

CONSEQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL NO SUL DO BRASIL

CALDERAN, Manoela Marciane¹, BRANCALIONE, Daiana², DAL PAI, Daiane³, RIBEIRO, Suellen Taina⁴, TRINDADE, Letícia de Lima⁵.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina – PIVIC/UDESC

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

³ Professora Dra Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRG

⁴ Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

⁵ Orientadora, Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina UDESC/CEO. E-mail: letrindade@hotmail.com

Palavras-chave: Violência, Enfermagem, Trabalho.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera violência no trabalho como o uso da força ou do poder, real ou ameaças, contra si próprio, outras pessoas ou grupos, ocasionando lesão, morte, danos psicológicos ou privação⁽²⁾, pode ser expressada de diversas formas, tais como: física, psicológica, verbal, sexual, social e moral⁽¹⁾. Além disso, a OMS afirma que a violência no trabalho atinge milhões de trabalhadores em todo o mundo, tornando-se cada vez mais uma questão de direitos humanos e atingindo de forma significativa a eficiência e qualidade da assistência prestada pelas organizações. Dentre os trabalhadores de saúde, a enfermagem destaca-se por sua exposição cotidiana a situações de violência⁽³⁾, por estarem mais próximos às atividades de cuidados diários, mantendo contato direto com o paciente⁽¹⁾, o que repercute de forma complexa na saúde destes trabalhadores. A violência no processo de trabalho da enfermagem pode ser feita pelo usuário do serviço de saúde, por outros servidores, pela equipe em que mantém maior proximidade, como também pela chefia. A violência no ambiente de trabalho é toda ação ou comportamento de uma pessoa contra outra que leve à agressão, ofensa, prejuízo ou humilhação em seu trabalho ou como consequência do mesmo⁽²⁾. O conhecimento real sobre o tamanho do problema ainda é pouco preciso, indicando que o conhecimento que se dispõe pode ser apenas a ponta do iceberg⁽⁴⁾. **Objetivos:** analisar as consequências da violência no trabalho da Enfermagem no ambiente hospitalar e para a saúde destes trabalhadores. **Método:** estudo com abordagem quanti-qualitativa. O local da pesquisa foi um hospital público no Sul do Brasil. Os participantes foram 198 trabalhadores de enfermagem, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, selecionados por sorteio aleatório. Na coleta de dados foi utilizado um instrumento para levantamento da violência, *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector* e uma entrevista com 15 profissionais que participaram da primeira etapa e que sinalizaram ter vivido um ou mais episódios de violência nos últimos 12 meses. A coleta ocorreu de outubro de 2014 a novembro de 2017. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar

médias. O teste t-student para amostras independentes foi aplicado. Em caso de assimetria, o teste de Mann-Whitney foi utilizado. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas, os testes qui-quadrado de Person ou exato de Fisher foram utilizados. Para controle de fatores confundidores, a análise de Regressão de Poisson foi aplicada. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da HCPA (parecer nº 933.725) e o estudo contemplado com financiamento da Fundação de Amparo a Pesquisa de Santa Catarina (FAPESC), integrando também uma macropesquisa desenvolvida em outros hospitais do Sul do país. **Resultados:** entre os participantes do estudo 25,8% da amostra da etapa quantitativa eram enfermeiros, 71,2% técnicos de enfermagem e 3,0% auxiliares de enfermagem, sendo 84,2% do sexo feminino. Foram identificados como fatores associados com a violência: contato físico frequente com os pacientes, número de filhos, preocupação com os episódios e posição de chefia. Profissionais que têm contato físico com os pacientes e estão em cargo de chefia apresentam uma probabilidade de sofrer violência no ambiente de trabalho, sendo o profissional médico o perpetrador mais frequente. Na etapa qualitativa aspectos singulares do fenômeno estão sendo desvelados, especialmente a relação com a segurança do paciente. Em análise, a maioria dos profissionais relatou após ter sofrido alguma violência se sente desmotivado e por muitas vezes a demanda de trabalho compromete a segurança do paciente. Além disso, o colega de trabalho foi o perpetrador mais comum, sendo que medidas de prevenção e punitivas não emergiram nas duas etapas de pesquisa, revelando a banalização do fenômeno na realidade pesquisada. O conjunto dos achados permitiu também identificar que os sentimentos gerados a partir dessas experiências com a violência, além de gerarem consequências para a vítima interferem diretamente em sua relação com o ambiente e a equipe de trabalho, podendo ser um fator tanto de fortalecimento para a equipe, que busca formas para o enfrentamento dessas situações, como também, pode influenciar para uma relação fragilizada, dificultando a comunicação e o desenvolvimento das atividades laborais. Assim, tem repercussão no processo de trabalho, na condição de física e psíquica da forma de trabalho, no modo de cuidar e, consequentemente interfaces na assistência prestada aos usuários. **Conclusão:** o estudo revelou a existência de violência no ambiente hospitalar e sua influência negativa sobre os trabalhadores. O fenômeno se destaca como problema de saúde pública que pouco tem sido identificado, mensurado e prevenido. A escassez de trabalhadores para exercer as atividades no setor de saúde é uma das causas que gera a violência, pois o estresse causado pelo excesso de trabalho interfere nas relações interpessoais, muitas vezes fragilizando o trabalho em equipe, o que acaba diminuindo a qualidade da assistência prestada ao paciente, podendo gerar situações de conflito também com familiares e acompanhantes. Para a redução do estresse gerado no ambiente de trabalho é indispensável à implementação de estratégias de combate da violência, incluindo as ferramentas que qualificam o processo de trabalho da enfermagem. Contribuições/implicações para a Enfermagem: a violência repercute no desgaste dos trabalhadores de enfermagem, ocasionando muitas vezes absenteísmo e afastamentos em decorrência ao surgimento de doenças somatizadas. O melhor planejamento do processo de trabalho e a garantia de recursos necessários para o bom funcionamento do serviço podem ser considerados fatores associados à proteção destes trabalhadores e promotores da Cultura de Segurança dos usuários. Nesse sentido, retoma-se que ferramentas como o Processo de Enfermagem, Protocolos, Resoluções devem fazer parte da rotina diária da equipe de enfermagem, garantindo aos mesmos a autonomia necessária para desenvolvimento do cuidado focado no melhor atendimento ao paciente garantindo uma assistência segura e humanizada.

Referências

- 1- Pedro DRC, et al. **Occupational violence in the nursing staff: analysis in the light of the knowledge produced.** Rev Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 618-629, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n113/0103-1104-sdeb-41-113-0618.pdf>. Acesso em: 03 de jul. 2018.
- 2- Organización Internacional Del Trabajo; Consejo Internacional De Enfermeras; Organización Mundial De La Salud; Internacional De Servicios Públicos. **Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el Sector de la Salud**, Ginebra: OIT; 2002. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf. Acesso em 07 de jul. de 2018.
- 3- Vasconcellos IRR, Abreu AMM, Maia EL. **Occupational violence experienced by nursing staff in hospital emergency service.** Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS), 2012. 33(2):167-175. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/24.pdf>. Acesso em: 07 de julh 2018.
- 4- DI MARTINO, V. **Workplace violence in the health sector – country case studies (Brazil, Bulgarian, Lebanon, Portugal, South África, Thailand, andan additional Australian study)**, 2002.