

## **Violência percebida no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem na Estratégia Saúde da Família**

**Perceived violence in the work environment of nursing professionals in the Family Health Strategy**

**Violencia percibida en el ambiente de trabajo de los profesionales de enfermería en la Estrategia Salud de la Familia**

Recebido: 30/12/2022 | Revisado: 06/01/2023 | Aceitado: 08/01/2023 | Publicado: 10/01/2023

**Lorrayne Sousa Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4437-7881>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: [lorryne.pereira@ufu.br](mailto:lorryne.pereira@ufu.br)

**Vanessa Cristina Bertussi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1564-0508>

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil

E-mail: [vbertussi@yahoo.com.br](mailto:vbertussi@yahoo.com.br)

**Marcelle Aparecida de Barros Junqueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2920-1194>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: [marcellebarros@ufu.br](mailto:marcellebarros@ufu.br)

### **Resumo**

O objetivo desse estudo foi descrever a ocorrência de violência laboral percebida entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes em equipes da Estratégia Saúde da Família. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo exploratório, de corte transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 251 profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família no município de Uberlândia-MG, no período de Agosto a Outubro de 2020. Resultados: A preocupação com a saúde do trabalhador de enfermagem é essencial para que a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde seja integral e qualificada. Diante disso, evidenciou-se que os atos de violência contra os profissionais de enfermagem foram praticados por outros profissionais da área e por usuários do serviço público, sendo que a prevalência foi do abuso verbal por pacientes e assédio sexual por chefes e/ou supervisores. Conclusão: Portanto, destaca-se que tais situações de violência se reproduzem devido à falta de conhecimento dos pacientes quanto às responsabilidades de cada setor da Atenção em Saúde, no Brasil, e a falta da prática da ética profissional por gestores do serviço de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Violência laboral; Saúde pública.

### **Abstract**

The objective of this study was to describe the occurrence of perceived occupational violence among nurses and nursing technicians working in Family Health Strategy teams. Methodology: This is an exploratory, cross-sectional cohort study with a quantitative approach, carried out with 251 nursing professionals from the Family Health Strategy in the municipality of Uberlândia-MG, from August to October 2020. Results: The concern for workers' health nursing is essential so that assistance to users of the Unified Health System is comprehensive and qualified. In view of this, it was evident that acts of violence against nursing professionals were committed by other professionals in the area and by users of the public service, with the prevalence being verbal abuse by patients and sexual harassment by bosses and/or supervisors. Conclusion: Therefore, it is emphasized that such situations of violence are reproduced due to the patients' lack of knowledge regarding the responsibilities of each Health Care sector in Brazil, and the lack of professional ethics practice by health service managers.

**Keywords:** Nursing; Occupational violence; Public health.

### **Resumen**

El objetivo de este estudio fue describir la ocurrencia de violencia ocupacional percibida entre enfermeros y técnicos de enfermería que actúan en equipos de la Estrategia de Salud de la Familia. Metodología: Se trata de un estudio de cohorte, transversal, exploratorio, con abordaje cuantitativo, realizado con 251 profesionales de enfermería de la Estrategia Salud de la Familia del municipio de Uberlândia-MG, de agosto a octubre de 2020. Resultados: La preocupación por la salud de los trabajadores de enfermería es fundamental para que la asistencia a los usuarios del Sistema Único de Salud sea integral y calificada. Frente a eso, se evidenció que los actos de violencia contra los profesionales de enfermería fueron cometidos por otros profesionales del área y por los usuarios del servicio público,

siendo predominante el maltrato verbal por parte de los pacientes y el acoso sexual por parte de jefes y/o supervisores. Conclusión: Por lo tanto, se destaca que tales situaciones de violencia se reproducen debido a la falta de conocimiento de los pacientes sobre las responsabilidades de cada sector de la Salud en Brasil, y la falta de práctica de ética profesional por parte de los administradores de los servicios de salud.

**Palabras clave:** Enfermería; Violencia laboral; Salud pública.

## 1. Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criada em 1994 (Mendes et al., 2021) e consiste em uma relevante porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, podendo os atendimentos serem ofertados tanto nas unidades básicas de Saúde quanto no domicílio dos pacientes. O principal objetivo da ESF é fazer o acolhimento do cliente por meio do estabelecimento de vínculo e oferta da escuta qualificada, a fim de que o cuidado seja de forma humanizada, integral e efetiva (Leite et al., 2020). Além disso, a ESF, por ser na maioria das vezes a primeira busca de atendimento do usuário do SUS, faz com que a demanda seja grande e sobrecarregue a equipe de profissionais fazendo com que frequentemente ocorra conflitos que podem ser de difícil resolução (Leite et al., 2020).

A equipe de enfermagem compõe a ESF na Atenção Primária. Esses desempenham funções de extrema relevância para a prestação de um cuidado qualificado aos pacientes que usam o Sistema Único de Saúde. A lei do Exercício Profissional 7498/1986 regulamenta que o enfermeiro deve realizar toda a atividade de cunho profissional e de gestão do campo de trabalho, aos técnicos e auxiliares de enfermagem está incumbida a prestação da assistência sob a gerência dos enfermeiros (Mendes et al., 2021).

A enfermagem assume o cuidado como finalidade do seu trabalho, que envolve quatro dimensões: a do cuidado aos indivíduos ou grupos desde a concepção até a morte; a educativa, que inclui a educação permanente e continuada no trabalho dos membros da equipe de enfermagem e a educação em saúde aos usuários; a administrativo-gerencial, que envolve a coordenação e organização do trabalho de enfermagem e a administração do espaço assistencial e institucional; e a investigação/pesquisa, que contempla a produção do conhecimento necessário para a qualificação da práxis (Mendes et al., 2021, p. 2).

O conceito de violência de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2002) é o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações” (Sacramentos & Rezende, 2006, p. 97). Desse modo, constata-se que a violência é vista como um grave problema de saúde pública devido a sua prevalência e as consequências que causa ao comprometer a integridade física e psicológica de suas vítimas (Sacramentos & Rezende, 2006).

Ainda que esses profissionais vivenciem diferentes formas de violência em seu ambiente laboral, as mais comuns são a física, que consiste em ataques corporais como chutar, bater, morder ou atirar; o abuso verbal, em que o agressor defere palavras que humilham, desrespeitam e afetam a dignidade da vítima; e o assédio sexual, compreendido por qualquer conduta sexual indesejada, unilateral e inesperada (Tsukamoto et al., 2019, p. 426).

A saúde do trabalhador, principalmente, mental e ocupacional dos profissionais de enfermagem deve ser pauta primordial dos estudos científicos, visto que essa classe de colaboradores está cada vez mais exposta ao risco de serem vítimas de violência por parte de pacientes, de familiares, de acompanhantes desses e de colegas de profissão. Estudos apontam a resiliência como fator de diminuição da vulnerabilidade desses profissionais à síndrome de Burnout e ao absenteísmo causado pela depressão e outros problemas mentais como síndrome do pânico, transtornos de ansiedade, etc (Silva et al., 2016).

A Atenção Primária à Saúde (APS) possui importante responsabilidade quanto a desenvolver ações de saúde, ao indivíduo e à coletividade, promovendo a proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde sendo que também se articula com outros serviços como a área educacional, da assistência social e judicial (Mendonça et al., 2020). Dessa forma, é notório que seja o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde. Além disso, um dos papéis dos profissionais de enfermagem está diretamente relacionado a prestar cuidado aos usuários da APS de maneira humanizada, holística e qualificada.

A violência no local de trabalho é um risco reconhecido no setor de saúde e é qualquer ato ou ameaça de violência física, assédio, intimidação ou outro comportamento perturbador ameaçador que ocorra no local de atividade laboral. Além disso, pode afetar e envolver trabalhadores, clientes e visitantes, e varia de ameaças e abusos verbais a agressões físicas e até homicídio (Silva et al., 2019).

Ademais, o ambiente laboral hostil, no qual os profissionais de enfermagem exercem seu trabalho de forma insegura e sobre “tensões permanentes”, como: estresse, agressões físicas e psicológica, competitividade, falta de reconhecimento profissional, sobrecarga de trabalho, despreparo das equipes de saúde em relação a lidar com as situações de violência e amparar o profissional que foi vítima dessas, podem ocasionar problemas relacionados a saúde mental. Dentro deste espectro, também pode ocasionar: síndrome de Burnout, depressão, suicídios, abusos de álcool e drogas, psicossomatização, “work stress”, fadigas, entre outros (Pai et al., 2018).

O assédio sexual é relacionado à tentativa de se obter favorecimento de aspecto sexual de maneira inoportuna, a maioria das vítimas que sofrem esse tipo de violência é o público feminino, o que caracteriza discriminação sexual, pois a maioria dos assediadores são do sexo masculino (Farencena et al., 2020).

Portanto, ressalta-se que os danos que a violência física ou verbal sofrida pelos profissionais de saúde podem ter consequências às vezes irreversíveis. Diante disso, urge medidas para a resolubilidade desse impasse. O objetivo deste estudo é descrever a ocorrência de violência laboral percebida entre os enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes e em equipes da Estratégia Saúde da Família.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Delineamento**

Trata-se de um estudo exploratório, de corte transversal, de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com auxiliares e técnicos em enfermagem e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Uberlândia –MG, no período de Agosto a Outubro de 2020. A equipe de enfermagem da ESF desse município é composta por 251 profissionais.

A característica principal dos estudos de corte transversal é que a observação das variáveis, quer se trate de casos, de indivíduos, ou de outros tipos de dados, é realizada em um único momento (o mesmo), quando o pesquisador registra uma "fotografia" dos fatos (variáveis) de interesse e não o "filme" de sua evolução. Também denominado transversal, seccional, ou de prevalência, o estudo de corte transversal (em inglês cross-sectional ou survey) tem como vantagens o fato de permitir a observação direta pelo pesquisador dos fenômenos a pesquisar, de realizar a coleta de informações em curto espaço de tempo (em saúde coletiva muito frequentemente na forma de mutirão), sem necessidade de acompanhamento dos participantes, e de produzir mais rapidamente resultados, portanto, com um custo inferior ao dos demais desenhos (Zangirolami-Raimundo et al., 2018, p. 355).

### **2.2 Aspectos éticos**

Todo o projeto seguiu a Resolução 466/12 do CNS no que diz respeito aos critérios éticos de pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU) com o número de parecer 3.849.113.

### 2.3 Procedimentos para coleta de dados

A coleta de dados foi feita com toda a população de profissionais da ESF. Como critérios de inclusão foram considerados profissionais da equipe de enfermagem, que trabalhem no ESF, atuantes a no mínimo três meses na rede primária de saúde e concordaram na participação da pesquisa após orientação da mesma e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os profissionais que estavam licenciados, de férias ou afastados de suas atividades profissionais, no período destinado à coleta de dados, foram excluídos. Foi realizada uma divulgação junto à equipe de Enfermagem (por meio de visita às unidades de saúde) a respeito do projeto de pesquisa. Após, foi entregue um instrumento de coleta de dados para auto preenchimento, o qual foi devolvido à equipe de pesquisadores em envelope sem identificação, em data acordada, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 2.4 Instrumento de coleta de dados

Instrumento de coleta de dados constituiu-se por um questionário estruturado, autoaplicável, dividido em:

a) Informações sociodemográficas e profissionais, as quais incluem questões acerca do estado civil, religião, categoria profissional, idade, jornada de trabalho e tempo de atuação na área da enfermagem;

b) Informações quanto a violência no trabalho, baseado no levantamento feito no artigo “Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências”, de Maiara Bordignon e Maria Inês Monteiro (2016), (Bordignon & Monteiro, 2016), composto por dez questões, as quais incluem informações acerca da violência física, abuso verbal e assédio sexual no ambiente de trabalho. No item “Violência física no ambiente de trabalho continha as seguintes questões: 1) Nos últimos 12 meses você sofreu violência física no seu ambiente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim”, “2) Na última vez que você se recorda ter sofrido violência física no seu ambiente de trabalho quem foi o autor da violência? ( ) chefe e/ou supervisor, ( ) colega da mesma profissão, ( ) familiar do paciente, ( ) outro, ( ) colega de outra profissão, ( ) paciente”, “3) Nos últimos 12 meses você foi testemunha de situações de violência física direcionada ao trabalhador da saúde no seu ambiente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim”, quanto ao item “Abuso verbal no ambiente de trabalho obtinha as seguintes questões: 4) Nos últimos 12 meses você sofreu abuso verbal no seu ambiente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim, 5) Na última vez que você se recorda ter sofrido abuso verbal no seu ambiente de trabalho quem foi o autor do abuso? ( ) chefe e/ou supervisor, ( ) colega da mesma profissão, ( ) familiar do paciente, ( ) outro, ( ) colega de outra profissão, ( ) paciente, 6) Nos últimos 12 meses você foi testemunha de situações de abuso verbal direcionado ao trabalhador da saúde no seu ambiente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim”, à respeito do item “Assédio sexual no ambiente de trabalho foi composto das seguintes perguntas: 7) Nos últimos 12 meses você sofreu assédio sexual no seu ambiente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim, 8) Na última vez que você se recorda ter sofrido assédio sexual quem foi o autor do assédio? ( ) chefe e/ou supervisor, ( ) colega da mesma profissão, ( ) familiar do paciente, ( ) outro, ( ) colega de outra profissão, ( ) paciente, 9) Nos últimos 12 meses você foi testemunha de situações de assédio sexual direcionado ao trabalhador da saúde no seu ambiente de trabalho? ( ) Não ( ) Sim, 10) Nos últimos 12 meses você teve que se afastar do trabalho em decorrência de ter sofrido algum tipo de violência? ( ) Não ( ) Sim, quantos dias? “

### 2.5 Análise de dados

Os dados quantitativos foram gerenciados com informações digitadas, tabuladas e consolidadas no programa Microsoft Excel por dupla entrada e digitadores independentes visando minimizar falhas na entrada do banco de dados. Os bancos foram analisados no programa estatístico Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 21.0. Realizou-se análises exploratórias (descritivas) dos dados, a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e as numéricas analisadas conforme as medidas de centralidade (média, mediana) e de dispersão

(desvio padrão, mínimo e máximo).

### 3. Resultados

**Tabela 1** - Característica do perfil sociodemográfico e profissional dos trabalhadores de enfermagem ESF/Uberlândia-MG:

| Variável                                 | (N) | Porcentagem (%) |
|--|-----|-----------------|
| <b>Estado civil</b>                      |     |                 |
| Casado/Amasiado                          | 150 | 59,8            |
| Solteiro/Viúvo                           | 77  | 30,8            |
| Outros                                   | 20  | 8               |
| Não responderam                          | 4   | 1,6             |
| <b>Considera-se uma pessoa religiosa</b> |     |                 |
| Sim                                      | 219 | 87,3            |
| Não                                      | 21  | 8,4             |
| Não responderam                          | 11  | 4,4             |
| <b>Gênero</b>                            |     |                 |
| Feminino                                 | 228 | 90,8            |
| Masculino                                | 20  | 8               |
| Não responderam                          | 3   | 1,2             |
| <b>Categoria</b>                         |     |                 |
| Técnico em enfermagem                    | 145 | 57,8            |
| Enfermeiro                               | 101 | 40,2            |
| Não responderam                          | 5   | 2               |

Fonte: Autores.

Segundo os dados da tabela sociodemográfica (Tabela 1), a maioria dos colaboradores que responderam ao questionário são casados (59,8 %), consideram-se religiosos (87,3 %), são do gênero feminino (90,8%) e técnicos em enfermagem (57,8%).

**Tabela 2** - Característica do perfil sociodemográfico de profissionais.

| Variável                       | Número | Média |
|--------------------------------|--------|-------|
| Idade                          | 264    | 38,14 |
| Jornada semanal de trabalho    | 234    | 61,49 |
| Tempo de atuação na enfermagem | 237    | 10,13 |

Fonte: Autores.

Na (Tabela 2) foi possível verificar que a prevalência média de idade é de 38,14 anos, a jornada média de trabalho semanal é de 61,49 horas e o tempo de atuação na enfermagem é em média 10,13 anos.

**Tabela 3** - Características dos percentuais e frequências de violência no ambiente laboral.

| Variável   | Frequência | Porcentagem (%) |
|--|------------|-----------------|
| <b>Nos últimos 12 meses você sofreu violência no seu ambiente de trabalho?</b>   |            |                 |
| Não  | 231        | 92              |
| Sim  | 15         | 6               |
| Omissos  | 5          | 2               |
| Total  | 251        | 100             |
| <b>Nos últimos 12 meses você foi testemunha de situações violência física direcionada ao trabalhador da saúde no ambiente de trabalho?</b> |            |                 |
| Não  | 115        | 45,8            |
| Sim  | 15         | 6               |
| Omissos  | 121        | 48,2            |
| Total  | 251        | 100             |
| <b>Nos últimos 12 meses sofreu abuso verbal no ambiente de trabalho</b>  |            |                 |
| Não  |            |                 |
| Sim  | 164        | 65,3            |
| Omissos  | 77         | 30,7            |
| Total  | 10         | 4               |
|  | 251        | 100             |
| <b>Nos últimos 12 meses foi testemunha de situações de abuso verbal direcionado ao trabalhador da saúde no ambiente de trabalho?</b>       |            |                 |
| Não  | 67         | 26,7            |
| Sim  | 61         | 24,3            |
| Omissos  | 123        | 49              |
| Total  | 251        | 100             |
| <b>Nos últimos 12 meses sofreu assédio sexual no ambiente de trabalho?</b>   |            |                 |
| Não  |            |                 |
| Sim  | 226        | 90              |
| Omissos  | 14         | 5,6             |
| Total  | 11         | 4,4             |
|  | 251        | 100             |
| <b>Nos últimos 12 meses foi testemunha de situações de assédio sexual direcionado ao trabalhador da saúde no ambiente de trabalho?</b>     |            |                 |
| Não  |            |                 |
| Sim  | 111        | 44,2            |
| Omissos  | 8          | 3,2             |
| Total  | 132        | 52,6            |
|  | 251        | 100             |
| <b>Nos últimos 12 meses teve que se afastar do trabalho em decorrência de ter sofrido algum tipo de violência?</b>                         |            |                 |
| Não  |            |                 |
| Sim  | 241        | 96              |
| Omissos  | 2          | 0,8             |
| Total  | 8          | 3,2             |
|  | 251        | 100             |

Fonte: Autores.

Em relação ao percentual correspondente de profissionais que responderam ao questionário sobre a frequência de violência no ambiente laboral, referente aos últimos 12 meses (Tabela 3), 92% afirmaram não ter sofrido violência, 48% foram omissos em responder quanto a ter sido ou não testemunha de situações de violência física direcionada ao trabalhador da saúde no ambiente de trabalho.

**Tabela 4** - Autores dos tipos de violência contra o profissional de enfermagem:

| Variável  | Nº | Porcentagem (%) |
|---|----|-----------------|
| <b>Na última vez que se recorda ter sofrido violência <u>física</u> no ambiente de trabalho quem foi o autor da violência</b> |    |                 |
| Chefe e/ou supervisor   | 6  | 13,95           |
| Colega da mesma profissão   | 1  | 2,32            |
| Familiar do paciente  | 4  | 9,3             |
| Colega de outra profissão   | 1  | 2,32            |
| Paciente  | 25 | 58,13           |
| Outro   | 6  | 13,95           |
| Total   | 43 | 100             |
| <b>Na última vez que se recorda ter sofrido abuso <u>verbal</u> no ambiente de trabalho quem foi o autor do abuso</b>         |    |                 |
| Chefe e/ou supervisor   | 2  | 9,52            |
| Colega da mesma profissão   | 3  | 14,28           |
| Familiar do paciente  | 3  | 14,28           |
| Colega de outra profissão   | 1  | 4,76            |
| Paciente  | 12 | 57,14           |
| Outro   | 0  | 0               |
| Total   | 21 | 100             |
| <b>Na última vez que se recorda ter sofrido assédio <u>sexual</u> quem foi o autor do assédio</b>                             |    |                 |
| Chefe e/ou supervisor   | 16 | 43,24           |
| Colega da mesma profissão   | 0  | 0               |
| Familiar do paciente  | 2  | 5,4             |
| Colega de outra profissão   | 3  | 8,1             |
| Paciente  | 13 | 35,13           |
| Outro   | 3  | 8,1             |
| Total   | 37 | 100             |

Fonte: Autores.

Na (Tabela 4), acerca dos autores da violência física no ambiente de trabalho, 58,13% (nº=25) dos profissionais responderam que é praticada pelos pacientes. Na pergunta quanto aos autores do abuso verbal, destaca-se que é praticada por 57,14% (nº=12) pacientes, seguidos de 14,28% colegas da mesma profissão (nº=3) e 14,28% familiares do paciente (nº=3). Na última questão da tabela, referente ao assédio sexual contra os profissionais de enfermagem, 43,24% (nº=16) foi praticada por chefes e/ou supervisores e 35,13% (nº=13) por pacientes.

#### 4. Discussão

O quantitativo de profissionais que compõem a equipe de enfermagem em Minas Gerais é de 226.004 profissionais, destes o número de técnicos é de 147.396, o de auxiliares é 18.583 e o de enfermeiros o total é de 60.021 (Cofen, 2022). De acordo com os dados da (Tabela 1), a maioria dos profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde, do município de Uberlândia-MG, também é composta em sua maioria por técnicos de enfermagem 57,8% e 40,2% por enfermeiros.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma política pública que veio para reorganizar e qualificar a Atenção Primária

à Saúde (APS) no Brasil com a intenção de reorientar o processo de trabalho, fortalecendo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Objetiva ampliar a resolubilidade e o impacto na situação de saúde, de forma individual e coletiva, mas também melhorar a relação custo-efetividade. Desde sua implantação, a ESF vem ampliando serviços e ações de saúde, tendo como características a territorialização e uma prestação de assistência multiprofissional (Machado et al., 2022, p. 2).

A jornada de trabalho, a qual os profissionais devem cumprir semanalmente ultrapassam as 44 horas, pois a média encontrada foi de aproximadamente 62 horas semanais, o que é sugestivo que esses profissionais atuem em outras instituições podendo ocasionar sobrecarga física e psicológica e uma diminuição no rendimento qualificado da enfermagem, fazendo com que esse profissional se torne vulnerável a situações de estresse e desgaste emocional (Andrade et al., 2017). A análise da variável “jornada semanal de trabalho” juntamente com a variável “tempo de atuação na enfermagem” indica que os colaboradores ainda se encontram inseridos em situações de longos período de trabalho diário, acarretando exaustão e fadiga ao profissional de enfermagem, por conseguinte, compromete a assistência prestada ao cliente (Costa et al., 2018).

Os tipos de violência abordados na pesquisa foram: violência física, violência verbal e assédio sexual. Assim, 92% dos profissionais de enfermagem responderam que não sofreram violência física no local de trabalho, enquanto que aproximadamente 49% dos profissionais se mantiveram omissos quanto a terem sido testemunhas de violência física no ambiente laboral. De acordo com a pesquisa “Perfil da Enfermagem”, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) de Minas Gerais, “no ano de 2020, apenas 29% deles se sentem protegidos em seu ambiente de trabalho e 53% dos profissionais de Enfermagem são maltratados, chegando à violência física, pela população usuária” (Coren, 2020).

No que tange ao abuso verbal praticado contra os profissionais da enfermagem, no âmbito da ESF, 24,3% disseram ter sofrido esse tipo de violência e 49% foram omissos ao responder acerca do assunto. Diante disso, fica evidente que a equipe de enfermagem não relata o acontecimento a respeito da violência que sofrem, fazendo com que seja preocupante, pois a cada situação que não é relatada há a dificuldade de reforçar com dados consistentes, a fim de que as intervenções sejam eficazes.

É notório que outros estudos relatam que a quantidade de profissionais que são expostos a agressões verbais, as quais são perpetradas por pacientes e que a maioria dos colaboradores de enfermagem sentem medo de denunciar os abusos verbais, físicos e sexuais que recebem por parte de seus algozes, pois descredita na eficácia que suas manifestações terão e sentem medo de que as agressões permaneçam (Busnello et al., 2020).

A maioria dos colaboradores que compõe a equipe de enfermagem são do sexo feminino, nesta pesquisa é representada por 90,8%, conforme dados da (Tabela 1). Tal fato pode ser relacionado com os dados que retrataram que o perpetrador da violência do tipo assédio sexual, em sua maioria é praticada por chefe e/ou supervisor, seguidas pelos usuários do serviço de saúde. Tal achado também possui resultados apontados por outros estudos, sendo importante destacar que a maioria das vítimas não denunciam tais atos que violam a ética profissional. Além disso, outro fator é a sensação de vergonha e constrangimento, e a crença de que não haverá punições ao algoz (Santos et al, 2020). Diante disso, é comum os profissionais apresentarem sentimento de tristeza, aumento do nível de estresse e pensamentos negativos quanto ao assediador (Sousa et al., 2021).

Diante do total de casos de violência ocupacional, os profissionais da área da saúde que estão mais expostos são os da equipe de enfermagem, visto que prestam atendimento direto e ininterrupto aos utentes (Bernardes et al., 2020). A equipe de enfermagem tem sido cada vez mais exposta a situações de agressões verbais e/ou físicas, sendo que essas partem de pacientes, acompanhantes e de outros profissionais de saúde (Ferreira et al., 2021).

Segundo a análise de dados em setores hospitalares da Turquia, a maioria dos profissionais que foram vítimas de violência (60,8%) era composta por enfermeiras (Bordignon & Monteiro, 2016). Assim, de acordo com a (Tabela 3), exposta na seção de resultados, a qual refere se o profissional de enfermagem foi testemunha de situações de violência, nota-se que 48,2% foram omissos a responder, o que é preocupante. É provável que tal omissão afete o levantamento de dados para que



ocorram melhores intervenções no âmbito da Atenção Primária, já que 45,8% disseram não ter sido testemunha de tais situações hostis.

A realidade encontrada na própria sociedade é preocupante quanto aos índices crescentes da cultura de violência. “A violência ocupacional além de interferir na dinâmica do atendimento, amplia as taxas de absenteísmo por motivos diversos, rotatividade dos profissionais e problemas de saúde física e mental” (Leite et al., 2020, p.2). Infelizmente, a situação se reflete na Estratégia Saúde da Família, principalmente, e contra a integridade física e psicológica da equipe de enfermagem. As práticas de enfrentamento às situações hostis não têm sido eficazes, retratando assim a importância de identificar e discutir as exposições, pelas quais os profissionais têm se tornado vulneráveis.

#### 4. Conclusão

A saúde do trabalhador de enfermagem deve ser primordial para a segurança da assistência, a fim de que essa seja qualificada e capacitada a todos os utentes do Sistema Único de Saúde. No cenário em que a pesquisa foi realizada, fica evidente que os resultados acerca da violência contra as equipes de enfermagem apontam que os perpetradores em sua maioria são os pacientes e os chefes e/ou supervisores. Esse fato, faz com que haja prejuízos na saúde física e mental de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Outrossim, os profissionais de enfermagem compõem a linha de frente da assistência na Estratégia Saúde da Família e são fundamentais para que a Atenção Primária progrida na prestação de um cuidado holístico à população. Diante disso, faz-se necessário que haja o incentivo à denúncia por parte dos profissionais de enfermagem para que a violência não seja perpetuada e que os algozes sejam punidos. Esses achados devem incentivar mais pesquisas nessa temática, pois as omissões também representaram grande porcentagem frente aos dados analisados no estudo.

É imprescindível que ocorram fiscalizações acerca da ética profissional, anualmente, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, a fim de que seja apurado os índices de assédio sexual, violência física e verbal por parte de chefes, pacientes, acompanhantes e de outro grupo de profissionais. Os resultados apontados na pesquisa buscam o provecto para a assistência de todas as equipes de enfermagem, pois buscou incluir conhecimento científico perante o trabalho que executam na saúde pública no Brasil.

#### Agradecimentos

Agradeço à minha orientadora Professora Dra. Marcelle Aparecida de Barros Junqueira e à minha coorientadora Dra. Vanessa Bertussi o incentivo, a motivação e a orientação nesta produção acadêmica. Agradeço aos meus familiares e amigos por toda a motivação e por acreditarem no meu potencial. Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa concedida durante a Iniciação Científica para a execução da pesquisa.

#### Referências

- Andrade, J. M., Assunção, A. A., & Abreu, M. N. S. (2017). Long working hours in the healthcare system of the Belo Horizonte municipality, Brazil: a population-based cross-sectional survey. *Human resources for health*, 15(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0203-6>
- Bernardes, M. L. G., Karino, M.E., Martins, J.T., Okubo, C. V. C., Galdino, M. J. Q., & Moreira, A. A. O. (2020). Violência laboral entre trabalhadores de enfermagem. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 18(3), 250-257. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-531>
- Bordignon, M., & Monteiro, M.I. (2016). Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. *Revista brasileira de Enfermagem*, 69, 996-999. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0133>
- Busnello, G. F., Trindade, L. D. L., Pai, D. D., Beck, C. L. C., & Ribeiro, O. M. P. L. (2021). Tipos de violência no trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, 25. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0427>

- Cofen. (2022). "Enfermagem Em Números." *Cofen – Conselho Federal de Enfermagem*, 1 de novembro de 2022. <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
- Costa, C. S., Normann, K. A. S., Tanaka, A. K. S. R., & Cicolella, D. A. (2018). A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. *Revista Uningá*, 55(4), 110-120. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.55.eUJ2403>
- Coren. (2020). "Coren-MG cria Comissão de Prevenção e Combate à Violência Contra Profissionais." *Cofen – Conselho Federal de Enfermagem*, 12 fev. 2020. [http://www.cofen.gov.br/coren-mg-cria-comissao-de-prevencao-e-combate-a-violencia-contra-profissionais\\_77093.html](http://www.cofen.gov.br/coren-mg-cria-comissao-de-prevencao-e-combate-a-violencia-contra-profissionais_77093.html)
- Farencena, G. S., Kocourek, S., da Silva, A. M., & Dorion, E. C. H. (2020). Produção sobre assédio sexual no período de 2010 a 2019: Um estudo bibliométrico. *Revista Visão: Gestão Organizacional*, 9(2), 122-137. <https://doi.org/10.33362/visao.v9i2.2415>
- Ferreira, K. S., da Silva, L. H. A., Cavagnini, M. H. B., & Belleno, A. I. S. (2021). Violência ocupacional: Um fator agravante no trabalho da enfermagem-uma revisão bibliográfica. *Revista Higei@-Revista Científica de Saúde*, 3(6). <https://periodicos.unimes.unimesvirtual.com.br/>
- Leite, C. N., de Oliveira, E. B., Lisboa, M. T. L., Penna, L. H. G., de Oliveira, S. A., & Rafael, R. D. M. R. (2020). Violência na Estratégia de Saúde da Família: riscos para a saúde dos trabalhadores e ao atendimento [Violence in the Family Health Strategy: risks to workers' health and care][Violencia en la estrategia de salud de la familia: riesgos para la salud de los trabajadores y la atención]. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 1-6. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.45789>
- Machado, R. R., Pires, D. E. P. D., Trindade, L. D. L., Amadigi, F. R., Melo, T. A. P. D., & Mendes, M. (2022). Gestão na Estratégia Saúde da Família: cargas de trabalho e violência institucional estruturada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, 1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0071pt>
- Mendes, M., Trindade, L.D.L, Pires, D.E.P.D., Martins, M.M.F.P.D.S., Ribeiro, O. M. P. L., Forte, E. C. N., & Soratto, J. (2021). Práticas de enfermagem na estratégia saúde da família no Brasil: interfaces no adoecimento. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, 1-11. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200117>
- Mendonça, C. S., Machado, D. F., Almeida, M. A. S. D., & Castanheira, E. R. L. (2020). Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2247-2257. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018>
- Pai, D. D. Lautert, L., Souza, S. B. C. D., Marziale, M. H. P., & Tavares, J. P. (2015). Violência, burnout e transtornos psiquiátricos menores no trabalho hospitalar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 457-464. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300014>
- Sacramento, L. T., & Rezende, M. M. (2006). Violências: lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, (24), 95-104. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942006000300009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009&lng=pt&tlng=pt)
- Silva, B. D. M., Martins, J. T., & Moreira, A. A. O. (2019). Violência laboral contra a equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Revista de saúde pública do paraná*, 2(2), 125-135. DOI:<https://doi.org/10.32811/25954482-2019v2n2p125>
- Silva, L. N. S., Maciel, C. S., do Carmo, A. P., de Medeiros, N. M., do Nascimento, A. R. S., & de Castro, A. P. (2020). Risco ocupacional: violência no trabalho de enfermagem. *Enfermagem Brasil*, 19(3), 253-260. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i3.2539>
- Silva, S. M., Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Baptista, P., & Felli, V. (2016). Relação entre resiliência e burnout: Promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (16), 41-48. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0156>
- Sousa, R.N., Bomfim, V. V. B. S., Lins, A. M.P. S., Bomfim, C. V. B. S., da Silva, A. F., & Silva, M. E. W.B. (2021). Assédio sexual sofrido por profissionais de enfermagem em instituições de saúde. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (9), e32510917582-e32510917582. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17582>
- Tsukamoto, S. A. S., Galdino, M. J. Q., Robazzi, M. L. D. C. C., Ribeiro, R. P., Soares, M. H., Haddad, M. D. C. F. L., & Martins, J. T. (2019). Violência ocupacional na equipe de enfermagem: prevalência e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32, 425-432. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900058>
- Zangirolami-Raimundo, J., Echeimberg, J. D. O., & Leone, C. (2018). Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. *J Hum Growth Dev*, 28(3), 355-360. <https://doi.org/10.7322/jhgd.152198>