

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

CIBELE DOS SANTOS

**CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA PERPETRADA POR PACIENTES E
FAMILIARES A TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

**PORTO ALEGRE
2015**

CIBELE DOS SANTOS

**CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA PERPETRADA POR PACIENTES E
FAMILIARES A TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

**Trabalho de Conclusão apresentado ao
Curso de Bacharelado em Enfermagem
da Escola de Enfermagem da
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, como requisito parcial para obtenção
do título de Enfermeira.**

Orientadora: Prof.^a Dra. Daiane Dal Pai

Porto Alegre

2015

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas oportunidades, por guiar meus passos e por ter me dado este sublime dom.

Aos meus pais, pela educação, pelos ensinamentos, por terem feito o imprescindível para oportunizar esta conquista, pois sem o esforço incansável de vocês este sonho não seria possível. Pai e mãe, esta conquista é nossa!

Aos meus irmãos, as pessoas mais inteligentes que conheço. Vocês sempre foram meus exemplos, eu tenho muito orgulho de vocês!

Ao meu grande e verdadeiro amor, Cyro. Pela paciência, carinho e lealdade. Pela dedicação aos nossos sonhos. Obrigada por dividir todos os teus dias comigo e me fazer plenamente feliz.

À minha maravilhosa orientadora, Dr^a Daiane Dal Pai. Obrigada por todo amparo, carinho, generosidade e companhia. Agradeço tua disponibilidade e principalmente pelos grandes ensinamentos. Tem minha eterna amizade e admiração.

Aos meus sogros, por me mimosear com grande afeto.

Às minhas queridas cunhadas, pela afeição, ternura e ânimo.

Aos meus tios e primos, por terem me visto sempre como a enfermeira da família e terem acreditado em mim.

Às minhas amigas que fiz na graduação e que serão para toda vida, meus preciosos presentes, que fizeram esta jornada ficar mais fácil e prazerosa.

Às minhas amigas de longa data, as minhas “luluzinhas”, pela camaradagem, estima verdadeira e recíproca, principalmente pelos momentos de total alegria e descontração.

À UFRGS, o melhor episódio que pude ter na vida. Graças a esta instituição tive oportunidade de conhecer pessoas que jamais teria a oportunidade de conhecer. Foram anos sensacionais!

Às minhas amigas e futuras colegas de profissão, Vanessa, Virgínia e Melissa, que compartilharam momentos de aflição e ajuda na coleta de dados desta pesquisa.

À prof^a. Dr^a. Juliana Petri Tavares, pelo apoio, ajuda e disponibilidade. Sem tua colaboração este estudo não seria possível.

Aos colegas do grupo GISO, em destaque a profª Drª Liana Lautert pela amizade e conhecimento compartilhado, vocês me oportunizaram aprendizado ímpar.

Às professoras da graduação, principalmente a profª Drª Enaura Helena Brandão Chaves, pelas lições ensinadas, pela atenção prestada e pelo carinho.

A todas as equipes de enfermagem com as quais tive oportunidade de trabalhar nesses anos, tem um lugarzinho no meu coração para cada um de vocês

Ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o grande cenário da minha graduação, local onde eu me tornei enfermeira.

Enfim, minha eterna gratidão e meus sinceros agradecimentos a todos que contribuíram na minha formação.

RESUMO

Objetivo Geral: Caracterizar os episódios de violência perpetrados por pacientes e familiares a trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Método:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, recorte de estudo misto, intitulado “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”, com amostra de 393 profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares), selecionados aleatoriamente, no período de outubro de 2014 a outubro de 2015. Os trabalhadores responderam ao questionário sociodemográfico, e ao *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*, e após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do local do estudo. Os dados foram analisados com auxílio do *software Statistical Package for the Social Sciences* versão 18.0. **Resultados:** A prevalência de violência perpetrada por pacientes e familiares contra a equipe de enfermagem foi de 29%. Dentre os tipos de violência, a violência física teve índice de 13%. No que tange à violência psicológica, 18,6% tratou-se de agressão verbal, 4,8% de intimidação/assédio moral, 1,8% de assédio sexual e 2,3% de discriminação racial. Os trabalhadores do sexo feminino, de cor autodeclarada não branca e pertencente à categoria de auxiliares e técnicos de enfermagem foram os mais expostos à violência perpetrada por pacientes e familiares nos 12 últimos meses, no entanto, sem diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$). Foi visto que os trabalhadores vivenciaram intensos problemas após exposição à violência. A prevalência da violência perpetrada por pacientes e familiares distribuiu-se de maneira não uniforme entre os diferentes setores do hospital, com destaque para a área de cuidados materno-infantis. **Conclusão:** Foi possível identificar que a violência no trabalho é uma ameaça ao bem estar dos profissionais, refletindo no cuidado prestado. Conclui-se então, que os trabalhadores do hospital encontram-se vulneráveis à violência em seu cotidiano laboral, sendo esta uma situação causadora de problemas à sua saúde.

Descritores: Violência no Trabalho, Saúde do Trabalhador, Equipe de enfermagem.

ABSTRACT

General Objective: To characterize the episodes of violence by patients and relatives to nursing personnel at a university hospital. **Methods:** Cross-sectional study with a quantitative approach, mixed study clipping entitled "Violence in nursing work and its implications for workers' health and patient safety culture at the university hospital" with a sample of 393 staff of professionals nursing (nurses, technicians and assistants), randomly selected, from October 2014 to October 2015. The workers responded to the sociodemographic questionnaire, and the Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector, and after signing the consent form and cleared up. The study was approved by the ethics committee in research of the study site. Data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences software version 18.0. **Results:** The prevalence of violence by patients and their families against the nursing staff was 29%. Among the types of violence, physical violence was 13% index. With regard to psychological violence, 18.6% treated is verbal aggression, 4.8% of intimidation / bullying, sexual harassment 1.8% and 2.3% of Racial Discrimination. The female workers, not self-declared white color and belongs to the category of nursing assistants and technicians were the most exposed to violence by patients and families in the last 12 months, however, no statistically significant difference ($p > 0.05$). It was found that workers experienced severe problems after exposure to violence. The prevalence of violence by patients and families is distributed unevenly between the different sectors of the hospital, especially in the area of maternal and child care. **Conclusion:** It was possible to identify that violence at work is a threat to the well being of workers, reflecting the care provided. It follows then, that hospital workers are vulnerable to violence in their daily work, this being a situation causing problems to your health. **Descriptors:** Workplace violence, Occupational health, Nursing staff.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Gráfico 1** – Distribuição da frequência dos tipos de violência perpetrada por pacientes e familiares contra trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário, segundo o tipo. 21
- Gráfico 2** – Distribuição da violência perpetrada por pacientes e familiares contra trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário segundo setor. 24
- Gráfico 3** – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Física perpetrada por pacientes e familiares. 25
- Gráfico 4** – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Agressão Verbal, perpetrada por pacientes e familiares. 26
- Gráfico 5** – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Intimidação/Assédio Moral, perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos. 27
- Gráfico 6** – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Assédio Sexual, perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos. 28
- Gráfico 7** – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Discriminação Racial, perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos. 29

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 –** Distribuição dos participantes do estudo segundo características demográficas e laborais. 19
- Tabela 2 –** Distribuição dos trabalhadores expostos e não expostos à violência perpetrada por pacientes e familiares, nos últimos 12 meses, segundo características demográficas e laborais. 22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 MÉTODO	16
3.1 Tipo de Estudo	16
3.2 Campo do Estudo	16
3.3 População e Amostra	16
3.4 Coleta de Dados	17
3.5 Análise dos dados	17
3.6 Aspectos Éticos	18
4 RESULTADOS	19
4.1 Caracterização dos Trabalhadores participantes do Estudo	19
4.2 Violência Perpetrada por Pacientes e Familiares a Trabalhadores de Enfermagem em Hospital Universitário	20
5 DISCUSSÃO	30
6 CONCLUSÕES	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNCICE A – Instrumento para Coleta em Banco de Dados	42
APÊNCICE B – Termo de Responsabilidade para Uso de Dados de Pesquisa	45
APÊNCICE C – Carta de Autorização do Uso dos Dados	46
ANEXO A – <i>Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector</i>	47
ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa	54
ANEXO C – Aprovação da COMPESQ/ENF	55

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história humana o trabalho passou, e vem passando, pelas mais diversas transformações. Atualmente, com o processo de globalização dos mercados, com o número cada vez maior de privatização dos serviços públicos, com o advento da tecnologia para a maior produção de bens e serviços, o aumento do trabalho informal e a exclusão social, tem gerado grande impacto na sociedade contemporânea. Todos esses aspectos, citados anteriormente, somados aos problemas estruturais das organizações, trazem profundas consequências que interferem na vida e na saúde do trabalhador (MINAYO *et al.*, 2003).

Outro aspecto, de grande relevância, que interfere na vida e na saúde do trabalhador é a violência. É provável que esta sempre tenha feito parte das relações humanas e, em todo mundo, é possível observar seu impacto, em suas várias formas de apresentação. A violência está entre as principais causas de morte no mundo para as pessoas com idade entre 15 e 44 anos e gera altos gastos anuais de cuidados de saúde em todo o mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) violência é definida como “*o uso intencional da força, real ou em forma de ameaça, contra outra pessoa ou contra um grupo, que resulta ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, mau desenvolvimento ou privação*”. É subdividida em violência física e psicológica, sendo que esta abrange agressão verbal, assédio moral, discriminação e assédio sexual (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

A temática da violência no local de trabalho vem ganhando grande importância e destaque, por se tratar de uma preocupação mundial. Afeta a dignidade de milhões de pessoas em todo o mundo, sendo uma importante fonte de desigualdade, discriminação e conflito no trabalho (DI MARTINO, 2002). A violência no labor perpassa o simples fato de ser uma violência determinada por se dar dentro de um local ou setor em que se desenvolve uma atividade laboral. É fenômeno complexo e dinâmico que faz parte das relações humanas e da violência social brasileira. Ela se apresenta nas mais distintas expressões de classes sociais, gêneros, grupos étnicos, idades, cargos e ocupações. Sendo assim, se caracterizando em um verdadeiro problema de saúde pública para população brasileira (BRASIL, 2005). A OMS define a violência no trabalho como resultado da

interação complexa de diversos fatores, em que se destacam as condições e a organização do trabalho, bem como a interação trabalhador/agressor (CONCHA-EASTMAN, 2002).

Estudo internacional, realizado pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), em Atlanta, nos Estados Unidos, indica que os trabalhadores de hospitais estão em alto risco de sofrer violência no local de trabalho (NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, 2002). Segundo investigações realizadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), foi constatado que cerca de 25% dos acidentes violentos no trabalho ocorrem no setor saúde e que mais de 50% dos trabalhadores da área já experimentaram incidentes desta natureza (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMERAS, 2002). Ao encontro desta informação, um estudo realizado em um Hospital Público de Pronto Socorro, na cidade de Porto Alegre, corrobora que a enfermagem é a categoria profissional com maior prevalência (51,8%) de violência e que 63,2% dos participantes, da equipe multidisciplinar em saúde, foram vítimas de um ou mais tipo de violência (DAL PAI, 2011).

Em relação aos agressores, na totalidade dos estudos, os pacientes aparecem como os principais perpetradores seguidos de seus familiares (GERBERICIH *et al.*, 2004). Violência de tipo II é caracterizada como o tipo de agressão que é perpetrado pelos beneficiários dos serviços que o trabalhador presta (PEEK-ASA; RUNYAN; ZWERLING, 2001). Os trabalhadores da equipe de Enfermagem estão expostos a muitos riscos de segurança e saúde, principalmente devido ao contato próximo que eles mantêm com os pacientes e familiares.

Em uma revisão sistemática da literatura, realizada em 2008, na Suíça, evidenciou-se que pacientes e visitantes violentos são um sério problema para o pessoal da saúde em todos os tipos de hospitais. Os dados mostraram três tipos específicos de incidentes mais frequentes, sendo eles, agressão verbal, ameaças e agressões físicas (HAHN *et al.*, 2008).

Raveesh (2015), em um estudo asiático, dizem que agressão verbal foi a ocorrência mais comum, seguido por ameaças verbais, enquanto agressões físicas eram relativamente raras. Porém, em outro estudo realizado com enfermeiras de clínica médica, em North Wales, 83% dos profissionais experimentou agressão verbal, e nas últimas quatro semanas, posterior ao estudo, 50% foram ameaçados e 63% foram fisicamente agredidos (LEPPING *et al.*, 2013). Na Suíça, estudo

transversal, mostrou que 50% de todos os profissionais de um hospital universitário, tinham experimentado pelo menos um caso de paciente/visitante violento nos últimos 12 meses, sendo que 11% experimentaram deste episódio na semana anterior (HAHN *et al.*, 2011).

Cabe ressaltar que, a violência tende a ser neutralizada, encarada como natural e inerente do cotidiano dos trabalhadores da saúde. Os casos de violência são difíceis de serem avaliados, principalmente os casos não físicos, pelo fato de muitos trabalhadores optarem pelo silêncio como resposta à agressão, por vergonha devido à humilhação ou até mesmo, medo de represálias (DAL PAI, 2011).

Conforme estudo realizado por Waschgl *et al.* (2013), com 1.489 enfermeiros, de 11 hospitais públicos de Murcia, na Espanha, comprova que quanto maior exposição à violência, tanto física, quanto psicológica, menor satisfação no trabalho, maior exaustão emocional e conseqüentemente prejudicando diretamente o cuidado prestado. Segundo, Lancman (2007), faltam programas de prevenção e apoio aos trabalhadores e as situações são encaradas de forma banal, influenciando assim, a omissão em relação ao problema. No entanto, a agressão é um fator que pode levar ao adoecimento, insatisfação com o trabalho, medo, perda de autoestima, insegurança e absenteísmo (VIEIRA; SELIGMANN-SILVA; ATHAYDE, 2004).

Hahn (2010) em outro estudo suíço demonstraram que 95% dos enfermeiros já haviam experimentado pelo menos um episódio de violência provocada por pacientes e visitantes durante sua carreira profissional. Para grande parte dos profissionais de saúde, os altos índices de violência praticada por pacientes e familiares é causada pelas péssimas condições de trabalho e a grande desigualdade social existente em nosso país, tornando estes também vítimas da inadequada assistência oferecida pelo sistema de saúde (CEZAR; MARZIALE, 2006).

Diante das repercussões negativas dos episódios de violência sobre a saúde dos trabalhadores, e conseqüentemente sobre a assistência prestada, justifica-se a realização do presente estudo pela importância da temática na área de estudos e práticas da saúde do trabalhador e da assistência segura. Entendendo a enfermagem como categoria que atua na linha de frente na prestação de cuidado em saúde, vislumbra-se essa categoria como destaque no estudo da violência no trabalho.

A motivação para o presente trabalho e o desejo em aprofundar os conhecimentos acerca da temática da saúde do trabalhador, foi justamente por se tratar de um conteúdo de suma relevância no cenário mundial atual e compreender o quão complexo são as relações laborais. A inspiração inicial deu-se em agosto de 2013, com participação da autora como bolsista de iniciação científica, e concomitantemente, como integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Ocupacional (GISO), que desenvolve estudos na linha de pesquisa “Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho”.

O estudo aqui apresentado faz parte de uma pesquisa maior, intitulado “Violência no trabalho da Enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”. Neste projeto, participei na coleta de dados, o que despertou interesse e curiosidade sobre a questão da violência no trabalho da enfermagem.

A partir desta problematização, propõe-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as características da violência perpetrada por pacientes e familiares a trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário?

2 OBJETIVOS

Para operacionalizar a presente investigação, foram propostos os objetivos a seguir.

2.1 Objetivo Geral

Caracterizar a violência perpetrada por pacientes e familiares a trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Descrever as características sociodemográficas dos profissionais entrevistados.
- b) Identificar os tipos de violência perpetrados por pacientes e familiares.
- c) Mensurar os problemas enfrentados pelas vítimas de violência perpetrada por pacientes e familiares.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de Estudo

Tratou-se de uma investigação com abordagem quantitativa e delineamento transversal. Este estudo trata-se de um recorte do projeto misto intitulado: “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”. O delineamento transversal envolve a coleta de dados em determinado ponto temporal com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis (POLIT; BECK, 2011).

3.2 Campo do Estudo

O estudo foi desenvolvido em todas as unidades do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o qual se caracteriza como hospital geral, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). É uma instituição pública, que presta serviços hospitalares para Porto Alegre e estado do Rio Grande do Sul, sendo centro de referência em assistência, na formação de profissionais e na geração de conhecimentos, no Brasil e no mundo.

3.3 População e Amostra

A população do hospital estudado é composta por 2.092 profissionais de Enfermagem (HCPA, 2015). Considerando 95% de confiança e erro de 5% a amostra calculada assumiu prevalência de 50%, calculada com auxílio do WINPEPI versão 11.32. Dessa forma, amostra para o estudo maior e para o presente estudo foi de 393 trabalhadores de enfermagem do HCPA.

Os sujeitos da pesquisa foram os trabalhadores de enfermagem, sendo incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Foram excluídos do estudo trabalhadores com menos de um ano de atividade no serviço investigado, afastados por licença ou em férias no período da coleta dos dados.

Os sujeitos para o estudo maior foram selecionados de maneira sistemática, com base na listagem de trabalhadores ativos no período de estudo, buscando contemplar proporcionalmente os trabalhadores das diferentes áreas do hospital. Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa após sorteio dos nomes a partir da escala diária, o qual foi realizado nas unidades de todos os serviços do hospital, tendo uma pessoa como testemunha da extração dos participantes a serem convidados.

3.4 Coleta de Dados

Este estudo trata-se de um recorte do projeto misto intitulado: “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”. As variáveis de interesse do presente estudo foram investigadas por meio de um instrumento (APÊNDICE A) elaborado pela pesquisadora para levantamento das informações coletadas a partir de um banco de dados da referida pesquisa.

Além das variáveis sociodemográficas dos participantes, foram variáveis de interesse para este estudo a violência perpetrada por pacientes e familiares, a caracterização das vítimas e os problemas vivenciados pelas mesmas. Estes dados foram colhidos a partir da aplicação do *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector* (ANEXO A), proposto pela Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho e de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem (DI MARTINO, 2002), traduzido e adaptado para a língua portuguesa por Palacios *et al.* (2008). Esse questionário aborda a ocorrência da violência física e psicológica (agressão verbal, intimidação/assédio moral, assédio sexual e discriminação racial) nos últimos 12 meses, contemplando características da agressão, do perpetrado e da vítima.

3.5 Análise dos Dados

Após seleção das variáveis de interesse no banco de dados da pesquisa “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde psíquica dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”, as informações foram transferidas para novo banco de dados criado no programa

Microsoft Office Excel e analisadas por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 18.0. As variáveis de natureza quantitativa foram descritas por meio de medidas de tendência central e dispersão: média, desvio padrão, mediana e intervalos interquartílicos. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e proporções.

A associação entre a ocorrência da violência e as características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores, bem como as características dos episódios, foram realizadas por meio do teste Qui-Quadrado (diferença entre proporções) e Mann-Whitney (diferença entre medianas). Serão considerados estatisticamente significados os valores de $p < 0,05$.

3.6 Aspectos Éticos

O estudo prévio “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”, foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde (CEP) do HCPA, sob o número 713.728 e também no Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) do HCPA, sob o número 14-0508 (ANEXO B). Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando a participação voluntária, a possibilidade de desistência a qualquer momento, a preservação das confidencialidades das informações. O presente estudo tem aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ/ENF) da UFRGS (ANEXO C).

Para realização da pesquisa, foi assinado um termo de responsabilidade para uso de dados de pesquisa (APÊNDICE B). Os princípios éticos foram respeitados, mantendo-se o anonimato sobre a identificação dos participantes da pesquisa, conforme a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). O uso dos dados previamente coletados foi permitido pela pesquisadora responsável através de uma carta de autorização (APÊNDICE C).

4 RESULTADOS

A seguir serão apresentados os resultados encontrados a partir de uma amostra de 393 trabalhadores de enfermagem do HCPA.

4.1 Caracterização dos Trabalhadores participantes do Estudo

Participaram da presente pesquisa 393 trabalhadores de enfermagem, abordados nos seus locais de trabalho. O perfil demográfico e laboral dessa amostra encontra-se descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes do estudo segundo características demográficas e laborais. Porto Alegre/RS, 2015

Variáveis	(n = 393)
Sexo*	
Feminino	326 (83,2)
Masculino	66 (16,8)
Idade[‡]	43 (36 – 50)
Número de Filhos[‡]	1 (0 – 2)
Cor da Pele*	
Branca	309 (79)
Não Branca	82 (21)
Situação Conjugal*	
Com companheiro (a)	267 (67,9)
Sem companheiro (a)	126 (32,1)
Escolaridade (em anos de estudo) [‡]	13 (13 – 16,4)
Categoria Profissional*	
Enfermeiro	100 (25,4)
Técnico e auxiliar de enfermagem	293 (74,6)
Anos de Experiência na Área da Saúde[‡]	18 (12 – 24)
Tempo de Admissão[‡]	9 (4 – 17)
Turno*	
Diurno	269 (70,1)
Noturno	115 (29,9)
Satisfação com o Local de Trabalho[‡]	4 (4 – 5)
Preocupação com a Violência no Local de Trabalho [‡]	3 (2 – 5)

Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015.

Notas: *n (%); [‡]Mediana (intervalos interquartílicos).

A Tabela 1 apresenta uma amostra formada em sua maioria por mulheres (83,2%), com mediana de 43 anos de idade (36 – 50) e cor da pele branca (79%). A maioria dos sujeitos possuía parceiros fixos (67,9%) e um filho (1 – 2). A

escolaridade dos participantes se distribuiu em torno de 13 anos de estudo (13 – 16,4).

A tabela ainda descreve a intensa experiência profissional do grupo, com uma mediana de 18 anos de atuação na área da saúde (12 – 24) e 9 anos na instituição (4 – 17). Quanto à categoria profissional, os técnicos e auxiliares de enfermagem compõem a maioria da amostra (74,6%) e enfermeiros representaram 25,4%. A distribuição quanto ao turno de trabalho apontou que 70,1% dos participantes atuavam somente no período diurno e que 29,9% somente no noturno.

Os sujeitos do estudo avaliaram a satisfação com o local de trabalho como boa, pontuando quatro em uma escala de cinco pontos. No que tange à preocupação com a violência, foi verificada mediana de 3 (2 – 5) em uma avaliação de 5 pontos.

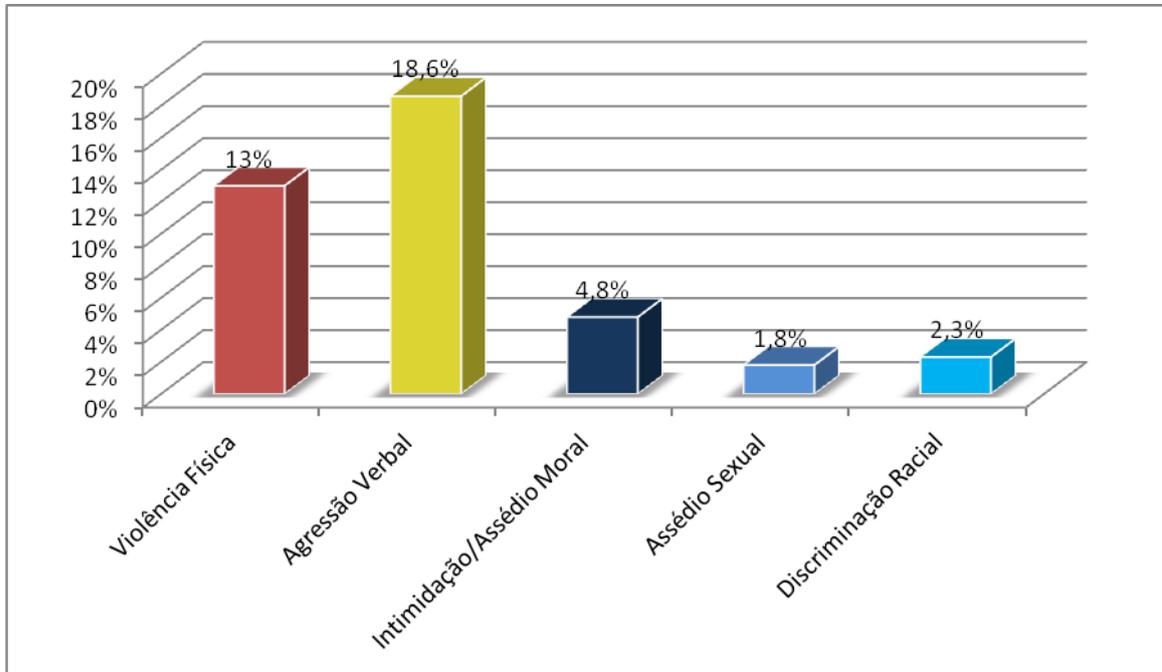
4.2 Violência Perpetrada por Pacientes e Familiares a Trabalhadores de Enfermagem em Hospital Universitário

Os trabalhadores participantes do estudo foram questionados acerca da vivência de situações de violência nos últimos 12 meses. Considerando somente os casos de violência perpetrada por pacientes e familiares, foi verificada prevalência de 29% (n = 114) de trabalhadores de enfermagem expostos a, no mínimo, um tipo de violência.

Ainda nesta avaliação, dividiram-se as agressões em violência física e psicológica, sendo a violência psicológica avaliada por meio da agressão verbal, intimidação/assédio moral, assédio sexual e discriminação racial.

No Gráfico 1 está apresentada a distribuição da frequência dos tipos de violência praticada por pacientes e familiares, com suas devidas subdivisões, contra trabalhadores de enfermagem no último ano.

Gráfico 1 - Distribuição da frequência dos tipos de violência perpetrada por pacientes e familiares contra trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário segundo o tipo. Porto Alegre/RS, 2015. (n=393).



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

A Tabela 2 apresenta os cruzamentos das variáveis sociodemográficas e laborais entre o grupo que sofreu e o que não sofreu violência no trabalho vivenciado no mesmo período.

Tabela 2 – Distribuição dos trabalhadores expostos e não expostos à violência perpetrada por pacientes e familiares, nos últimos 12 meses, segundo características demográficas e laborais. Porto Alegre/RS, 2015

Exposição à Violência Praticada por Pacientes e Familiares			
Variáveis	Sim (n = 114)	Não (n = 278)	p
Sexo*			
Feminino	98 (30,1)	228 (69,9)	0,557
Masculino	16 (24,2)	50 (75,8)	
Idade[‡]	43 (36 – 51)	43 (36 – 49,7)	0,340
Número de Filhos[‡]	1 (0 – 2)	1 (1 – 2)	0,372
Cor da Pele*			
Branca	85 (27,5)	224 (72,5)	0,238
Não Branca	28 (34,1)	54 (65,9)	
Situação Conjugal*			
Com companheiro	80 (30)	187 (70)	0,544
Sem companheiro	34 (27)	92 (73)	
Escolaridade[‡]	13 (13 – 16)	13 (13 -16,6)	0,887
Categoria Profissional*			
Enfermeiro	27 (27)	73 (73)	0,608
Técnicos e auxiliares de enfermagem	87 (30)	206 (70)	
Tempo de Admissão[‡]	11 (5 – 19)	7 (3 – 15,2)	0,355
Turno*			
Diurno	85 (31,6)	184 (68,4)	0,153
Noturno	28 (24,3)	87 (75,7)	
Satisfação com Local de Trabalho[‡]			
Não ≤ 3	15 (25)	45 (75)	0,457
Sim > 3	99 (29,7)	234 (70,3)	

Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015.

Notas: *n (%); [‡] Mediana (intervalos interquartílicos).

Os trabalhadores do sexo feminino (30,1%), de cor autodeclarada não branca (34,1%) e com companheiro fixo (30%) foram mais expostos à violência nos últimos 12 meses, embora não tenha sido encontrada diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

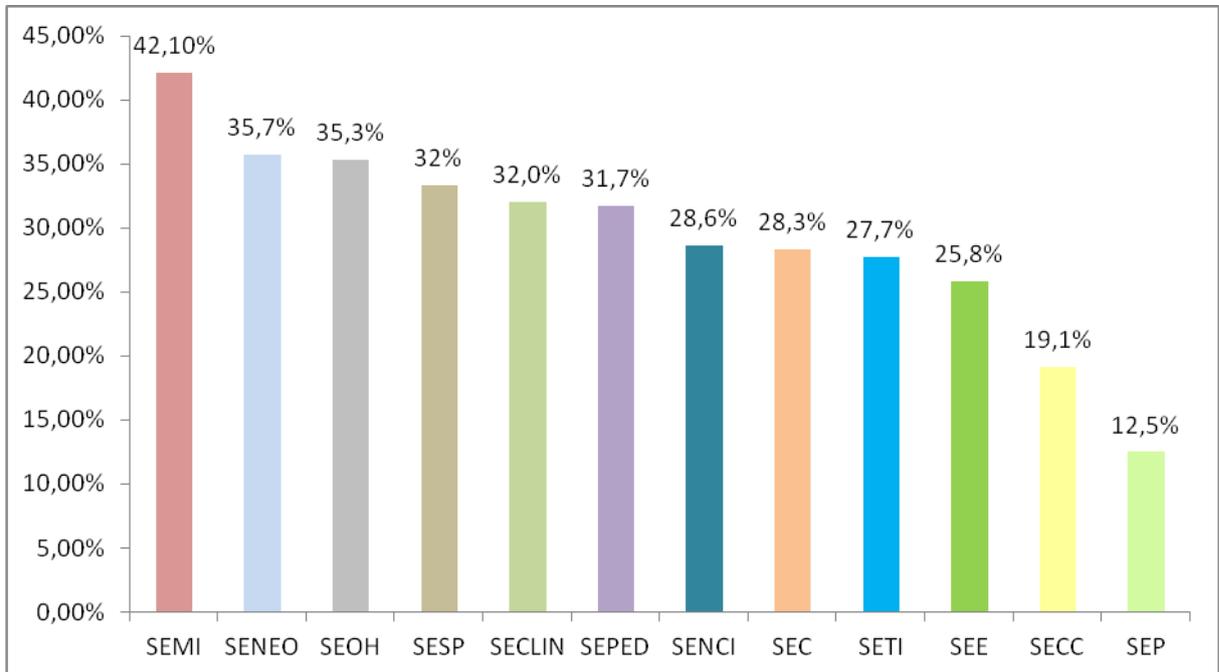
Não houve diferença estatisticamente significativa entre as medianas de idade ($p = 0,340$), escolaridade ($p = 0,887$) e números de filhos ($p = 0,372$) entre os grupos de expostos e não expostos à violência.

A categoria de auxiliares e técnicos de enfermagem se mostrou mais exposta à violência (30%), tal como pertencer ao turno diurno (31,6%) e ter maior tempo de experiência na área da saúde (5 - 19). Contudo, essas diferenças não foram estatisticamente significativas ($p>0,05$).

Dentre os profissionais satisfeitos com o trabalho estiveram distribuídos a maioria dos trabalhadores não vítimas da violência perpetrada por pacientes e familiares nos últimos 12 meses. Não houve diferença estatisticamente significativa nesta distribuição.

O Gráfico 2 apresenta prevalências de violência perpetradas por pacientes e familiares segundo os setores onde os profissionais da enfermagem atuam desempenhando suas atividades laborais.

Gráfico 2 – Distribuição da violência perpetrada por pacientes e familiares contra trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário segundo setor. Porto Alegre/RS, 2015



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

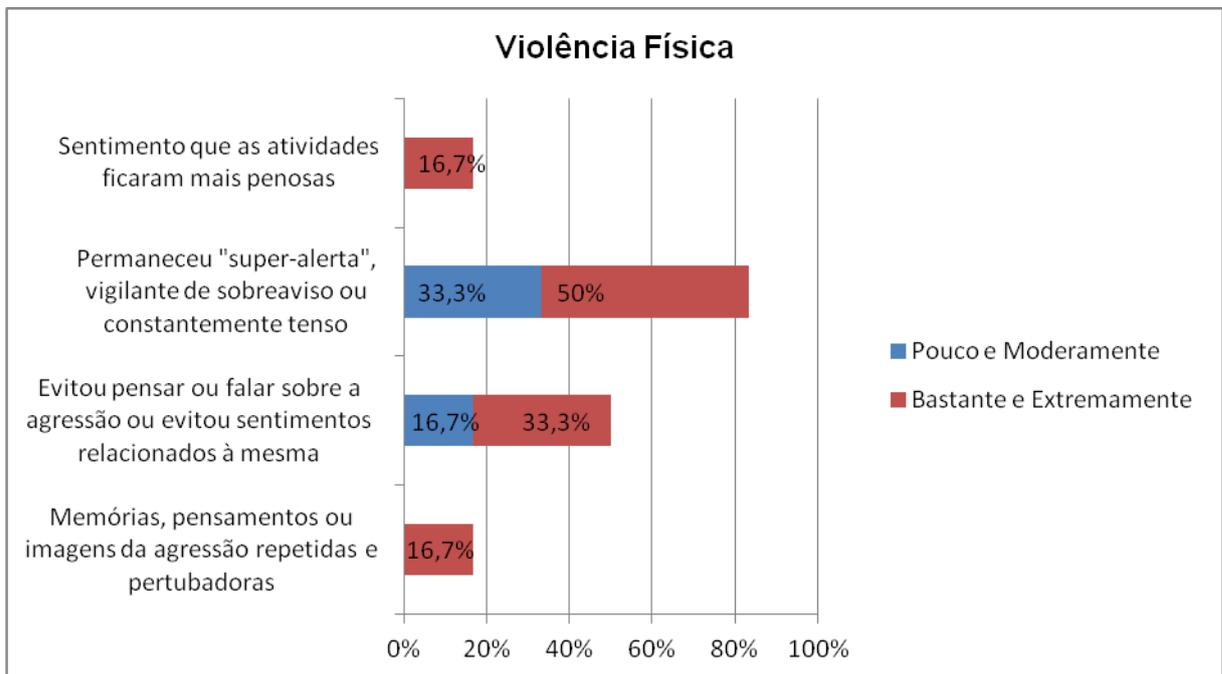
Legenda:

SEMI: Serviço de Enfermagem Materno Infantil; **SENE0:** Serviço de Enfermagem Neonatal; **SEOH:** Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica; **SESP:** Serviço de Enfermagem em Saúde Pública; **SECLIN:** Serviço de Enfermagem Clínica; **SEPED:** Serviço de Enfermagem Pediátrica; **SENCI:** Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrológica e de Imagem; **SEC:** Serviço de Enfermagem Cirúrgica; **SETI:** Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva; **SEE:** Serviço de Enfermagem em Emergência; **SECC:** Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico; **SEP:** Serviço de Enfermagem Psiquiátrica.

A prevalência da violência perpetrada por pacientes e familiares distribui-se de maneira não uniforme. O setor de Enfermagem Materno Infantil (SEMI) teve mais de 40% dos casos de violência sofrida por pacientes e familiares e dois setores, o Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SECC) e o Serviço de Enfermagem psiquiátrica (SEP), somaram menos de 20% dos casos.

Os Gráficos 3, 4, 5, 6 e 7 apresentam os problemas vivenciados e quão incomodados os trabalhadores de enfermagem se sentiram após exposição da violência perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos.

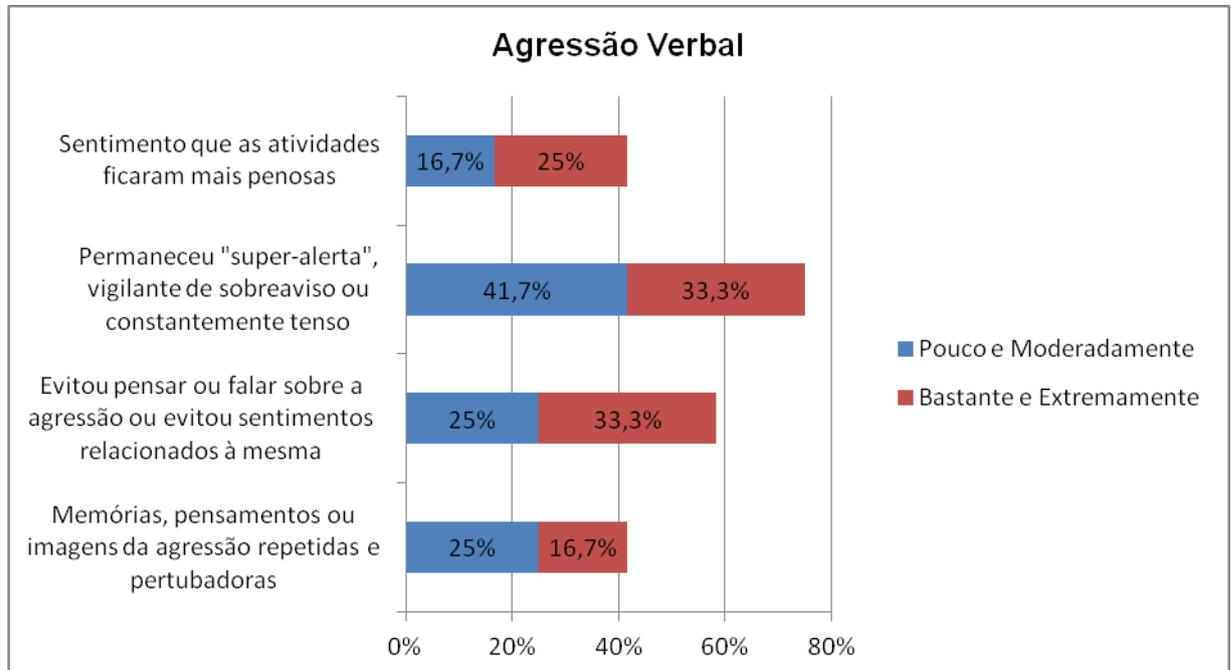
Gráfico 3 – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Física perpetrada por pacientes e familiares. Porto Alegre/RS, 2015



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

Como visto no Gráfico 3, mais de 80% dos trabalhadores vítimas de violência perpetradas por pacientes e familiares passaram a assumir uma postura “super-alerta”, vigilante, de sobreaviso e ou constantemente tensa, após a agressão vivenciada; e 50% das vítimas evitaram pensar ou falar sobre a agressão ou evitaram sentimentos relacionados à mesma.

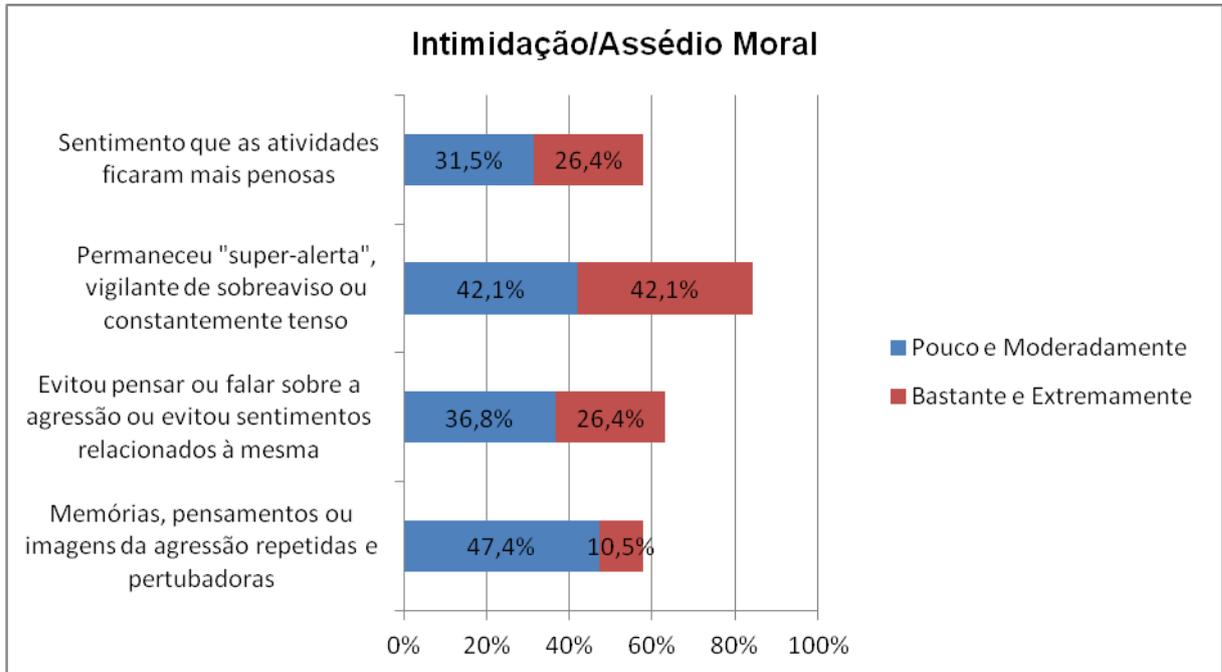
Gráfico 4 – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Agressão Verbal, perpetrada por pacientes e familiares. Porto Alegre/RS, 2015



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

Considerando os tipos de problemas avaliados, cabe ressaltar que todos estiveram presentes em percentuais superiores a 40%.

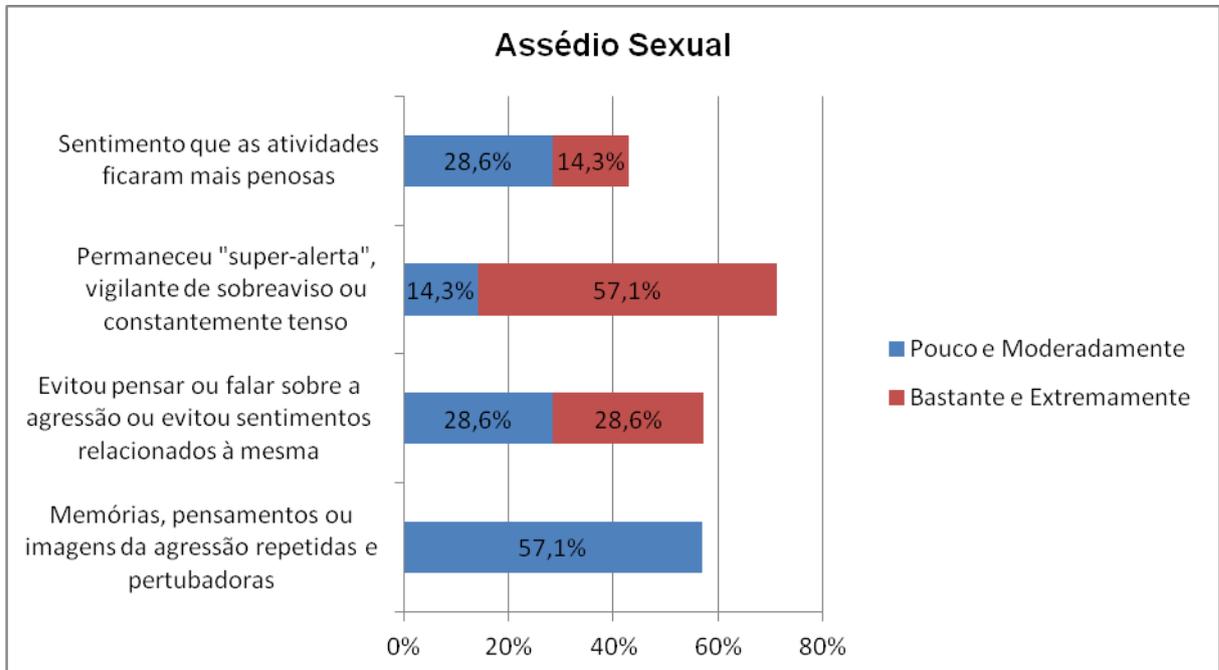
Gráfico 5 – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas Violência Psicológica – Intimidação/Assédio Moral, perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos. Porto Alegre/RS, 2015



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

A violência na forma de Intimidação/Assédio Moral foi a que causou mais problemas para os trabalhadores, que os manifestaram em mais de 50% dos casos, com destaque para a permanência do estado de alerta, vigilância e tensão, com mais de 80%.

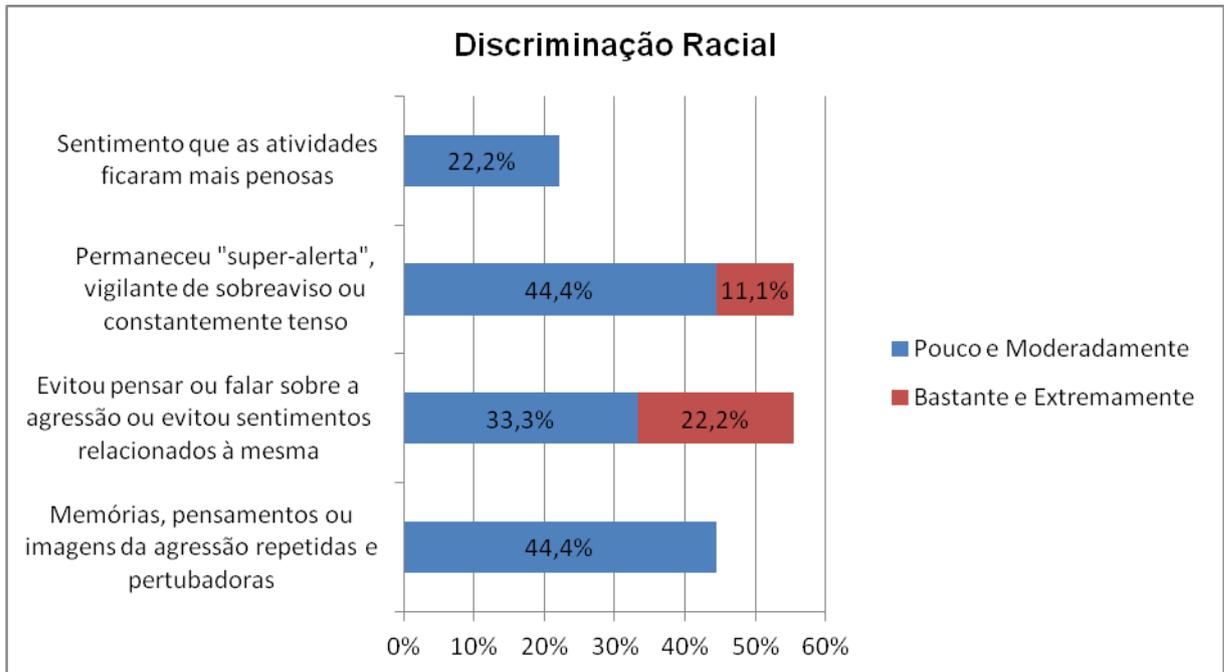
Gráfico 6 – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Assédio Sexual, perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos. Porto Alegre/RS, 2015



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

Problemas vivenciados por trabalhadores que sofreram assédio sexual praticada por pacientes e familiares se mostraram presentes em torno de 40% para sentimentos penosos, mais de 70% para permanência do estado de alerta, vigilância e tensão. Os demais problemas superaram 50% dos casos.

Gráfico 7 – Distribuição dos problemas vivenciados pelas vítimas de Violência Psicológica – Discriminação Racial, perpetrada por pacientes e familiares, segundo os tipos. Porto Alegre/RS, 2015



Fonte: pesquisa documental em banco de dados. SANTOS, Cibele dos. Porto Alegre, 2015. Notas: *n (%).

No que tange à Discriminação Racial, mais que 50% dos trabalhadores vítimas de violência perpetrada por pacientes e familiares permaneceram “super-alerta”, vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso e evitaram sentimentos, após agressão vivenciada; e mais de 40% das vítimas tiveram memórias da agressão, repetidas e perturbadoras.

5 DISCUSSÃO

A amostra deste estudo é predominantemente feminina (83,2%), o que corrobora com os dados dos estudos desenvolvidos na cidade de Houston, no estado do Texas (POMPEII *et al.*, 2012) e na Suíça (HAHN *et al.*, 2012), que tratam desta mesma temática. Este dado pode ser relacionado com a herança sociocultural que visa à categoria de enfermagem como profissão feminina. Profissão a qual que é voltada ao cuidado com o próximo e que muitos fazem associação com o extinto maternal, destacando assim, a predominância de mulheres neste cenário.

A mediana de idade foi de 43 anos (36 - 50), reforça os dados do estudo realizado em três hospitais norte-americanos (POMPEII *et al.*, 2015) e vai de encontro aos dados do estudo realizado na Jordânia, onde aproximadamente metade da amostra tinha menos de 29,3 anos de idade (ALBASHTAWY; ALJEZAWI, 2015). A cor da pele predominante dos trabalhadores participantes foi branca (79%), como também foi observado em estudo americano (POMPEII *et al.*, 2015).

Há prevalência de trabalhadores casados ou que possuem companheiro (67,9%) e tem mediana de um filho (0 – 2), dados que se assemelham à amostra de um estudo sobre violência, desenvolvido em um hospital de pronto socorro, na cidade de Porto Alegre (DAL PAI, 2011). A escolaridade dos participantes se distribui em torno de 13 anos de estudo (13 – 16,4). Sobre este dado é importante destacar que havia trabalhadores na amostra que concluíram sua formação escolar com curso profissionalizante (cursos técnicos) frequentado junto ao ensino médio.

Técnicos e auxiliares de enfermagem correspondem a 74,6% da amostra e a categoria dos enfermeiros apenas a 25,4%. Porém, na maioria dos estudos internacionais que abordam esta temática prevalecem profissionais enfermeiros, como é demonstrado no estudo realizado em 11 hospitais conveniados a Tehran University of Medical Sciences (ESMAEILPOUR; SALSALI; AHMADI, 2011). Possivelmente seja pelo incentivo dos países desenvolvidos à educação e cobiça das instituições por profissionais de nível superior.

A distribuição da amostra quanto ao turno de trabalho apontou que 70,1% dos participantes atuavam no período diurno e 29,9% no noturno. O tempo de experiência na área de saúde teve mediana de 18 anos (12 – 24) revelando tempo

muito superior a outros estudos (SPERONI *et al.*, 2014; ESMAEILPOUR; SALSALI; AHMADI, 2011). O tempo de atuação na instituição, teve mediana de 9 anos (4 – 17), salientando portanto, a ampla experiência e trajetória profissional da amostra.

Quanto ao questionamento sobre a violência no local de trabalho, os participantes referiram estar preocupados, em consonância com os participantes de um estudo Iraniano sobre a violência perpetrada por pacientes e familiares (ESMAEILPOUR; SALSALI; AHMADI, 2011).

A prevalência de violência perpetrada por pacientes e familiares contra a equipe de enfermagem no HCPA foi de 29%. Esse dado demonstrou a ocorrência deste fenômeno o qual se encontra abaixo à estatística de estudo que utilizou a mesma estratégia de inquérito nos Estados Unidos da América, o qual apontou que 50,4% dos trabalhadores relataram ter sido vítimas de pelo menos um ato de violência perpetrada por pacientes e familiares nos 12 meses anteriores à pesquisa (POMPEII, 2015). Com relação às estatísticas brasileiras, foi verificado altas prevalências da violência na cidade de Porto Alegre, 35,4% do casos de violência sofridos por trabalhadores da equipe de saúde foram perpetrados por pacientes e 15,5% por familiares (DAL PAI, 2011).

A partir desses dados, deve-se considerar a hipótese de que a baixa prevalência de violência pode ocorrer por se tratar de uma instituição integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado academicamente à UFRGS, sendo um centro de referência em assistência, fato que pode repercutir em uma dinâmica do trabalho com outro perfil, fazendo com que os profissionais sofram menos agressão, sendo os pacientes mais satisfeitos com o atendimento e a qualidade do serviço prestado. Os motivos, segundo estudo asiático, mais citados para desencadear a violência, perpetrados por pacientes e familiares foram: o tempo de espera (54,3%) e expectativas criadas por pacientes e familiares em relação ao cuidado (46%). Outros motivos relatados, com menos frequência, incluíram: falta de recursos, a atitude da equipe, comunicação prejudicada, equipe deficiente, falta de uma política anti-violência, má administração e falta de penalidade para os infratores (ALBASHTAWY; ALJEZAWI, 2015).

Dentre os tipos de violência, a violência física teve índice de 13%. A prevalência de violência física foi equivalente aos dados de estudo internacional (16,91 %) que evidencia que profissionais de saúde que trabalham em unidades onde os visitantes, tais como, esposo (a) ou irmãos, são mais frequentes têm

maiores chances de experimentar violência física, em média 1,42 vezes maior do que aqueles que trabalham com visitantes, como os pais, filhos e outros membros da família (HAHN *et al.*, 2012).

No que tange à violência psicológica, podemos reparar que 18,6% dos casos tratou-se de agressão verbal. Valor nitidamente baixo comparado com outras análises internacionais nas quais a prevalência de agressão verbal encontrada foi em torno de 60% (POMPEII *et al.*, 2012; SPERONI *et al.*, 2014), tornando esta forma de violência a mais comum. Do que discorre aos outros tipos de violência psicológica, 4,8% se tratou de intimidação/assédio moral, 1,8% assédio sexual e 2,3% de discriminação racial. Magnavita (2014) elucida que os pacientes e seus familiares são responsáveis por mais da metade dos episódios de violência, em geral, dentro de uma instituição de saúde, no entanto, em alguns casos de violência psicológica são perpetrados por colegas ou superiores, como por exemplo, intimidação/assédio moral. Portanto, a baixa prevalência em relação à violência psicológica, talvez se dê pelo motivo que este trabalho estuda exclusivamente a violência perpetrada por pacientes e familiares.

Os trabalhadores do sexo feminino foram as principais vítimas, dado que corrobora com o estudo sobre a revisão da temática com artigos realizados em Israel, Portugal, Estados Unidos, Itália, Suécia, Grã-Bretanha, Austrália, Canadá, Alemanha e Holanda (EDWARD, *et al.*, 2015). Em investigação realizada na província de Roma, em dois hospitais, constatou que ambas agressões, física e não-física, foram igualmente prevalentes no sexo masculino e no sexo feminino (MAGNAVITA, 2014).

Embora estudos comprovem a grande proporção da violência, como um fenômeno global e crescente, existe falta de registros e de relatos para melhor mensuração desses casos. Estudo internacional, realizado em uma emergência hospitalar demonstra que apenas 16,6% dos profissionais de saúde haviam relatado a ocorrência da violência para a administração do hospital ou às autoridades. Os profissionais citaram como um dos motivos mais frequentes para esta averbação que a equipe estava acostumada a sofrer episódios de violência (ALBASHTAWY; ALJEZAWI, 2015). Magnavita (2014) afirma que a ocorrência de violência laboral foi severamente sub-relatada e foram notificados apenas em casos excepcionais.

Os sujeitos de cor de pele não branca foram mais expostos à violência no trabalho nos últimos 12 meses (34,1%), embora não tenha sido encontrada

diferença estatisticamente significativa, o que também foi encontrado em estudo de revisão sistemática da literatura sobre esta temática (POMPEII *et al.*, 2012).

Não houve diferença entre as medianas de idade, número de filhos e de tempo de escolaridade dos expostos e não expostos à violência perpetrada por pacientes e familiares, e nem diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$). Estudo realizado em 6 hospitais americanos demonstra que os trabalhadores com menos de 40 anos de idade tiveram quase quatro vezes maior prevalência de agressão física (POMPEII *et al.*, 2015). Reforçando esta ideia, Hahn (2012) expôs no seu estudo que os profissionais de saúde mais velhos experimentaram menos episódios de pacientes e familiares violentos. O tempo médio de experiência na área da saúde foi maior entre os trabalhadores vítimas de violência (5 - 19), o que foi confirmado por estudo desenvolvido no Rio de Janeiro (PALÁCIOS *et al.*, 2003).

Entre os turnos noturno e diurno, o segundo apresenta médias mais elevadas de violência (31,6%) perpetrada por pacientes e familiares. Em estudo sobre a violência em um serviço de pronto socorro, os trabalhadores alocados no turno diurno também foram mais expostos (DAL PAI, 2011).

A categoria profissional prevalente dentre as vítimas de violência no trabalho foi de auxiliares e técnicos de enfermagem (30%). Estudo internacional afirma que os indivíduos que trabalham prestando assistência direta ao paciente são os mais propensos a indicar algum tipo de agressão (POMPEII *et al.*, 2012). E são justamente essa categoria profissional, de técnicos e auxiliares de enfermagem, que são linha de frente em relação a prestação de serviços na área da saúde, onde sua carga horária é aproximadamente integral ao lado dos pacientes e familiares.

Com relação à satisfação no local de trabalho, não se obteve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,457$). Estudo italiano atrela o apoio social à redução do risco de agressão, justificado pela presença de associação estatisticamente significativa entre a agressão física e baixo apoio social. Agressão não física foi significativamente associada com alta tensão do trabalho e baixo suporte social. O estresse no trabalho foi positivamente associado com apoio social (MAGNAVITA, 2014).

Quanto ao setor de trabalho, observou-se uma frequência maior de vítimas do Serviço de Enfermagem Materno Infantil (SEMI) e do Serviço de Enfermagem Neonatal (SENEO). Em contrapartida, estudo Suíço aponta que trabalhadores de enfermagem que trabalham em serviços de neonatologia e pediatria têm

probabilidade reduzida de sofrer algum tipo de violência (HAHN *et al.*, 2012). Estudo realizado em 6 hospitais de Roma, obteve como resultado que os trabalhadores em psiquiatria estão em maior risco para a agressão física, uma vez que cerca de metade de toda a violência se concentrou neste setor (MAGNAVITA, 2014), sendo que no presente estudo, o Serviço de Enfermagem Psiquiátrica (SEP) foi o serviço que teve menor prevalência de violência geral.

No que diz respeito aos problemas vivenciados pelos trabalhadores de enfermagem vítimas da violência praticada por pacientes e familiares, 16% dos trabalhadores que sofreram violência física e verbal relataram que ficaram extremamente incomodados e tiveram imagens da agressão repetidas e perturbadoras. Dados que vão de encontro ao estudo realizado em 11 hospitais iranianos, onde a incidência observada dos fisicamente agredidos foi de 40% de trabalhadores que se sentiram extremamente incomodados (ESMAEILPOUR; SALSALI; AHMADI, 2011).

Evitar pensar ou falar sobre a agressão, ou evitar sentimentos relacionado a mesma, esteve presente em 33,3% dos profissionais agredidos fisicamente e verbalmente que sentiram-se extremamente incomodados com esta vivência. Cerca de 50% dos profissionais agredidos fisicamente sentiram-se extremamente incomodados e 41,7% dos profissionais agredidos verbalmente sentiram-se pouco incomodados, permanecendo em estado de alerta, vigilância e tensão. Dados similares ao mesmo estudo realizado no Irã (ESMAEILPOUR; SALSALI; AHMADI, 2011).

Por fim, 16,7% dos profissionais agredidos fisicamente e 25% dos profissionais agredidos verbalmente, sentiram-se extremamente incomodados e tiveram a sensação que suas atividades passaram a ser mais penosas. Contudo, em comparação ao estudo internacional sobre a mesma temática, os índices do estudo foram mais altos, 62,8% e 42,3%, respectivamente (ESMAEILPOUR; SALSALI; AHMADI, 2011).

Deve-se ainda destacar os casos de intimidação/assédio moral que foram os casos com maior incidência de problemas vivenciados após exposição, possivelmente por se tratar de atos repetidos e em excesso; e em segundo lugar, os casos de assédio sexual, algo que mexe com o intrínseco, o íntimo.

Corroborando com estes dados, estudo de abordagem qualitativa, realizado com enfermeiras vítimas de todos os tipos de violência perpetrada por pacientes

evidencia que há persistente trauma psicológico após exposição à violência. No estudo houve relatos de palpitações e medo ao pensar sobre a agressão, e que, muitos dos expostos a violência tiveram sua capacidade de trabalho diminuída e sentiram que suas atividades passaram a ficar mais penosas após a exposição destes casos (WOLF; DELAO; PERHATS, 2014).

Reforçando os dados citados anteriormente, estudo sobre a mesma temática, realizado em 6 hospitais universitários revela que as emoções experimentadas pelos enfermeiros após a exposição à violência eram de raiva, ansiedade, decepção e medo, e que, 42,9 % declararam que o incidente de violência que experimentaram teve um impacto negativo no seu desempenho no trabalho e 13,8 % afirmaram pensar em abandonar a profissão (ATAN *et al.*, 2013).

Estudo internacional multicentrico, realizado nos Estados Unidos da América revelou dados ainda mais agravantes com incidência de 63,3% enfermeiros com pensamento de deixar a profissão devido a violência. Destes, 8,8% pensaram deixar a profissão de enfermagem completamente, e 6,3% pensaram mudar de setor/unidade trabalho (SPERONI *et al.*, 2014). Evidenciando assim, a relevância de estudos nesta temática e quão danosos são esses problemas vivenciados após exposição à violência pelos trabalhadores de enfermagem.

Ainda assim, o trabalhador de enfermagem comumente minimiza as vivências de violência, dizendo que são circunstâncias inerentes à assistência, e que isso pode causar ainda mais repercussões pois o problema real é negado e a violência se naturaliza no contexto de cuidados (DAL PAI, 2011).

6 CONCLUSÕES

O objetivo do presente estudo foi caracterizar os episódios de violência perpetrados por pacientes e familiares a trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário.

A violência perpetrada por pacientes e familiares tem atingido principalmente as mulheres, não brancas, que ocupam os cargos de auxiliares e técnicas de enfermagem. Variáveis que corroboram com a estatística de maior vulnerabilidade social - gênero, escolaridade e cor - aos mais variados tipos de violência.

A prevalência de violência perpetrada por pacientes e familiares contra a equipe de enfermagem foi de 29%. Foi possível identificar nesta investigação que a violência no labor é uma ameaça evidente no local de trabalho, mas que ainda é subnotificada e entendida como algo inerente ao trabalho da enfermagem.

Foi possível notar que os trabalhadores vivenciaram intensos problemas após exposição da violência perpetrada por pacientes e familiares, sendo um alerta importante, para que medidas protetivas sejam instituídas para prevenção do esgotamento profissional.

Uma grande parcela dos entrevistados se declarou vítima de mais de um tipo de violência. Vale refletir que o acréscimo na exposição aos diferentes tipos de violência pode influenciar negativamente na saúde mental dos trabalhadores e desta forma na qualidade da assistência prestada.

No que se refere aos setores dos trabalhadores, o imprevisível sucedeu, tanto nos setores com maior prevalência, quanto no de menor prevalência de violência perpetrada por pacientes e familiares, em objeção aos estudos desta temática.

A coleta de dados em campo foi dificultosa, pois os profissionais demonstraram não estar dispostos à realização da pesquisa e muitos não eram receptivos. Muito disso se deu porque algumas unidades têm dinâmicas de trabalho tão intensas que acabam impossibilitando a participação do sujeito no estudo.

Sugere-se, pois, a continuação deste estudo, com inclusão de abordagem qualitativa, para melhor entender alguns resultados que o estudo descortinou. A realização de novos estudos sobre a temática, principalmente na atenção primária à saúde, também é sugerida como forma de prover dados para comparações futuras.

Frente a estes dados, conclui-se que os trabalhadores do HCPA encontram-se

vulneráveis à violência em seu cotidiano laboral, sendo esta uma situação que pode causar danos à sua saúde. Um sistema adequado para acolhimento das vítimas de forma a identificar indicadores para acompanhamento dos casos é recomendável. A implementação de medidas protetoras é incontestável, ou mesmo o incremento das medidas existentes.

REFERÊNCIAS

ALBASHTAWY, A.; ALJEZAWI, M. Emergency nurses' perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: A national survey. **International Emergency Nursing**. 2015.

ATAN, U. et al. Violence experienced by nurses at six university hospitals in Turkey. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v.20, p. 882–889, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas em Seres Humanos**. 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 16 de junho 2015.

CEZAR, E. S.; MARZIALE, M. H. P. Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina, Paraná, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. vol.22, n.1, pp. 217-221, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n1/24.pdf>>. Acesso em: 16 junho 2015.

CONCHA-EASTMAN, A. Relatório mundial sobre a violência e a saúde da OMS: uma resposta ao desafio das violências. **Rev.Saúde Conselho Nac. Saúde**. Brasil, n.3, dez. 2002. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/revistas/revistacns03.pdf> Acesso em: 30 abril de 2015.

DAL PAI, D. **Violência no trabalho em pronto socorro**: implicações para a saúde mental dos trabalhadores. 2011. Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem, programa de pós-graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2011.

DI MARTINO, V. **Workplace violence in the health sector – country case studies (Brazil, Bulgarian, Lebanon, Portugal, South África, Thailand, andan additional Australian study)**: synthesis report. Ginebra (SWZ): OIT/OMS/CIE/ISP; 2002. Disponível em:<http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf> Acesso em: 30 abril de 2015.

EDWARD, K-L. et al. A systematic review and meta-analysis of factors that relate to aggression perpetrated against nurses by patients/relatives or staff. **Journal of Clinical Nursing**. 2015.

ESMAEILPOUR, M.; SALSALI, M.; AHMADI, F. Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. **International Nursing Review**. v.58, p. 130–137, 2011.

GERBERICH, S. G. et al. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. **Occup Environ Med**. v. 6, p. 495-503, 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1763639/pdf/v061p00495.pdf>> Acesso em 03 mai 2015.

HAHN, S. et al. Factors associated with patient and visitor violence experienced by nurses in general hospitals in Switzerland: a cross-sectional survey. **J Clin Nurs**. v.19, p. 3535–3546, 2010. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2010.03361.x/epdf>>. Acesso em 16 jun 2015.

HAHN, S. et al. Measuring patient and visitor violence in general hospitals: feasibility of the SOVES-G-R, internal consistency and construct validity of the POAS-S and the POIS. **J Clin Nurs**. v. 20, p. 17-8, 2011. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/51460581_Measuring_patient_and_visitor_violence_in_general_hospitals_feasibility_of_the_SOVES-G-R_internal_consistency_and_construct_validity_of_the_POAS-S_and_the_POIS>

HAHN, S. et al. Patient and visitor violence in general hospitals: a systematic review of the literature. **Aggression Violent Behav**. v. 13, p. 431–441, 2008. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178908000475>> Acesso em 03 mai 2015.

HAHN, S. et al. Risk factors associated with patient and visitor violence in general hospitals: Results of a multiple regression analysis. **International Journal of Nursing Studies**. v. 50, p. 374–385, 2012.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Institucional. **Indicadores**. Porto Alegre, 2015. Disponível em: <<http://www.hcpa.edu.br/content/view/441/661/>>. Acesso em: 22 de setembro de 2015.

LANCMAN, S. et al. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Interface Comun Saúde Educ**. v.11, p. 79-92, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v11n21/v11n21a08.pdf>>. Acessado em: 07 maio 2015.

LEPPING, P. et al. Percentage prevalence of patient and visitor violence against staff in high-risk UK medicalwards. **Clin. Med.**, v. 13, p. 543–546, 2013.

MAGNAVITA, N. Workplace Violence and Occupational Stress in Healthcare Workers: A Chicken-and-Egg Situation—Results of a 6-Year. **Journal of Nursing Scholarship**. v.46, n.5, p. 366–376, 2014.

MINAYO, M. C. S. et al. **Mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil, segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade**. Boletim Epidemiológico, [S.l.], v. 8, 2003.

National Institute for Occupational Safety and Health/ Centers for Disease Control and Prevention. **Violence Occupational Hazards in Hospitals**. 2002. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-101>>. Acesso em 30 abril 2015.

Organización Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud y Internacional de Servicios Públicos. **Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud**. Ginebra (SWZ): OIT/CIE/OMS/ISP; 2002.

PALACIOS, M. et al. **Violência no setor saúde: um estudo epidemiológico**. In: Soboll LA, organizador. Violência psicológica no trabalho e assédio moral: pesquisas brasileiras. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. P. 167-270.

PEEK-ASA, C.; RUNYAN, C. W.; ZWERLING, C. The role of surveillance and evaluation research in the reduction of violence against workers. **J. Prev. Med.** v. 20, n. 2, p. 141-148, 2001.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POMPEII, L. A. et al. Physical Assault, Physical Threat, and Verbal Abuse Perpetrated Against Hospital Workers by Patients or Visitors in Six U.S. Hospitals. **American Journal of Industrial Medicine**. v. 58, p.1194–1204, 2015.

POMPEII, L. et al. Perpetrator, worker and workplace characteristics associated with patient and visitor perpetrated violence (Type II) on hospital workers: A review of the literature and existing occupational injury data. **Journal of Safety Research**. v. 44, p. 57–64, 2012.

RAVEESH, B. N. et al. Patient and visitor violence towards staff on medical and psychiatric wards in India. **Asian Journal of Psychiatry**. v. 13, p. 52–55, 2015.

SPERONI, K. G. et al. Incidence and cost of nurse workplace Violence perpetrated by hospital patients Or patient visitors. **Journal of emergency nursing**. v. 40, p 218 – 228, 2014.

VIEIRA, S. B.; SELIGMANN-SILVA, E.; ATHAYDE, M. **Dimensões ocultas no hospital: o “trabalho sentimental” e as violências presentes na relação de serviço.** In: Araujo, A.; Alberto, M. F.; Neves, M. Y.; ATHAYDE, M. Organizadores. *Cenários do trabalho: subjetividade, movimento e enigma.* Rio de Janeiro: DP&A, 2004. P. 131-50.

WASCHGLER, K. et al. Patients' aggressive behaviours towards nurses: development and psychometric properties of the hospital aggressive behavior scale-users. **Journal Of Advanced Nursing.** v. 69, n. 6, p. 1418–1427, 2013.

WOLF, L. A.; DELAO, A. M.; PERHATS, C. Nothing Changes, Nobody Cares: Understanding The Experience Of Emergency Nurses Physically Or Verbally Assaulted While Providing Care. **Journal Of Emergency Nursing.** v.40, n.4, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Report on Violence and Health.** 2002. Disponível em:<<http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/9241545615.pdf>>. Acesso em: 30 abril 2015.

APÊNDICE A

Instrumentos para Coleta em Banco de Dados

Sexo: (1) masculino (2) feminino **Data de nascimento:** ____ / ____ / ____

Cor da pele: (1) negra (2) parda (3) branca (4) outra **Escolaridade:** ____ **Número de filhos:** ____

Situação conjugal: (1) sem companheiro(a) (2) com companheiro(a) **Tabagista:** (1) sim (2) não

Quantos anos de experiência na área da saúde? ____ **Data de admissão nesta instituição:** __ / - __ / __

Setor de trabalho: _____

Função na Instituição: (1) Enfermeiro(a) (2) Técnico de Enfermagem (3) Auxiliar de Enfermagem

Carga horária de trabalho semanal no hospital: _____ horas

Turno de trabalho? (1) Manhã (2) Tarde (3) Noite (4) Final de semana

Você está satisfeito com o local onde trabalha?

Não está nem um pouco satisfeito (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) *muito satisfeito*

Quanto está preocupado(a) com a violência em seu local de trabalho?

Não está nem um pouco preocupado (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) *muito preocupado*

Nos últimos 12 meses, você foi fisicamente agredido em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

Quem agrediu você?

(1) paciente/familiares (2) colegas _____ (3) chefia/supervisor
(4) Outro _____

Problemas que você vivenciou após a experiência da violência física:

Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ter sentimento de que suas atividades	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

passaram a ser mais penosas?					
------------------------------	--	--	--	--	--

Nos últimos 12 meses, você presenciou situações de violência física no seu local de trabalho?

(1) Sim, _____ vezes (2) Não

Nos últimos 12 meses, você foi agredido verbalmente em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

Quem agrediu você? (1) paciente/familiares (2) colegas _____ (3) chefia/supervisor
(4) Outro _____

Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Nos últimos 12 meses, você foi intimidado, humilhado, desqualificado ou desmoralizado de forma persistente em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

Quem agrediu você? (1) paciente/familiares (2) colegas _____ (3) chefia/supervisor
(4) Outro _____

Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Nos últimos 12 meses, você foi assediado sexualmente em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

Quem assediou você? (1) paciente/familiares (2) colegas _____ (3) chefia/supervisor
(4) Outro _____

Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Nos últimos 12 meses, você sofreu discriminação racial em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

Quem agrediu você? (1) paciente/familiares (2) colegas _____ (3) chefia/supervisor

(4) Outro _____

Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

APÊNDICE B

Termo de Responsabilidade para Uso de Dados de Pesquisa

Título do projeto

TRABALHADORES DE ENFERMAGEM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
PERPETRADA POR PACIENTES E FAMILIARES EM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a identidade das informações contidas no banco de dados e atender as prerrogativas éticas, conforme Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, no que tange a pesquisa com seres humanos. Concordam, igualmente, que estas informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e no contexto do projeto de pesquisa aprovado.

Porto Alegre, 19 de junho de 2015.

Nome dos pesquisadores	Assinaturas
Daiane Dal Pai	Daiane Dal Pai
Cibele dos Santos	Cibele dos Santos

APÊNDICE C**Carta de autorização do uso dos dados**

Eu, Daiane Dal Pai, autora da Pesquisa “Violência no Trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”, devidamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA, sob o número 14-0506, autorizo Cibele dos Santos, CPF nº 027.815.670-35, número de matrícula 00208021, a utilizar informações do banco de dados da referida pesquisa para o seu Trabalho de Conclusão de Curso, no período de 2015/1 a 2015/2, sob minha orientação.

Porto Alegre, 19 de junho de 2015.

Daiane Dal Pai

Daiane Dal Pai

ANEXO A

Instrumento da coleta de dados da pesquisa “violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário” - Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector.

A) DADOS GERAIS DO PROFISSIONAL	
A.1	Sexo: (1) masculino (2) feminino
A.2	Data de nascimento: ____ / ____ / ____
A.3	Cor da pele: (1) negra (2) parda (3) branca (4) outra
A.4	Escolaridade (em anos de estudo completos e aprovados): _____
A.5	Situação conjugal: (1) Solteiro(a), viúvo(a) ou sem companheiro(a) (2) Casado(a) ou com companheiro(a)
A.6	Número de filhos: _____
A.7	Tabagista: (1) sim (2) não
A.8	Nº médio de horas de sono nas 24 horas: _____
A.9	Quantas vezes na semana você faz uso de alguma bebida alcoólica? _____
A.10	Você faz uso de alguma medicação? (1) sim _____ (2) não Prescrição médica? (1) sim (2) não
A.11	Você convive com alguma doença (HAS, DM, Asma, Depressão, etc)? _____

A) INFORMAÇÕES LABORAIS	
B.1	Quantos anos de experiência na área da saúde (em anos)? _____
B.2	Data de admissão nesta instituição: ____ / ____ / ____
B.3	Setor de trabalho: _____
B.4	Função na Instituição: (1) Enfermeiro(a) (2) Técnico de Enfermagem (3) Auxiliar de Enfermagem
B.5	Você possui algum cargo de chefia/supervisão? (1) sim (2) não
B.6	Carga horária de trabalho semanal neste hospital: ____ horas
B.7	Trabalha em outra instituição? (1) sim, nº de h/semanal _____ (2) não
B.8	Qual seu turno de trabalho? (1) Manhã (2) Tarde (3) Noite (4) Final de semana
B.9	Você tem contato físico frequente com seus pacientes (lavando, virando, erguendo, contendo...)? (1) sim (2) não
B.10	Os pacientes com quem você trabalha mais frequentemente são: (1) Crianças/adolescentes (2) Adultos/idosos (3) Ambos
B.11	Quantos profissionais costumam estar presentes com você durante seu trabalho? _____
B.12	Você está satisfeito com o local onde trabalha? <i>Não está nem um pouco satisfeito (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) muito satisfeito</i>
B.13	Você se sente reconhecido pelo trabalho que realiza? <i>Não se sente nem um pouco reconhecido (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) sente-se muito reconhecido</i>
B.14	Como você avalia os seus relacionamentos interpessoais no seu local de trabalho? <i>Não está nem um pouco satisfeito (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) muito satisfeito</i>
B.15	Quantas vezes você sofreu acidente(s) no trabalho ou se deslocando para/do trabalho? ____ Tipos () Biológico () Ergonômico () Físico () Químico () Trajeto
B.16	Quantos dias você precisou se ausentar do trabalho no último ano? _____ dias
B.17	Quanto você está preocupado(a) com a violência em seu local de trabalho? <i>Não está nem um pouco preocupado (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) muito preocupado</i>
B.18	Existem procedimentos para o relato da violência em seu local de trabalho? (1) sim (2) não
B.19	Existe algum estímulo para o relato da violência no seu local de trabalho? (1) sim, de quem? _____ (2) não

AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA FÍSICA

VF - "Violência física refere-se ao uso de força física contra outra pessoa ou grupo, que resulta em dano físico, sexual ou psicológico. Pode incluir soco, chute, tapa, esfaqueamento, tiro, empurrão, mordida e/ou beliscão, dentre outros"

VF. 1 Nos últimos 12 meses, você foi fisicamente agredido em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não (então passe para a questão VF 2)

VF. 1.1 Quantas vezes você foi agredido fisicamente nos últimos 12 meses? _____ vezes

VF. 1.1.1 Você considera esta uma situação típica em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

VF. 1.2 Com relação à última vez que você foi fisicamente agredido, tratou-se de:

(1) violência física com arma (2) violência física sem arma

VF. 1.3 Quem agrediu você? (1) paciente/familiares (2) colegas _____ (3) chefia/supervisor

(4) Outro _____

VF. 1.4 Onde ocorreu o incidente? (1) dentro da instituição (2) fora da instituição (no trajeto do/para o trabalho)

VF. 1.5 Como você reagiu ao ocorrido? Assinale todas as opções pertinentes:

- (1) Não teve reação (2) pediu a pessoa para parar
 (3) tentou fingir que nada aconteceu (4) tentou defender-se fisicamente
 (5) contou para amigos/familiares (6) buscou aconselhamento
 (7) contou para um colega (8) relatou para um chefe
 (9) pediu transferência (10) buscou ajuda do sindicato/conselho/associação
 (11) registrou o evento (12) registrou pedido de indenização/abriu processo

VF. 1.6 Você acha que o incidente poderia ter sido evitado?

(1) sim (2) não

VF. 1.7 O ocorrido resultou em ferimento?

(1) sim (2) não

VF. 1.8 Você precisou de assistência médica?

(1) sim (2) não

VF. 1.9 Indique os problemas que você vivenciou após a experiência da violência física (uma opção por questão):

	Desde que você foi agredido, o quanto incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
VF.1.9.1	Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
VF.1.9.2	Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
VF.1.9.3	Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
VF.1.9.4	Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

VF. 1.10 Você teve que se retirar do local de trabalho após a agressão?

(1) sim, por quanto tempo? _____ (2) não

VF. 1.11 Foi tomada alguma providência diante do evento?

(1) sim, por quem? _____ (2) não

VF. 1.12 Quais foram as consequências para o agressor?

(1) nenhuma (2) advertência verbal (3) interrompeu o tratamento/foi transferido de setor

(4) registro na polícia (5) processo ao agressor (6) não sabe (7) outro _____

VF. 1.13 Seu empregador ou supervisor ofereceu ajuda?

(1) não ofereceu (2) ofereceu aconselhamento

(3) ofereceu oportunidade de falar ou relatar o ocorrido (4) outro suporte _____

VF. 1.14 Avalie o seu grau de satisfação em relação à forma como o incidente foi tratado

Totalmente insatisfeito (1) --- (2) --- (3) --- (4) --- (5) Totalmente satisfeito

VF. 1.15 Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outras pessoas, por que não o fez?

Assinale todas as opções pertinentes: (1) Não foi importante (2) Sentiu-se envergonhado

(3) Sentiu-se culpado (4) Não sabia a quem relatar (5) Ficou com medo de consequências negativas

(6) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências (7) Outro _____

VF. 2 Nos últimos 12 meses, você presenciou situações de violência física no seu local de trabalho?

(1) Sim, _____ vezes (2) Não

AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

"Violência psicológica é definida como o uso intencional de poder, incluindo ameaça de força contra outra pessoa ou grupo, que passa resultar em dano ao desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social. Violência psicológica inclui agressão verbal, intimidação/assédio moral (humilhação/desmoralização), discriminação e ameaças."

AV - AGRESSÃO VERBAL

refere-se ao comportamento que humilha, degrada ou, de outra forma, indica uma falta de respeito com a dignidade e o valor do indivíduo.

AV.1 Nos últimos 12 meses, você foi agredido verbalmente em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não (então passe para a questão IAM)

AV.2 Quantas vezes você foi agredido verbalmente nos últimos 12 meses? _____ vezes

AV.3 Você considera esta uma situação típica em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

AV.4 Considerando a última vez que você sofreu uma agressão verbal, quem agrediu você?

(1) paciente (2) familiar/cuidador de paciente (3) colega de trabalho _____
(4) chefia/supervisor (5) outro _____

AV.5 Onde ocorreu o incidente? (1) dentro da instituição (2) fora da instituição (no trajeto do/para o trabalho)

AV.6 Como você reagiu ao ocorrido? (Assinale todas as opções pertinentes):

- (1) não teve reação (2) pediu a pessoa para parar
(3) tentou fingir que nada aconteceu (4) tentou defender-se fisicamente
(5) contou para amigos/familiares (6) buscou aconselhamento
(7) contou para um colega (8) relatou para um chefe
(9) pediu transferência (10) buscou ajuda do sindicato/conselho/associação
(11) registrou o evento (12) registrou pedido de indenização/abriu processo

AV.7 Você acha que o incidente poderia ter sido evitado?

(1) sim (2) não

AV.8 Indique os problemas que você vivenciou após a experiência da violência verbal (uma opção por questão):

	Desde que você foi agredido, o quanto incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
AV.8.1	Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AV.8.2	Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AV.8.3	Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AV.8.4	Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

AV.9 Foi tomada alguma providência diante do evento?

(1) sim, por quem? _____ (2) não

AV.10 Quais foram as consequências para o agressor?

(1) nenhuma (2) advertência verbal (3) interrompeu o tratamento/foi transferido de setor
(4) registro na polícia (5) processo ao agressor (6) não sabe (7) outro _____

AV.11 Seu empregador ou supervisor ofereceu ajuda?

(1) não ofereceu (2) ofereceu aconselhamento
(3) ofereceu oportunidade de falar ou relatar o ocorrido (4) outro suporte _____

AV.12 Avalie o seu grau de satisfação em relação à forma como o incidente foi tratado

Totalmente insatisfeito (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) Totalmente satisfeito

AV.13 Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outras pessoas, por que não o fez?

Assinale todas as opções pertinentes: (1) Não foi importante (2) Sentiu-se envergonhado
(3) Sentiu-se culpado (4) Não sabia a quem relatar (5) Ficou com medo de consequências negativas
(6) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências (7) Outro _____

IAM - INTIMIDAÇÃO / ASSÉDIO MORAL

refere-se a comportamento ofensivo, humilhante, que desqualifica ou desmoraliza. Acontece de forma repetida e em excesso, através de ataques vingativos, cruéis e maliciosos que objetivam rebaixar um indivíduo ou grupo de trabalhadores(as).

IAM.1 Nos últimos 12 meses, você foi intimidado, humilhado, desqualificado ou desmoralizado de forma persistente em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não (então passe para a questão AS)

IAM.2 Quantas vezes você foi intimidado, humilhado, desqualificado ou desmoralizado nos últimos 12 meses?
_____ vezes

IAM.3 Você considera esta uma situação típica em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

IAM.4 Considerando a última vez que você foi intimidado/agredido moralmente, quem agrediu?

(1) paciente (2) familiar/cuidador de paciente (3) Colega de trabalho _____
(4) chefia/supervisor (5) outro _____

IAM.5 Onde ocorreu o incidente? (1) dentro da instituição (2) fora da instituição (no trajeto do/para o trabalho)

IAM.6 Como você reagiu ao ocorrido? (Assinale todas as opções pertinentes):

- (1) não teve reação (2) pediu a pessoa para parar
(3) tentou fingir que nada aconteceu (4) tentou defender-se fisicamente
(5) contou para amigos/familiares (6) buscou aconselhamento
(7) contou para um colega (8) relatou para um chefe
(9) pediu transferência (10) buscou ajuda do sindicato/conselho/associação
(11) registrou o evento (12) registrou pedido de indenização/abriu processo

IAM.7 Indique os problemas que você vivenciou em detrimento da intimidação/assédio moral (uma opção por questão):

	Desde que você foi agredido, o quanto incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
IAM.7.1	Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
IAM.7.2	Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
IAM.7.3	Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
IAM.7.4	Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

IAM.8 Você acha que o incidente poderia ter sido evitado?

(1) sim (2) não

IAM.9 Foi tomada alguma providência diante do evento?

(1) sim, por quem? _____ (2) não

IAM.10 Quais foram as consequências para o agressor?

(1) nenhuma (2) advertência verbal (3) interrompeu o tratamento/foi transferido de setor
(4) registro na polícia (5) processo ao agressor (6) não sabe (7) outro _____

IAM.11 Seu empregador ou supervisor ofereceu ajuda com:

(1) não ofereceu (2) ofereceu aconselhamento
(3) ofereceu oportunidade de falar ou relatar o ocorrido (4) outro suporte _____

IAM.12 Avalie o seu grau de satisfação em relação à forma como o incidente foi tratado

Totalmente insatisfeito (1) ---- (2) ---- (3) ---- (4) ---- (5) Totalmente satisfeito

IAM.13 Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outras pessoas, por que não o fez?

Assinale todas as opções pertinentes: (1) Não foi importante (2) Sentiu-se envergonhado
(3) Sentiu-se culpado (4) Não sabia a quem relatar (5) Ficou com medo de consequências negativas
(6) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências (7) Outro _____

AS - ASSÉDIO SEXUAL

refere-se a qualquer comportamento de natureza sexual que é indesejável, unilateral e não esperado. Esse comportamento é ofensivo para a pessoa envolvida e repercute em ameaça, humilhação ou incômodo/constrangimento a esta pessoa.

AS.1 Nos últimos 12 meses, você foi assediado sexualmente seu local de trabalho?

(1) sim (2) não (então passe para a questão DR)

AS.2 Quantas vezes você foi assediado sexualmente nos últimos 12 meses? _____ vezes

AS.3 Você considera esta uma situação típica em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

AS.4 Considerando a última vez que você foi assediado sexualmente, quem agrediu?

(1) paciente (2) familiar/cuidador de paciente (3) Colega de trabalho _____

(4) chefia/supervisor (5) outro _____

AS.5 Onde ocorreu o incidente? (1) dentro da instituição (2) fora da instituição (no trajeto do/para o trabalho)

AS.6 Como você reagiu ao ocorrido? (Assinale todas as opções pertinentes):

- | | |
|--------------------------------------|---|
| (1) não teve reação | (2) pediu a pessoa para parar |
| (3) tentou fingir que nada aconteceu | (4) tentou defender-se fisicamente |
| (5) contou para amigos/familiares | (6) buscou aconselhamento |
| (7) contou para um colega | (8) relatou para um chefe |
| (9) pediu transferência | (10) buscou ajuda do sindicato/conselho/associação |
| (11) registrou o evento | (12) registrou pedido de indenização/abriu processo |

AS.7 Indique os problemas que você vivenciou em detrimento do assédio sexual (uma opção por questão):

	Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
AS.7.1	Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AS.7.2	Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AS.7.3	Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AS.7.4	Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

AS.8 Você acha que o incidente poderia ter sido evitado?

(1) sim (2) não

AS.9 Foi tomada alguma providência diante do evento?

(1) sim, por quem? _____ (2) não

AS.10 Quais foram as consequências para o agressor?

(1) nenhuma (2) advertência verbal (3) interrompeu o tratamento/foi transferido de setor
(4) registro na polícia (5) processo ao agressor (6) não sabe (7) outro _____

AS.11 Seu empregador ou supervisor ofereceu ajuda?

(1) não ofereceu (2) ofereceu aconselhamento
(3) ofereceu oportunidade de falar ou relatar o ocorrido (4) outro suporte _____

AS.12 Avalie o seu grau de satisfação em relação à forma como o incidente foi tratado

Totalmente insatisfeito (1) --- (2) --- (3) --- (4) --- (5) Totalmente satisfeito

AS.13 Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outras pessoas, por que não o fez?

Assinale todas as opções pertinentes: (1) Não foi importante (2) Sentiu-se envergonhado
(3) Sentiu-se culpado (4) Não sabia a quem relatar (5) Ficou com medo de consequências negativas
(6) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências (7) Outro _____

DR - DISCRIMINAÇÃO RACIAL

refere-se a qualquer conduta ameaçadora que é baseada em raça, cor, idioma, nacionalidade, religião, associação com uma minoria, nascimento ou outro status que seja unilateral ou indesejável e que afeta a dignidade de mulheres e homens no trabalho.

DR.1 Nos últimos 12 meses, você sofreu discriminação racial em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não (então passe para a questão H)

DR.2 Quantas vezes você sofreu discriminação racial nos últimos 12 meses? _____ vezes

DR.3 Você considera esta uma situação típica em seu local de trabalho?

(1) sim (2) não

DR.4 Considerando a última vez que você foi discriminado racialmente, quem discriminou você?

(1) paciente (2) familiar/cuidador de paciente (3) Colega de trabalho _____
(4) chefia/supervisor (5) outro _____

DR.5 Onde ocorreu o incidente?(1) dentro da instituição (2) fora da instituição (no trajeto do/para o trabalho)

DR.6 Como você reagiu a essa discriminação? (Assinale todas as opções pertinentes):

(1) não teve reação (2) pediu a pessoa para parar
(3) tentou fingir que nada aconteceu (4) tentou defender-se fisicamente
(5) contou para amigos/familiares (6) buscou aconselhamento
(7) contou para um colega (8) relatou para um chefe
(9) pediu transferência (10) buscou ajuda do sindicato/conselho/associação
(11) registrou o evento (12) registrou pedido de indenização/abriu processo

DR.7 Indique os problemas que você vivenciou em detrimento da discriminação racial (uma opção por questão):

	Desde que você foi agredido, o quão incomodado você tem sido por:	Nunca	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
DR.7.1	Ter memórias, pensamentos ou imagens da agressão repetidas e perturbadoras?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
DR.7.2	Evitar pensar ou falar sobre a agressão ou evitar sentimentos relacionados à mesma?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
DR.7.3	Permanecer "super-alerta", vigilante, de sobreaviso ou constantemente tenso(a)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
DR.7.4	Ter sentimento de que suas atividades passaram a ser mais penosas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

DR.8 Você acha que o incidente poderia ter sido evitado?

(1) sim (2) não

DR.9 Foi tomada alguma providência diante do evento?

(1) sim, por quem? _____ (2) não

DR.10 Quais foram as consequências para o agressor?

(1) nenhuma (2) advertência verbal (3) interrompeu o tratamento/foi transferido de setor
(4) registro na polícia (5) processo ao agressor (6) não sabe (7) outro _____

DR.11 Seu empregador ou supervisor ofereceu ajuda?

(1) não ofereceu (2) ofereceu aconselhamento
(3) ofereceu oportunidade de falar ou relatar o ocorrido (4) outro suporte _____

DR.12 Avalie o seu grau de satisfação em relação à forma como o incidente foi tratado

Totalmente insatisfeito (1) --- (2) --- (3) --- (4) --- (5) **Totalmente satisfeito**

DR.13 Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outras pessoas, por que não o fez?

Assinale todas as opções pertinentes: (1) Não foi importante (2) Sentiu-se envergonhado
(3) Sentiu-se culpado (4) Não sabia a quem relatar (5) Ficou com medo de consequências negativas
(6) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências (7) Outro _____

HOSPITAL

H.1 O seu local de trabalho desenvolve condutas específicas para proteção à:

		Sim	Não	Não sabe
H.1.1	Saúde e segurança	(1)	(2)	(3)
H.1.2	Violência física	(1)	(2)	(3)
H.1.3	Agressão verbal	(1)	(2)	(3)
H.1.4	Intimidação/agressão moral	(1)	(2)	(3)
H.1.5	Assédio sexual	(1)	(2)	(3)
H.1.6	Discriminação	(1)	(2)	(3)
H.1.7	Ameaça	(1)	(2)	(3)

H.2 Quais medidas para lidar com a violência no trabalho existem no local em que você trabalha?

		Sim	Não
H.2.1	Medidas de segurança (guardas, alarmes, outros)	(1)	(2)
H.2.2	Melhoras no ambiente (iluminação, ruídos, condicionamento de ar, limpeza, privacidade, acesso fácil ao refeitório e sanitários, outros)	(1)	(2)
H.2.3	Controle do acesso à instituição (checagem da portaria)	(1)	(2)
H.2.4	Registro de paciente com comportamento agressivo anterior	(1)	(2)
H.2.5	Protocolos para pacientes agressivos (procedimentos de controle, contenção, transporte, medicação, programação de atividade, acesso à informação, outros)	(1)	(2)
H.2.6	Número suficiente de funcionários	(1)	(2)
H.2.7	Uso rigoroso de uniforme e identificação de todos que circulam no ambiente	(1)	(2)
H.2.8	Troca de plantão ou escala em caso necessário	(1)	(2)
H.2.9	Restrição do trabalho solitário	(1)	(2)
H.2.10	Treinamento/capacitação (enfrentamento da violência, habilidade de comunicação, resolução de conflitos, defesa pessoal, outros)	(1)	(2)
H.2.11	Investimentos em desenvolvimento de recursos humanos (promoção, premiação, outros)	(1)	(2)
H.2.12	Nenhuma	(1)	(2)

H.3 Quanto você acha que estas medidas poderiam melhorar seu local de trabalho?

		Nada	Pouco	Moderadamente	Muito
H.3.1	Medidas de segurança	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.2	Melhoras no ambiente	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.3	Controle do acesso à instituição	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.4	Registro de paciente com comportamento agressivo anterior	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.5	Protocolos para pacientes agressivos	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.6	Número suficiente de funcionários	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.7	Uso rigoroso de uniforme e identificação	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.8	Troca de plantão ou escala em caso necessário	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.9	Restrição do trabalho solitário	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.10	Treinamento/capacitação	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.11	Investimentos em desenvolvimento de recursos humanos	(1)	(2)	(3)	(4)
H.3.12	Outra	(1)	(2)	(3)	(4)

ANEXO B**Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA do projeto “violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde dos trabalhadores e para a cultura de segurança do paciente em hospital universitário”**

26/9/2014 Imprimir

Assunto: WebGPPG - Informações do Projeto
De: wgppg.hcpa@gmail.com (wgppg.hcpa@gmail.com)
Para: daiadalpai@yahoo.com.br;
Data: Quinta-feira, 25 de Setembro de 2014 16:40

WebGPPG

Prezado (a) Pesquisador (a) DAIANE DAL PAI,

O projeto 14-0508 foi avaliado pela Comissão Científica e Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e encontra-se Aprovado. Os pareceres e possíveis cartas estão disponíveis no sistema WebGPPG.

Você poderá acessar o sistema em:
<https://apps2.hcpa.ufrgs.br/wgppg/>

Atenciosamente,

Coordenador do GPPG e CEP/HCPA
Esta é uma mensagem automática, por favor, não responda.
Para acessar o sistema clique em: WebGPPG

about:blank 1/1

ANEXO C

Aprovação da COMPESQ/ENF

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Cibele Dos Santos

Dados Gerais:

Projeto Nº:	29670	Título:	TRABALHADORES DE ENFERMAGEM VITIMAS DE VIOLENCIA PERPETRADA POR PACIENTES E FAMILIARES EM HOSPITAL UNIVERSITARIO	
Área de conhecimento:	Enfermagem	Início:	19/07/2015	Previsão de conclusão: 22/12/2015
Situação:	Projeto em Andamento			
	Não possui projeto pai		Não possui subprojetos	
Origem:	Escola de Enfermagem	Projeto Isolado		
Local de Realização:	não informado	Projeto sem finalidade adicional Projeto não envolve aspectos éticos		
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.				
Objetivo:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Caracterizar os episódios de violência perpetrados por pacientes e familiares a trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. </div>			

Palavras Chave:

SAÚDE DO TRABALHADOR, VIOLÊNCIA NO TRABALHO

Equipe UFRGS:

Nome: DAJANE DAL PAI
 Coordenador - Início: 19/07/2015 Previsão de término: 22/12/2015
Nome: CIBELE DOS SANTOS
 Técnico: Assistente de Pesquisa - Início: 19/07/2015 Previsão de término: 22/12/2015

Avaliações:

Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 03/08/2015 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

Anexos:

Projeto Completo	Data de Envio: 19/07/2015
Documento de Aprovação	Data de Envio: 19/07/2015
Instrumento de Coleta de Dados	Data de Envio: 19/07/2015
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	Data de Envio: 19/07/2015