

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

VANESSA VARGAS XAVIER

**Violência no trabalho e transtornos psíquicos menores em profissionais de
enfermagem**

Porto Alegre

2016

VANESSA VARGAS XAVIER

Violência no trabalho e transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem

Trabalho de Conclusão apresentado como requisito parcial para aprovação no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Daiane Dal Pai.

Porto Alegre

2016

AGRADECIMENTOS

A Deus por iluminar esta trajetória e me dar força para vencer os desafios.

A minha mãe por ter me apoiado durante essa jornada, pela cumplicidade, carinho e amor sem fim. Foste essencial para a realização deste sonho, és tão protagonista quanto eu, muito obrigada por tudo.

Ao meu pai, pela lealdade, honestidade, educação, carinho e pelo conforto que temos e tivemos durante toda a vida. Serei eternamente grata.

Aos meus irmãos pelo incentivo, auxílio, exemplo, motivação, amor e carinho. Obrigada por acreditarem em mim, estaremos juntos sempre.

Ao meu lindo sobrinho afilhado Leonardo, obrigado por iluminar as nossas vidas com a tua chegada, por trazer mais cor para os nossos dias, por nos ensinar a amar, por fazer com que cada dia nos tornemos mais unidos e por nos conceder muito carinho, amor e orgulho. Tu és um anjo que nos traz muitas alegrias, eu te amo infinitamente.

A minha madrinha Maria Ângela, pelo carinho, amor e atenção, por se orgulhar da minha caminhada e por desejar que a minha vida seja repleta de conquistas e felicidade. Obrigada por tudo.

A minha cunhada pela admiração, carinho e por se orgulhar da minha trajetória. Muito obrigada.

A todos os meus familiares, obrigada pelo carinho, amor, atenção e por torcerem pelo meu sucesso. Guardo todos em meu coração.

Aos meus amigos de fé, Meiri, Suélly e Fabiano obrigada por entenderem as minhas ausências, pela disposição em me ajudar, pela motivação, carinho, amor, lealdade e por se orgulharem de mim. Sou muito grata por ter vocês na minha vida.

As minhas lindas amigas Vitória, Geana, Kamila e Brenda obrigada pelo apoio, pelas conversas, risadas, choros, grupos de estudos e pelos conselhos. Tornaram esta jornada muito mais leve e feliz.

A professora Dr^a Eglê Rejane Kohlrausch, pela amizade, carinho e ensinamentos. Fizeste a diferença na minha formação, tens toda a minha admiração e carinho. Muito obrigada por tudo.

A minha orientadora, professora Dr^a Daiane Dal Pai, pela paciência, amizade, ensinamentos, carinho e atenção. É um exemplo a ser seguido, tens todo o meu apreço.

A professora Dr^a Juliana Petri Tavares, pelo auxílio na análise dos dados deste trabalho, por ter me estimulado para a importância da pesquisa e a seguir este caminho na graduação. Tens todo o meu carinho e admiração.

As minhas amadas amigas da pesquisa, Isabel, Cibele e Francis pelo carinho, lealdade, auxílio e companheirismo. É um prazer enorme trabalhar com vocês, minha eterna gratidão.

A todos aqueles que contribuíram para que este sonho fosse realizado, o meu mais singelo muito obrigada.

RESUMO

Objetivo: Verificar associação entre violência no trabalho e transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento transversal, recorte de um estudo misto, nomeado “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde psíquica dos trabalhadores e para cultura de segurança dos pacientes em um hospital universitário”. A amostra foi de 393 profissionais de enfermagem. Foram incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e foram excluídos trabalhadores com menos de um ano de atividade na instituição, afastados por licença ou férias no período da coleta de dados. Na coleta de dados foram utilizados o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector* e o *Self-Report Questionnaire*, aplicados de outubro de 2014 a outubro de 2015. Os dados foram submetidos à estatística descritiva e analítica, com SPSS 18.0, considerando significativo valor de $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do local do estudo e pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Na amostra predominou o sexo feminino (82,7%, $n=325$), com mediana de 43 (37-51) anos de idade, quanto à categoria profissional são enfermeiros (25,2%, $n=99$) e técnico/auxiliar de enfermagem (74,8%, $n=294$); 51,6% (203) dos participantes referiram exposição à violência nos últimos 12 meses, com maior prevalência no sexo masculino ($p=0.029$). Os transtornos psíquicos menores foram constatados em 15% ($n=59$) da amostra e tiveram associação estatisticamente significativa com a exposição à violência ($p= 0,002$). **Conclusões:** Evidenciou-se que a experiência da violência no trabalho está associada à ocorrência de transtornos psíquicos menores, permitindo considerar a necessidade de medidas de controle, tratamento e prevenção da violência no setor saúde. **Descritores:** Violência no trabalho. Saúde do Trabalhador. Recursos Humanos de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to investigate the relationship between work violence and minor psychic disorders on nursing professionals. **Method:** This research is a quantitative cross-sectional study, a clipping from a mixed study called "Work violence in nursing practice and its implications on workers' psychic health and on the patient safety culture at a university hospital". A total of 393 nursing professional have participated in the study, including nurses, nursing technicians and nursing assistants; except those who had been working at the institution for less than a year and those who were on vacation or on leave at the time the data was collected. Both the *Workplace Violence in the Health Sector Survey Questionnaire* and the *Self-Report Questionnaire* were applied from October 2014 to October 2015. The data was submitted to statistic and descriptive analysis using SPSS 18.0, considering significant any value of $p < 0.05$. The project was approved by both the hospital's Research Ethics Committee and UFRGS School of Nursing's Research Commission and all the participants signed a consent form. **Results:** in the sampling, female participants have predominated (82.7%, $n=325$), with a median of 43 (37-51) years of age, as for the professional category, (25.2%, $n=99$) are nurses and (74.8%, $n=294$) are nursing technicians or assistants. The exposure to violence in the last year was present in 51, 6% ($n=203$), men being more exposed to it than women ($p=0,029$). Minor psychic disorders were found in 15% ($n=59$) of the participants and had a statistically significant association with the exposure to violence ($p=0.002$). **Final Remarks:** This study has shown evidence that the experience of work violence is associated with the occurrence of minor psychic disorders and also shown the need for control, treatment and violence prevention in the health sector. **Keywords:** Work Violence, Worker's Health, Nursing Human Resources.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição dos participantes do estudo conforme as características sociodemográficas e laborais.	18
Tabela 2- Distribuição dos trabalhadores expostos e não expostos à violência nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas e laborais..	19
Tabela 3 - Associação entre violência no trabalho e Transtornos Psíquicos Menores (TPM).	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA.....	9
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral.....	14
2.2 Objetivos específicos	14
3 MÉTODO	15
3.1 Tipo de estudo.....	15
3.2 Campo do estudo.....	15
3.3 População e amostra	15
3.4 Coleta de dados	16
3.5 Análise dos dados	17
3.6 Aspectos éticos	17
4 RESULTADOS	18
4.1 Caracterização dos profissionais participantes do estudo.....	18
4.2 Caracterização das vítimas de violência no trabalho de acordo com as variáveis sociodemográficas e laborais.....	19
4.3 Prevalência de Transtornos Psíquicos Menores em profissionais de enfermagem e associação com violência no trabalho.....	20
5 DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÕES	25
REFERÊNCIAS.....	26
ANEXO A	29
ANEXO B	35
ANEXO C	36
ANEXO D	37
APÊNDICE A	38
APÊNDICE B	39

1 INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA.

Os casos de violência no ambiente de trabalho vêm aumentando de modo significativo, o que afeta o bem estar dos profissionais e na área da saúde a assistência prestada aos pacientes (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012). De acordo com Cordenuzzi (2011) a violência no trabalho é um problema de saúde pública o qual traz danos para a saúde do profissional, sendo que aqueles os quais são vítimas desta problemática muitas vezes são reprimidos de expor e reconhecer este fenômeno.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho, a violência no local de trabalho é todo o ato ou conduta de um indivíduo contra outro que ocasione opugnação, afronta, dano ou rebaixamento do indivíduo em seu trabalho ou como seguimento deste (OIT, 2003). Existem diversos significados que definem a violência, entretanto essas infinidades de conceitos dificultam no momento em que se quer conhecer a prevalência desta problemática (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho, juntamente com o Conselho Internacional de Enfermeiros, Organização Mundial de Saúde e Internacional de Serviços Públicos, a violência no trabalho pode ser categorizada como violência física, a qual se manifesta como o exercício da força física dirigida a outro sujeito ou equipe e, a violência psicológica explícita pela prática proposital da autoridade, podendo também ser acrescida de atemorização de violência física, contra outro indivíduo ou equipe, podendo ocasionar efeitos nocivos para o progresso físico, psíquico e religioso, sendo esta, dividida em: agressão verbal, assédio moral, assédio sexual e discriminação racial (ILO; ICN; WHO; PSI, 2002).

A agressão verbal é compreendida como desmoralização, desacato, desaforo e maneira ríspida de falar (ABRAMOVAY, 2005). Já o assédio moral pode ser compreendido como uma atitude agressiva, insultuosa, que inabilita ou desprestigia e que possui como principal característica a repetição, ou

seja, é uma prática realizada por diversas vezes, por meio de insultos rancorosos, ríspidos e maldosos, que tem por finalidade desprezar um cidadão ou uma equipe de trabalho (XAVIER et al., 2008).

O assédio sexual é definido como “toda a relação sexual em que a pessoa é obrigada a se submeter contra a sua vontade, por meio de força física, coerção, sedução, ameaça ou influência psicológica”. Além disso, conceitua-se assédio sexual quando é imposto a vítima realizar estas práticas com terceiros (VILELA, 2009, p.10). A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial da Organização das Nações Unidas de 1965 define a discriminação racial como qualquer diferença, isolamento baseado em cor e/ou etnia, que tenha o desejo de lesar o reconhecimento e o uso em equidade dos direitos humanos (BRASIL, 1968).

Sobre a ocorrência das diferentes formas de violência nos ambientes laborais, sabe-se que as empresas deveriam proporcionar um ambiente de trabalho protetor, em especial os estabelecimentos de saúde, os quais trabalham cuidando de vidas. Porém, muitas vezes isso não acontece, pois os hospitais não estão isentos da existência de violência e grande parte das instituições não oferecem estratégias de prevenção desta problemática (LIMA; SOUSA, 2015).

No âmbito dos profissionais da saúde, aqueles que pertencem ao grupo de enfermagem estão mais sujeitos à violência seja pelo perfil da demanda que busca o atendimento o qual muitas vezes são vítimas ou perpetradores da violência, e em outras situações serem objetos de constrangimentos e insultos de colegas ou clientes da instituição (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012). Uma pesquisa realizada em três hospitais públicos do Município do Rio de Janeiro identificou 65% de prevalência de violência verbal, 3% de violência física e 5,7% de violência sexual em 982 funcionários da área da enfermagem (VASCONCELLOS et al., 2012).

Em pesquisa realizada com profissionais da saúde em unidades de atenção primária de Minas Gerais, foi constatado que existe banalização da violência pelos participantes, sendo que os mesmos costumam ver o fenômeno como componente da rotina de trabalho. Ainda neste estudo foi evidenciado que as notificações só ocorrem quando são casos de ameaças constantes ou agressão física, demonstrando a naturalização desta problemática na área da saúde (BATISTA et al., 2011).

Estudo desenvolvido em um pronto-atendimento hospitalar da cidade do Rio de Janeiro salientou que os indivíduos os quais são vítimas da violência no trabalho tendem a se afastar dos clientes e colegas, sentir-se depreciados profissionalmente e tendem a desenvolver doenças como depressão. Neste mesmo estudo os trabalhadores estão a par da insegurança em seu local de trabalho, mas em contrapartida não existe um protocolo para o registro da violência, o que contribui para o agravamento desta problemática (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012).

Um estudo realizado em um hospital público do sul do Brasil identificou a relação entre a experiência da violência e a predominância dos TPM (DAL PAI et al., 2015). Foi evidenciado neste estudo que a violência no trabalho está associada aos TPM, o que vai ao encontro com outras pesquisas que encontraram resultados equivalentes (BARBOSA et al., 2011; CAVANAUGH; CAMPBELL; MESSING, 2014).

Os transtornos psíquicos menores (TPM) são referidos como sintomas psiquiátricos não psicóticos, incluindo: “ansiedade, insônia, tristeza, fadiga, esquecimento, dificuldade de concentração, irritabilidade, queixas somáticas e neurastenia” (MARI; WILLIAMS, 1986, p.24).

Um estudo realizado com enfermeiras em três instituições hospitalares no Paraná destacou que após a experiência da violência as vítimas referiram sentimentos de irritabilidade, raiva e tristeza. Este resultado reforça a influência da violência na saúde psíquica do trabalhador. Além disso, as enfermeiras expostas a elevados níveis de injúrias retrataram episódios de choro intenso, baixa autoestima e vontade de trocar de carreira. Mesmo

aquelas que são vítimas de ofensas leves manifestaram sentimentos de melancolia e baixa autoestima (BARBOSA et al., 2011).

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos destacou o predomínio expressivo de sujeitos com estresse pós-traumático após episódio violento. Sintomas de ansiedade e lesões cognitivas das vítimas foram consequências da violência na saúde do trabalhador, além de apresentarem ao menos um sinal de esgotamento físico e emocional, tais como: memórias do ocorrido, com mágoas sobre este, impaciência e temores recorrentes também são referidos (GATES; GILLESPIE; SUCCOPE, 2011). Reforçando o trauma que este fenômeno acarreta no profissional.

Conforme Cordenuzzi (2011), a vivência da violência, causa padecimento e enfermidades no trabalhador. A autora defende que a circunstância dos pacientes estarem doentes e dependerem dos profissionais para sua melhora, muitas vezes produz sentimentos de raiva e frustração o que acarreta o incidente da violência contra o trabalhador.

Além das consequências da violência para a saúde do profissional cabe mencionar a culpabilização que o trabalhador sente quando é agredido. Muitas vezes ele se sente culpado achando que o seu trabalho não foi realizado da maneira correta, como forma de tentar encontrar um motivo para o incidente ter ocorrido e acabam incorporando a culpa para si (CORDENUZZI, 2011).

Para as instituições de saúde, a violência ocasiona consequências como a perda do estímulo dos trabalhadores e o absenteísmo (BATISTA et al. 2011), o que atinge tanto a qualidade da assistência como os demais membros da equipe. Além dos profissionais tratarem a violência no trabalho como algo natural, são poucas as investigações e as informações quanto a este fenômeno, o que torna necessário mais estudos sobre esta problemática (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

De acordo com Barbosa et al (2011), torna-se indispensável pesquisar a violência nas instituições de saúde, a fim de identificar sua realidade e criar alternativas para combater esta problemática, pois além das cicatrizes

impercebíveis pode acarretar o surgimento de doenças, lesando a vítima, e indiretamente os demais membros do grupo.

A motivação para desenvolver este tema se deu a partir da vivência como bolsista de iniciação científica, em que tive a oportunidade de participar do Grupo Interdisciplinar de Saúde Ocupacional (GISO). Nesta experiência pude construir mais conhecimentos acerca do tema, despertando o interesse pelo assunto. Outras vivências que contribuíram na escolha da temática foram os estágios extra-curriculares que realizei em ambiente hospitalar, onde testemunhei e fui vítima de violência no trabalho. Essas experiências despertaram o meu desejo pelo aprofundamento do assunto, uma vez que o fenômeno da violência pode prejudicar o profissional e também a qualidade da assistência.

Neste sentido, o presente estudo propõe-se a seguinte questão de pesquisa: A violência no trabalho associa-se aos transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem?

2 OBJETIVOS

O presente estudo tem por objetivos:

2.1 Objetivo Geral

Verificar associação entre violência no trabalho e transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem.

2.2 Objetivos específicos

a) Caracterizar as vítimas e não vítimas da violência no trabalho de acordo com variáveis sociodemográficas e laborais.

b) Identificar a prevalência de transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem de um hospital universitário.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e delineamento transversal. Pesquisas quantitativas são alicerçadas em análise, mensuração e leitura da veracidade objetiva dos fenômenos. No delineamento transversal as variáveis são detectadas num determinado tempo e as ligações entre estas são deliberadas (SOUZA; DRIESSNACK; MENDES, 2007).

3.2 Campo do estudo

O estudo foi desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Sendo este um hospital geral, que faz parte da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). É uma instituição pública, que proporciona serviços hospitalares para Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul, sendo referência em assistência, na formação de profissionais e em pesquisa. Atende com nível de excelência, em cerca de 60 especialidades, disponibilizando desde as técnicas mais simples até as mais complexas a uma demanda composta, prioritariamente por clientes do SUS. O hospital dispõe de 843 leitos, sendo 653 de unidades de internação, seis do centro de pesquisa clínica, 50 da unidade de internação Álvaro Alvim, 87 do centro de terapia intensiva e 47 da emergência (HCPA, 2015).

3.3 População e amostra

Os participantes da pesquisa foram trabalhadores de enfermagem das categorias: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Foram excluídos trabalhadores com menos de um ano de atividade na instituição, afastados por licença ou em férias no período da coleta de dados. No ano de 2014 os indivíduos do hospital em estudo totalizaram 2.092 profissionais de enfermagem. Considerando poder de 80% e nível de significância de 5% a amostra foi determinada em 393 sujeitos.

A seleção dos participantes se deu por meio de sorteio dos trabalhadores, com uma testemunha da equipe de trabalho, a partir da escala de trabalho diária das unidades do hospital. Os sorteados foram convidados a participar da pesquisa na mesma data do sorteio, sendo oferecida a disponibilidade de participar em horário apropriado para o trabalhador, a fim de não prejudicar suas tarefas.

3.4 Coleta de dados

Este estudo é um recorte do projeto intitulado “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde psíquica dos trabalhadores e para cultura de segurança dos pacientes em um hospital universitário”. As variáveis de interesse para o presente estudo foram coletadas a partir de um banco de dados da referida pesquisa.

Foram utilizadas as variáveis sociodemográficas dos sujeitos (sexo, idade, estado civil, tempo de serviço, anos de experiência na área da saúde, categoria profissional e turno de trabalho). Para identificar a violência utilizou-se as variáveis do instrumento *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*, (ANEXO A), proposto pela Organização Mundial de 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 Palácios 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, incluindo características da agressão, do perpetrador e da vítima. Para identificar os transtornos psíquicos menores foram utilizadas as variáveis do instrumento *Self-Report Questionnaire* (SRQ 20) (ANEXO B), sugerido pela OMS e validado na população brasileira (MARI; WILLIAMS, 1986). O questionário possui 20 questões com respostas “sim” e “não” para sintomas psicossomáticos, como dores de cabeça, má digestão, e sensações desagradáveis no estômago, sintomas depressivos, como tristeza, choro frequente e perda de interesse, e sintomas ansiosos, como dormir mal,

assustar-se com facilidade, tremores e nervosismo. O ponto de corte indicado para escala é de sete pontos para ambos os sexos (MARI; WILLIAMS, 1986).

3.5 Análise dos dados

As informações foram analisadas por meio do software Statiscal Package for the Social Sciences (SPSS), versão 18.0. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e proporções, e as variáveis de caráter quantitativo por meio de medidas de tendência central e dispersão: média, desvio padrão, mediana, valor mínimo e máximo observado, estimativo por intervalo de confiança para a média populacional com base no número de respostas válidas e nível de confiança de 95%. Foi utilizado teste qui-quadrado e Mann-Witney para verificar associação entre as variáveis, considerando significativo valores de $p < 0,05$.

3.6 Aspectos éticos

O estudo inicial “Violência no trabalho da enfermagem e suas implicações para a saúde psíquica dos trabalhadores e para cultura de segurança dos pacientes em um hospital universitário”, atendeu as prerrogativas éticas da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Lei 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para realização da pesquisa, foi assinado um termo de responsabilidade para uso de dados de pesquisa (APÊNDICE A). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do local do estudo, sob o número 713.728 (ANEXO C) e pelo Grupo de Pesquisa e Pós-graduação do mesmo serviço. Os sujeitos do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), confirmando a participação voluntária, a possibilidade de renunciar a qualquer momento e o resguardo do anonimato.

O projeto em questão foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ) da UFRGS (ANEXO D). O uso dos dados coletados foi autorizado pela pesquisadora responsável por meio de uma carta de autorização (APÊNDICE B).

4 RESULTADOS

Os resultados a seguir apresentados se referem a uma amostra de 393 profissionais de enfermagem.

4.1 Caracterização dos profissionais participantes do estudo.

O perfil sociodemográfico e laboral da amostra encontram-se representados na Tabela 1.

Tabela 1-Distribuição dos participantes do estudo conforme as características sociodemográficas e laborais. Porto Alegre/RS, 2016.

Variáveis	(n=393)
Sexo*	
Feminino	325 (82,7)
Masculino	67 (17)
Idade**	43 (37-51)
Situação conjugal*	
Com companheiro	264 (67,2)
Sem companheiro	127 (32,3)
Anos de experiência na área da saúde**	18 (13-24)
Tempo de serviço na instituição**	10 (5-17,75)
Categoria profissional*	
Técnico de enfermagem/Auxiliar de enfermagem	294 (74,8)
Enfermeiro	99 (25,2)
Turno*	
Manhã	135 (34,4)
Tarde	131 (33,3)
Noite	115 (29,3)

Fonte: pesquisa em banco de dados. XAVIER, Vanessa V. Porto Alegre, 2016.

Notas: n (%); **; ++Mediana (intervalos interquartílicos).

4.2 Caracterização das vítimas de violência no trabalho de acordo com as variáveis sociodemográficas e laborais.

Dentre os participantes do estudo 51,6% (n=203) relatou exposição à violência no último ano. A Tabela 2 exibe a distribuição dos profissionais vítimas e não vítimas da violência no trabalho conforme características sociodemográficas e laborais.

Tabela 2- Distribuição dos trabalhadores expostos e não expostos à violência nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas e laborais. Porto Alegre/RS, 2016.

Variáveis	Violência sim (n=203)	Violência não (n=182)	p
Sexo*			
Feminino	161 (49,5)	164 (50,5)	, 029§
Masculino	43 (64,2)	24 (35,8)	
Idade**	43 (36-51)	43 (37-51)	0,65¶
Situação Conjugal*			, 591§
Com companheiro	133 (50,4)	131 (49,6)	
Sem companheiro	71 (55,9)	56 (44,1)	
Anos de experiência na área da saúde**	18 (12-24)	18 (13-25)	0,825¶
Tempo de serviço na instituição**	10 (5-17)	nove (4-19)	0,914¶
Categoria profissional*			, 435§
Técnico/Auxiliar de enfermagem	150 (51)	144 (49)	
Enfermeiro	55 (55,6)	44 (44,4)	
Turno*			
Manhã	67 (49,6)	68 (50,4)	, 401§
Tarde	72 (55,0)	59 (45)	
Noite	59 (51,3)	56 (48,7)	

Fonte: pesquisa em banco de dados. XAVIER, Vanessa V. Porto Alegre, 2016.

Notas: n (%)**; **Mediana (intervalos interquartílicos); § Qui-Quadrado; ¶ Mann-Witney.

4.3 Prevalência de Transtornos Psíquicos Menores em profissionais de enfermagem e associação com violência no trabalho.

Os Transtornos Psíquicos Menores foram constatados em 15,3% (n=59) da amostra. Na Tabela 3 é possível verificar a associação da violência com os Transtornos Psíquicos Menores.

Tabela 3 - Associação entre violência no trabalho e Transtornos Psíquicos Menores (TPM). Porto Alegre/RS, 2016.

VIOLÊNCIA NO TRABALHO	TPM		p
	Sim (n=59)	Não (n=326)	
			0,002
Sim (n=203)	42 (20,6%)	161 (79,4%)	
Não (n=182)	17 (9,4%)	165 (90,6%)	

Fonte: pesquisa em banco de dados. XAVIER, Vanessa V. Porto Alegre, 2016.

5 DISCUSSÃO

Na amostra predominou o sexo feminino, com mediana de idade de quarenta e três anos e mais da metade casados. Essa caracterização vai ao encontro de pesquisa realizada em diversos setores da saúde no Estado da Bahia, com a mesma temática. Nesta foi identificado que mais da metade dos sujeitos eram do sexo feminino e a mediana de idade foi de quarenta e oito anos. No mesmo estudo também houve predominância dos participantes casados ou com companheiro (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014). A predominância do sexo feminino pode estar relacionada ao fato que desde os primórdios a enfermagem é formada por mulheres, as quais desde a infância são ensinadas a serem cuidadoras.

A mediana do tempo de serviço na instituição foi de dez anos e dezoito anos de experiência na área da saúde. Em investigação realizada no Rio de Janeiro, grande parte dos indivíduos apresentou entre seis a dez anos de experiência na área da saúde e os demais tinham onze anos ou mais (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012). Com relação ao tempo de atuação na área, pode ter relação à circunstância de serem funcionários de um hospital público e que a rotatividade de pessoal não seja frequente.

Quanto ao predomínio de técnicos/auxiliares de enfermagem na amostra, sabe-se que o papel destes está atrelado ao preparo e administração de medicação e proporcionar higiene e conforto aos pacientes. Já os enfermeiros tem a função de gerenciar esta equipe, assim como o setor de trabalho, dessa forma torna-se necessário um número maior de profissionais técnicos/auxiliares em comparação ao número de enfermeiros. Este dado também foi evidenciado em uma pesquisa com profissionais da enfermagem de um pronto atendimento do Estado do Rio de Janeiro, na qual houve predominância de técnicos/auxiliares de enfermagem (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012).

Neste estudo a distribuição dos participantes nos três turnos de trabalho foi similar. Pesquisa efetuada na cidade do Rio de Janeiro mostrou que dos profissionais de enfermagem a maioria dos integrantes da pesquisa trabalhavam no período diurno, revelando perfil equivalente (VASCONCELLOS et al., 2012).

Houve maior ocorrência de violência no sexo masculino. Este achado difere do resultado de um estudo realizado no Sul do Brasil em que o sexo feminino foi mais exposto à violência (DAL PAI et al., 2015). Na nossa sociedade as mulheres são mais vulneráveis a violência, contudo o resultado do presente estudo pode estar atrelado à circunstância que os homens estejam reconhecendo aquilo que os afeta com mais facilidade.

Com relação à mediana de idade, anos de experiência na área da saúde e tempo de serviço não houve diferença estatisticamente significativa. Porém, em investigação realizada no Rio de Janeiro, foi reconhecido que os trabalhadores com faixa etária entre 18 e 35 anos e aqueles com menos tempo de experiência na área tiveram mais chances de sofrer violência ($p < 0,001$) (VASCONCELLOS et al., 2012). Em outro estudo também os trabalhadores mais jovens foram mais expostos (DAL PAI et al., 2015).

No tocante à categoria profissional e ao turno de trabalho, não houve diferença significativa. Em pesquisa efetuada em Madri não houve significância para o episódio da violência por categoria profissional (BERNALDO-DE-QUIRÓS et al., 2014). Ainda, em estudo realizado no Sul do Brasil não houve diferença estatisticamente significativa quanto à experiência desta problemática por turnos de trabalho (DAL PAI et al., 2015).

Conforme o perfil nacional dos agravos registrados no SINAN em 2010, os transtornos mentais estão dentro do conjunto dos danos que possuem o trabalho como causa principal. Em relação aos registros, somente 2% das ocorrências o apresentaram, o que é considerado uma baixa proporção (BRASIL, 2011). Essa informação pode estar relacionada ao fato dos profissionais terem dificuldade em reconhecer os danos que o seu trabalho ocasionam na sua saúde, em especial quando se trata da saúde mental.

Os transtornos psíquicos menores tiveram associação estatisticamente significativa com a exposição à violência. Investigação desta mesma temática com profissionais da saúde constatou significância entre a problemática e os transtornos psíquicos menores (DAL PAI et al., 2015). O ambiente hospitalar é um local onde os enfermos e seus familiares estão em situação delicada, o que favorece conflitos que podem repercutir em violência e conseqüentemente o desenvolvimento de TPM.

Em investigação efetuada com profissionais de enfermagem de três hospitais do Rio de Janeiro, foi comprovado diferença estatisticamente significativa entre a violência e os transtornos psíquicos menores (VASCONCELLOS et al., 2012). Mais uma investigação que confirma o quanto a violência agride o psicológico da vítima, ocasionando doenças que influenciam no cotidiano do funcionário e na sua vida pessoal. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos com trabalhadores da saúde também foi detectado diferença estatisticamente significativa entre o episódio da violência e a ocorrência de depressão (CAVANAUGH; CAMPBELL; MESSING, 2014). Estas evidências mostram o quanto esta problemática pode estar refletindo penosamente na saúde dos profissionais, desenvolvendo doenças que muitas vezes podem levar à morte.

Pesquisa realizada em Madrid com profissionais de emergência verificou significância entre a experiência da violência e a exaustão emocional (BERNALDO-DE-QUIRÓS et al., 2014). Exibindo assim a repercussão negativa da violência na saúde mental destes profissionais.

Em pesquisa realizada na Turquia os enfermeiros reconheceram como efeitos da violência sobre a sua saúde psicológica sentimentos de inferioridade, estresse e depressão (ATAN et al., 2013). Esses resultados reforçam o efeito nocivo da violência na vida dos trabalhadores.

O mesmo estudo mencionado anteriormente constatou que das enfermeiras que experimentaram violência 42,9% informou que este evento impactou negativamente na sua atividade laboral e na sua saúde física e mental. Destas vítimas 1,8% referiram receber ajuda profissional, 13,6% referiram que foi preenchido um relatório do evento e 9,5% disseram ter feito

registro na polícia (ATAN et al., 2013). Estes achados mostram o quanto a instituição deixa a desejar no momento de oferecer um respaldo para o trabalhador, sendo que estas faltas podem vir a contribuir para o adoecimento físico e mental do profissional, pois o mesmo não se sente amparado pelo empregador.

Estudo realizado na Jordânia constatou que 75% dos enfermeiros que vivenciaram a violência somente 16,6% registraram o evento (MOHAMED et al., 2016). Esta evidência revela o quanto os trabalhadores estão acostumados a serem insultados e a trivializar esta problemática, o que prejudica a criação de medidas para prevenção deste ocorrido.

Investigação executada em Israel mostrou que os enfermeiros que participaram de um treinamento de como lidar com a violência não exibiram impacto deste fenômeno nas suas vidas (ITZHAK et al., 2015). Este resultado ressalta a importância das instituições oferecerem suporte aos trabalhadores, o que pode diminuir os afastamentos e as doenças ocupacionais.

6 CONCLUSÕES

O objetivo geral deste estudo foi verificar associação entre violência no trabalho e transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem. A exposição à violência foi de 51,6% (n=203) e os transtornos psíquicos menores foram constatados em 15% (n=59) da amostra e tiveram associação estatisticamente significativa com a exposição à violência (p=0,002).

Dessa forma, evidencia-se que existe associação significativa entre a experiência da violência no trabalho e a ocorrência de transtornos psíquicos menores, permitindo considerar a necessidade de medidas de controle, tratamento e prevenção da violência no setor saúde.

Sobre as limitações deste estudo, durante a coleta dos dados viu-se que alguns sujeitos, por banalizarem a violência e enxergarem este fenômeno como algo natural, não consideravam importante a realização desta pesquisa, o que acabava por dificultar a coleta de dados.

Recomenda-se a continuação deste estudo na forma qualitativa para que mais evidências revelem a influência da violência na saúde dos trabalhadores e a partir disso possa ser investido na criação de medidas preventivas, como treinamentos de como lidar com a violência, incentivo das lideranças para o registro desta problemática e acompanhamento psicológico das vítimas.

A partir desses resultados pode-se constatar a ocorrência da violência no trabalho contra os trabalhadores do hospital em estudo e a associação com os transtornos psíquicos menores, destacando os danos que este fenômeno traz para a saúde psíquica dos colaboradores.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, M. Cotidiano das escolas: entre violências. In: Abramovay, M. **Brasília: UNESCO, Observatório de Violência**, Ministério da Educação, 2005. p. 121. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001452/145265por.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2015.
- ATAN S.; 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.
- BARBOSA, R. et al. Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.45, n. 1, p. 26-32, 2011.
- BATISTA, C.B.et al. Violência no trabalho em saúde: análise em unidades básicas de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.9, n. 2, p. 295-317, 2011.
- BERNALDO-DE-QUIRÓS M.; et al. Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care: cross sectional survey. **International Journal Nursing Studies**, v. 52, n.1, p. 260-270, 2014.
- BRASIL. **Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação: Rio Grande do Sul/Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde. -5.ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Tratado Internacional. **Convenção Internacional Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial**. Procuradoria Geral do Estado, São Paulo, 1968. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/discrimi.htm>>. Acesso em: 16 jun. 2016.
- CAVANAUGH, C.; CAMPELL, J.; MESSING, J.T. A longitudinal study of the impacto f cumulative violence victimization on comorbid posttraumatic stress and depression among female nurses and nursing personnel. **Workplace Health Saf**, v. 62, n.6, p. 224-232, 2014.
- CORDENUZZI, O.C.P. **Violência no trabalho da enfermagem em um serviço de hemodiálise**. Santa Maria, RS: PPGENF, 2011. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Maria, 2011.
- DAL PAI, D. et.al. Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.49, n. 3, p. 460-468, 2015.

DI MARTINO, V. Workplace violence in the health sector- country case studies **(Brazil, Bulgarian, Lebanon, Portugal, South África, Thailand, and an 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: 25 set. 2015.

GATES, D M.; GILLESPIE, G L.; SUCCOP, P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. **Nursing Economics**, v. 29, n. 2, p. 59-66, 2011.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Portal Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Disponível em: <<http://www.hcpa.edu.br/>>. Acesso em: 07 out. 2015.

ILO; ICN; WHO; PSI. **Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector**. GENEVA: ILO, 2002. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_160908.pdf> Acesso em: 19 jun. 2016.

ITZHAK.; et al. Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post-traumatic growth. **Journal of Mental Health Nursing**, v. 24, p. 403-412, 2015.

LIMA, G.H.A.; SOUSA, S.M.A. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 817-823, 2015.

MARI, J.J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, n. 148, p. 23-26, 1986.

MOHAMED, A .; MA'EN, A. Emergency nurses' perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: A national survey. **International emergency nursing**, v. 24, p. 61-65, 2016.

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Reunión de expertos para elaborar um repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia y el estrés en el trabajo en o sector de los servicios: una amenaza para la productividad y el trabajo decente**. Ginebra: OIT; 2003. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/normativeinstrument/wcms_112578.pdf>. Acesso em: 19 set. 2015.

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.

SILVA, I.V.; AQUINO, E.M.L.; PINTO, I.C.M. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n. 10, p. 2112-2122, 2014.

SOUSA, V.M.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I.A.C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: Desenhos de pesquisa quantitativa. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n.3, p. 502-507, 2007.

VASCONCELLOS, I.R.R.; ABREU, A.M.M.; MAIA, E.L. Violência Ocupacional Sofrida Pelos Profissionais de Enfermagem do Serviço de Pronto Atendimento Hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.33, n. 2, p. 167-175, 2012.

VASCONCELLOS, I.R.R. et al. Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 40-47, 2012.

VILELA, L.F. **Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do Distrito Federal** [Internet]. Brasília (DF): Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2009; Disponível em:<<http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VM%20197%20Anexo.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2016.

XAVIER, A.C.H. et al. Assédio moral no trabalho no setor saúde do Rio de Janeiro: algumas características. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.33, n. 117, p.15-22, 2008.

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.

APÊNDICE A: Instrumentos 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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border: 1px solid black;">Nº: _____</td> <td style="width: 70%; border: 1px solid black;">Data: ____ / ____ / 2015</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid black;">Entrevistador: _____</td> </tr> </table>	Nº: _____	Data: ____ / ____ / 2015	Entrevistador: _____	
Nº: _____	Data: ____ / ____ / 2015				
Entrevistador: _____					
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 quão 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 possa 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 quão 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 quão 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?

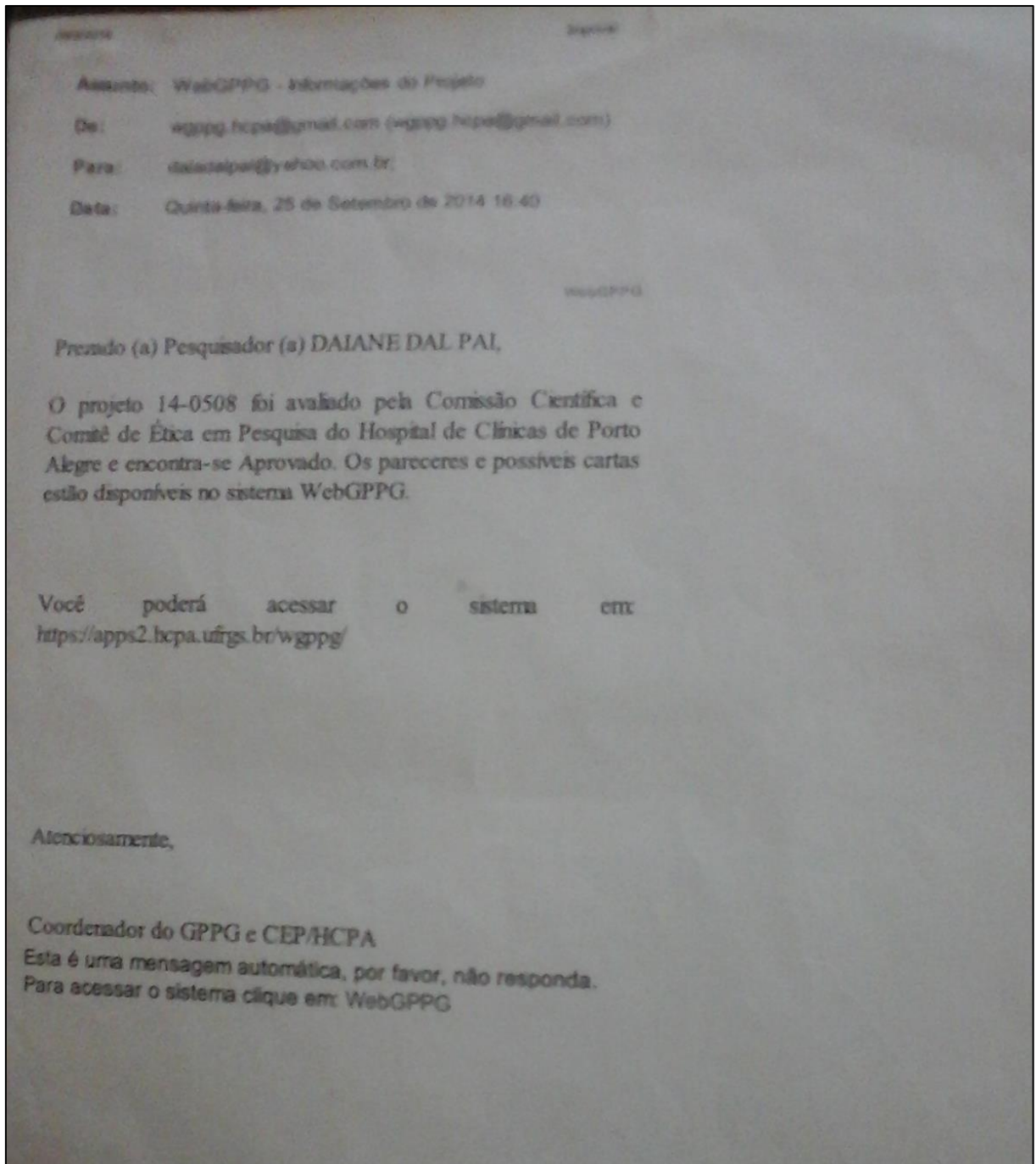
Assinale todas as opções pertinentes: (1) Não foi importante (2) Sentiu-se envergonhado
(3) Sentiu-se culpado (4) Não sabia a quem relatar (5) Ficou com medo de consequências negativas
(6) Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências (7) Outro _____

ANEXO B
Instrumento SRQ-20

		Sim	Não
SRQ.1	Você tem dores de cabeça com frequência?	(1)	(2)
SRQ.2	Tem falta de apetite?	(1)	(2)
SRQ.3	Dorme mal?	(1)	(2)
SRQ.4	Fica com medo com facilidade?	(1)	(2)
SRQ.5	Suas mãos tremem?	(1)	(2)
SRQ.6	Se sente nervoso, tenso ou preocupado?	(1)	(2)
SRQ.7	Tem problema digestivo?	(1)	(2)
SRQ.8	Não consegue pensar com clareza?	(1)	(2)
SRQ.9	Sente-se infeliz?	(1)	(2)
SRQ.10	Chora mais que o comum?	(1)	(2)
SRQ.11	Acha difícil gostar de suas atividades diárias?	(1)	(2)
SRQ.12	Acha difícil tomar decisões?	(1)	(2)
SRQ.13	Seu trabalho diário é um sofrimento (tormento)?	(1)	(2)
SRQ.14	Não é capaz de ter um papel útil na vida?	(1)	(2)
SRQ.15	Perdeu interesse pelas coisas?	(1)	(2)
SRQ.16	Acha que é uma pessoa que não vale nada?	(1)	(2)
SRQ.17	O pensamento de acabar com a vida já passou por sua cabeça?	(1)	(2)
SRQ.18	Se sente cansado o tempo todo?	(1)	(2)
SRQ.19	Tem sensações desagradáveis no estômago?	(1)	(2)
SRQ.20	Fica cansado com facilidade?	(1)	(2)

ANEXO C

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”.



ANEXO D

Aprovação do projeto em questão pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ) da UFRGS.

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Daiane Dal Pai				
Dados Gerais:				
Projeto Nº:	30532	Título:	VIOLENCIA NO TRABALHO E TRANSTORNOS PSÍQUICOS MENORES EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Área de conhecimento:	Enfermagem	Início:	10/01/2016	Previsão de conclusão: 10/08/2016
Situação:	Projeto em Andamento			
Origem:	Escola de Enfermagem	Projeto Isolado		
Local de Realização:	não informado			
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.				
Objetivo:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Verificar associação entre violência no trabalho e transtornos psíquicos menores em profissionais de enfermagem </div>			
Palavras Chave:				
SAÚDE DO TRABALHADOR				
Equipe UFRGS:				
Nome: DAIANE DAL PAI Coordenador - Início: 10/01/2016 Previsão de término: 10/08/2016 Nome: VANESSA VARGAS XAVIER Técnico: Assistente de Pesquisa - Início: 10/01/2016 Previsão de término: 10/08/2016				
Avaliações:				
Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 29/12/2015 Clique aqui para visualizar o parecer				

APÊNDICE A

Termo de Responsabilidade para uso de dados de pesquisa.

APÊNDICE A


Termo de Responsabilidade para uso de dados de pesquisa.

Título do projeto:

**VIOLÊNCIA NO TRABALHO E TRANSTORNOS PSÍQUICOS MENORES EM
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.**

Os pesquisadores deste projeto se responsabilizam em manter sigilo a identidade das informações incluídas no banco de dados e respeitar as prerrogativas éticas, conforme Resolução 466 de 2012 do Conselho de Nacional de Saúde, no que tange a estudo com seres humanos. Estão de acordo que estas informações somente podem ser divulgadas de forma anônima e nas circunstâncias do projeto de pesquisa aprovado.

Porto Alegre, 20 de novembro de 2015.

Nome dos pesquisadores	Assinaturas
Daiane Dal Pai	Daiane Dal Pai
Vanessa Vargas Xavier	

APÊNDICE B

Carta de autorização do uso de dados.

APÊNDICE B

Carta de autorização do uso de 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 Vanessa Vargas Xavier, CPF: 835.412.090-20 número de matrícula 00208873, a utilizar informações do banco de dados da referida pesquisa para o seu Trabalho de Conclusão de Curso, no período de 2015/2 a 2016/1, sob minha orientação.

Porto Alegre, 20 de novembro de 2015.

Daiane Dal Pai

Daiane Dal Pai