de ansiedade, desamparo, frustração e medo. Posto isso, a falta de organização no trabalho foi reconhecida como fator de sobrecarga, cansaço e estresse no cotidiano laboral, fazendo com que o processo de sistematização da enfermagem seja ineficiente para os pacientes que necessitam deste serviço.

Furtado e Araújo Junior (2010) realizaram um estudo na emergência do Hospital da Restauração, tendo como base a percepção dos enfermeiros atuantes desse setor, os 23 enfermeiros destacaram a falta de segurança frente ao excesso de pacientes e ao desenvolvimento do trabalho foi a mais criticada pelos entrevistados e confirmada pela observação, sendo a maioria mulheres na faixa etária de 41 a 50 anos. Dessa forma, a percepção de condições de trabalho precárias, salários inadequados, ambientes insalubres e inseguros, levam à diminuição da motivação, afetando a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Valeretto e Alves (2014) corroboram com os estudos de Barreto *et al.*, (2021), Braga; Torres; Ferreira (2015), Furtado e Araújo Junior (2010) revelando que a enfermagem sofre de problemas organizacionais como trabalho em turnos exaustivos, escassez de pessoal, falta de recursos materiais, sobrecarga de trabalho, falta de autonomia, relacionamento interpessoal, subestimação, baixa remuneração, altas responsabilidades e riscos de estresse ocupacional uma profissão caracterizada por extrema sobrecarga emocional. Portanto, é primordial o conhecimento desses fatores para poder auxiliar na implementação de melhorias nas condições de trabalho e na redução do sofrimento desses profissionais.

5 CONCLUSÃO

Conforme os dados mencionados nessa monografia, foi notável a percepção de que a equipe de enfermagem sofre com uma violência ocupacional crônica desde os primórdios da profissão, visto que, o cotidiano laboral não se apresenta de forma favorável, gerando assim um grave prejuízo na saúde desses profissionais que vão falhar durante o atendimento ao usuário. No que tange aos principais tipos de violências vivenciadas pelas equipes, as pesquisas ressaltam que a violência psicológica e a física são as mais incisivas, sendo válido destacar que essa atitude vem do paciente, do acompanhante, dos colegas de trabalhos, dos supervisores e até mesmo dos gestores.

Dessa forma, fica evidente que os profissionais de enfermagem estão mais propensos a desenvolver sequelas após um episódio de violência ocupacional, as estatísticas desses casos são cada vez mais incidentes, todavia, pouco se faz para prevenir o acontecimento. Percebe-se que, em muitos momentos os enfermeiros e técnicos de enfermagem estão desamparados e sofrendo com patologias psicossomáticas, o que a médio e longo prazo levará este profissional a ficar inválido para continuar com suas atividades laborais.

Em consonância, o período pandêmico vivenciado foi um agravante extremo para os profissionais de enfermagem, com relação aos aspectos psicológicos e físicos relacionados as condições de trabalho da enfermagem, percebeu-se uma grande escassez em insumos, recursos humanos, condições adequadas de trabalho e humanização com esses profissionais. A enfermagem já se apresentava como uma profissão que sofria com os problemas mencionados, então, o aspecto correlacionado com a violência está além de ser apenas física, verbal ou emocional, sempre culmina no adoecimento e óbito de muitos profissionais.

A existência de medidas de prevenção para adequar o cotidiano da equipe de enfermagem se faz necessário, a fim de dispor uma melhor carga horaria de trabalho, melhor condição salarial e uma infraestrutura nos hospitais que possibilite um atendimento de qualidade. Essa monografia é indicada para quem deseja conhecer mais sobre a temática, em consenso com um acervo importante para acadêmicos e profissionais enfermeiros e técnicos. Além disso, é fundamental que novas pesquisas sejam realizadas para gerar uma maior notoriedade com a temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. F. R. et al. Repercussões da violência ocupacional na saúde dos profissionais de enfermagem. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 04-12, 2019.

ALMEIDA, V. R. S. et al. Impacto psicossocial causado pela pandemia da covid-19 nos profissionais de saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

ARAÚJO, L. Z. S. Aspectos éticos da pesquisa científica. **Pesquisa odontológica brasileira**, v. 17, p. 57-63, 2003.

ANGELIM RCM, ROCHA GSA. Produção científica acerca das condições de trabalho da enfermagem em serviços de urgência e emergência. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, v.8, n.1, p.3845-3859, 2016.

ARAÚJO, P. F. M.; OLIVEIRA, A. M. N.; SANTOS, N. C. S. **Violência vivenciada pela equipe de enfermagem**. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador-BA, 2015.

ALEXANDRE, M. G. et al. Violência ocupacional sofrida por enfermeiros no contexto da Atenção Básica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 37, p. e8851-e8851, 2021.

ADORNO, S. **Exclusão socioeconômica e violência urbana**, Porto Alegre, ano 4, n. 8, jul./dez 2002, p. 84-135.

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. São Paulo: Atlas, 10. ed. 2010.

BARROS, A. L. B. L, LOPES, J. L. A legalização e a sistematização da assistência de enfermagem. *Enferm Foco*. 2010;1(2):63-5.

BARRETO, A. G. A. et al. Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 1, p. 13-21, 2021.

BRAGA, L. M.; TORRES, L. M.; FERREIRA, V. M. Condições de trabalho e fazer em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 1, n. 1, 2015.

BARBOSA, L. R.; MELO, M. R. A. C. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 366-370, 2008.

BELO, E. R. et al. **Violência ocupacional contra enfermeiros da Atenção Primária em Saúde**. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2015.

BAPTISTA, P. C. P.; Silva, F. J. Santos-Junior, J. L.; Felli, V. E. A. **Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem**. São Paulo: Coren-SP, 2017.

BARBOSA, L. C. F. S.; ARENAS, M. V. S. **Prevenção e combate à violência ocupacional em profissionais de saúde**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.6, 2021. p. 60158-60176.

BARBOSA, R.; LABRONICI, L. M.; SARQUIS, L. M. S.; MANTOVANI, M. F. M. **Violência psicológica na prática profissional da enfermeira**. Rev Esc Enferm USP, v.45, n.1, 2011. p.26-32.

BARRETO, M.; HELOANI, R., **Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n.123, 2015.

BORDIGNON M, MONTEIRO MI. Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. Campinas-SP: REBEn, v. 69, n.5, 2016.p. 939-42.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

BULHÕES, I. **Riscos do trabalho de enfermagem**. Rio de Janeiro, [s. n.], 1994.

CASTILHO, N. C, RIBEIRO, P. C, CHIRELLI MQ. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. Texto Contexto Enferm. 2009;18(2):180-9.

CORDEIRO, R. et al. A violência urbana é a maior causa de acidente de trabalho fatal no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

CASSEL, E. J. The contribution on the social environment to host resistance. **Am J Epidemiol.** v.104, p.107-23, 2017

CONCHA, E. A.; MALO, M. Da repressão à prevenção da violência: desafio para a sociedade civil e para o setor saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 11, p. 1179-1187, 2006.

CEZAR, E. S.; MARZIALE, M. H. P. Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina, Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(1):217-221, jan., 2006.

CHESNAIS, J. C. **A Violência no Brasil: Causas e recomendações políticas para a sua prevenção.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v.4, n.1, 1999. p.53-69.

COSTA, M.R.; **A VIOLÊNCIA URBANA É PARTICULARIDADE DA SOCIEDADE BRASILEIRA?** *SÃO PAULO EM PERSPECTIVA*, n. 13, v. 4, 1999.

CRUZ-NETO, O.; MOREIRA, M. R. **A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.4, n.1, 1999 p.33-52.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2015 [citado 2017 jun 01]. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>

COSTA, A. L. R. C. **As múltiplas formas de violência no trabalho de enfermagem: o cotidiano do trabalho no setor de emergência e urgência clínica em um hospital público [tese].** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo [Internet]. 2005.

COVID-19 Pandemic. **Int J Environ Rev Public Health.** V.,21, p.79-98. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>, 2020.

CALDERERO, A. R. L.; MIASSO, A. I.; CORRADI, W. C. M. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, 2008.

DEMO, P. **Pesquisa e Construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas.** Rio de Janeiro: Tempo brasileiro, 2004.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. **Violência: um problema global de saúde pública.** Ciência & Saúde Coletiva, v.11, n.1, 2007. p. 1163-1178.

DAL PAI, D.; LAUTERT L.; SOUZA, S. B. C.; MARZIALE, M. H. P.; TAVARES, J. P. **Violência, Burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar.** Rev Esc Enferm USP, v.49, n.3, 2015. p.460-468.

DIAS, L. P. R.; MENDES, R. S.; TRIGUEIRO, G. P.; ASSIS, E. V.; FEITOSA, A. N. A.; SOUSA, M. N. A. **Enfermagem no atendimento pré-hospitalar: papel, riscos ocupacionais e consequências.** Cajazeiras, PB, *Revista Interdisciplinar em Saúde*, v. 3, n.1, 2016. p. 223-236.

FERREIRA, F. R. **A prevenção da violência e promoção da cultura de paz: o papel da saúde pública.** 2012.

FREITAS, R. J. M. et al. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

FURTADO, B. M. A. S. M.; ARAÚJO JÚNIOR, J. L. C. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 169-174, 2010.

FONSECA, A. P. L. A. **Saúde do trabalhador: a violência sofrida pelo profissional de enfermagem em emergência hospitalar.** 2012. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, 2012.

FRIEDL, F. O.; FARIAS, F. R. **Violência e condição humana. Trivium Estudos Interdisciplinares.** 2 ed. 2015. p.231-245.

GONSAGA, R. A. T. et al. Avaliação da mortalidade por causas externas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 39, p. 263-267, 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Editora Atlas S.A., 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GALON, T.; NAVARRO, V. L.; GONÇALVES, A. M. S. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022.

GOOGLE. **Unidade de Pronto Atendimento UPA**, Google Maps. Disponível em: <<https://goo.gl/maps/PH2QNVLE833NsG4X9>>. Acesso em: 21 Abril 2022.

HANZELMANN, R. S, PASSOS, J. P. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. **Rev Esc. enferm USP**. 44: 694-701, 2010.

HOFFMANN, D. A.; GLANZNER, C. H. Fatores que interferem na saúde do trabalhador de enfermagem do centro cirúrgico. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 35, n. 4, 2019.

HAYECK, C. M. Refletindo sobre a violência. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p.1-8, 2010.

KRUG, E. G et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

LIMA, Daiana Miranda et al. Violência psicológica institucional no trabalho da enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 4, p. 17-20, 2012.

MORENO, L.; CONTRERA, M. I. Violência no trabalho em enfermagem: um novo risco ocupacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, p. 746-749, 2004.

MISSE, M. Crime e violência no Brasil contemporâneo. **Estudos de sociologia do crime e da violência urbana**, 2006.

MENEZES, S. R. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 953-958, 2011.

MESQUITA, F. B. M. et al. Impactos da COVID-19 sobre os profissionais de saúde no contexto pandêmico: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4398-e4398, 2020.

MARCONI A. M; LAKATOS E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 5 ed. 2003.

MELO, E. M.; **Podemos prevenir a violência**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 1.ed. 2010. p.278.

MICHAUD, Y. **A violência**. Tradução L. Garcia. São Paulo: Editora Ática, 1989.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.4, n.1, 1999. p.7-32.

NEVES. M. J. A. O, BRANQUINHO, N. C. S. S. et al. Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. **Rev. enferm. UERJ**. v.18, n.1, p. 42-47, 2010.

OLIVEIRA, C. **O impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental de profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente**. Paripiranga, 2021.

OLIVEIRA, C. M.; FONTANA, R. T. **Violência psicológica: um fator de risco e de desumanização ao trabalho da enfermagem**. Cienc. Cuid. Saúde, v.11, n.2, 2012. p.243-249.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Informe para la discusión en la Reunión de expertos** sobre las formas atípicas de empleo, Ginebra, v.1, n.1, p.16-19, 2015

OLIVEIRA, R. P.; NUNES M. O. **Violência Relacionada ao Trabalho: uma proposta conceitual**. Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.4, 2008. p.22-34.

PEDRO, D. R. C.; SILVA, G. K. T.; LOPES, A. P. A. T.; OLIVEIRA, J. L. C.; TONINI, N. S. **Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido**. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, v. 41, n. 113, 2017. p. 618-629.

SILVEIRA, J. et al. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, v.6, N.3, 2016.

SANTOS, K. M. R. et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

SOUZA, M. F. G.; SANTOS, A. D. B.; MONTEIRO, A. I. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 167-173, 2013.

SILVA, R. M. et al. Sintomas de saúde e impactos do trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital público. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

SILVA, E. F. L.; MOURA, M. L. C. Estresse nas relações enfermeiro/paciente: revisão integrativa. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 7, 2014.

SANTANA, A. C. S. et al. Covid-19, estresse contínuo e síndrome de burnout: como anda a saúde dos profissionais da enfermagem? **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 2, p. 101-101, 2020.

SILVEIRA, J. et al. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, v. 6, n. 3, p. 436-46, 2016.

SOARES, L.; DELLA, M. C. P. Saúde mental, impactos emocionais e estratégias de enfrentamento de técnicos de enfermagem em Unidade Intensiva de COVID-19. **Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia, v. 26, n. 1, p. 260, 2022

SOTO, R. A, GIMÉNEZ, E. M. D. C, PRADO, G. V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the

SANTOS-JÚNIOR, E. A.; DIAS, E.C. **Médicos vítimas da violência no trabalho em unidades de pronto atendimento**. Cadernos saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.13, n.3, 2005. p. 705 – 722.

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**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.30, n.10, 2014. p. 2112-2122.

SILVEIRA, J.; KARINO, M. E.; MARTINS, J. T.; GALDINO, M. J. Q.; TREVISAN, G. S. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. Londrina, Paraná, **J Nurs Health.**; v.6, n.3 2016.

TSUKAMOTO, S. A. S. et al. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: prevalência e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 425-432, 2019.

TAVARES, D. et al. Aspectos relacionados à violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5881-e5881, 2021.

VASCONCELLOS, I. R. R. et al. 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.

VIEIRA GLC. Agressão física contra técnicos de enfermagem em hospitais psiquiátricos. *Revista Brasileira de saúde ocupacional*, 2017; 42(8): 1-9.

VALERETTO, F. A.; ALVES, D. F. Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em enfermeiros. **Revista Saúde Física & Mental-ISSN 2317-1790**, v. 3, n. 2, p. 1-11, 2014.

VASCONCELLOS, I. R. R.; GRIEP, R. H.; LISBOA, M. T. L.; ROTENBERG, L.; **Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. esp. 2, p. 40-47, 2012b.

VASCONCELLOS, I. R. R.; ABREU A. M. M.; MAIA E.L. **Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar**. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2012a.

WHITTEMORE, R.; KNAF, K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs**. v. 52, n.5, p. 546-53, 2005.

YANG S.; LU J.; ZENG J, WANG L, L. Y. Prevalence and Risk Factors of Work-Related Musculoskeletal Disorders **Among Intensive Care Unit Nurses in China**. *Workplace Health Saf*. v.6, p.275-87. DOI: <https://doi.org/10.1177/2165079918809107>, 2019.