

Violência Laboral no Pronto-Socorro em tempos de COVID-19: percepções da equipe de enfermagem

Labor Violence in the Emergency Room in times of COVID-19: perceptions of the nursing team

Violencia Laboral en Urgencias en tiempos de COVID-19: percepciones del equipo de enfermería

Recebido: 03/03/2022 | Revisado: 09/03/2022 | Aceito: 15/03/2022 | Publicado: 22/03/2022

Bruna Decco Marques da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9595-9446>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: bruna.decco@hotmail.com

Gisele Andrade Menolli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8413-2857>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: gimenolli@gmail.com

Bruna Daniella de Souza de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8321-1780>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: enf.brunadaniella@uel.br

Marcia Eiko Karino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6582-2801>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: marciak2503@hotmail.com

Maria Clara Giorio Dutra Kreling

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8241-2994>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: mclara@uel.br

Mara Cristina Nishikawa Yagi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4797-8930>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: marayagi@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se conhecer as percepções da equipe de enfermagem em relação à violência laboral e sua possível intensificação em tempos de enfrentamento à COVID-19 na unidade de urgência e emergência hospitalar. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 14 profissionais Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem do Pronto-Socorro de um hospital universitário no norte do Estado do Paraná. Foram realizadas entrevistas individuais, semi-estruturadas, audiogravadas, transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo. As questões perscrutaram a compreensão dos funcionários sobre a violência laboral quanto ao seu conceito, à maneira como se apresentava no cotidiano enquanto linha de frente ao enfrentamento da COVID-19, aos fatores desencadeantes na unidade de urgência e emergência e as sugestões para o fortalecimento da segurança no Pronto-Socorro. Emergiram cinco categorias de análise: “O significado da violência laboral e a face dos agressores”; “A violência laboral no setor emergência referência para COVID-19”; “Os fatores desencadeantes de violência laboral no Pronto-Socorro”; “Os episódios de violência laboral para as vítimas” e “Sugestões dos profissionais para o enfrentamento da violência laboral”. Verificou-se que a violência laboral é uma realidade multifacetada e retrata um grande desafio a ser vencido pela equipe de enfermagem. Ademais, com a circunstância da COVID-19, ocorreu a mudança no perfil dos clientes o que intensificou a ocorrência de violência laboral.

Palavras-chave: Enfermagem; Violência no trabalho; Serviços médicos de emergência; Saúde do trabalhador; COVID-19.

Abstract

The objective was to know the perceptions of the nursing staff about workplace violence and its possible intensification in times of COVID-19 confrontation in the hospital emergency unit. This is a qualitative study, carried out with 14 professionals Nurses and Nursing Technicians of the Emergency Room of a university hospital in the north of the State of Paraná. Individual, semi-structured, audio-recorded interviews were carried out, fully transcribed and submitted to content analysis. The questions focused on understanding the employees' views about workplace violence concerning its concept, the daily life of the front line in confronting COVID-19, the triggering factors in the urgency and emergency unit, and suggestions for strengthening safety in the Emergency Room. Five categories of analysis emerged: “The meaning of workplace violence and the face of the aggressors”; “Labour violence in the

emergency sector reference for COVID-19"; "The triggering factors of labor violence in the Emergency Room"; "Episodes of workplace violence for victims"; and "Professionals suggestions for coping with workplace violence". It was found that workplace violence is a multifaceted reality and portrays a great challenge to be overcome by the nursing team. Furthermore, with the emergence of COVID-19, there was a change in the profile of clients, intensifying the occurrence of workplace violence.

Keywords: Nursing; Workplace violence; Emergency medical services; Occupational health; COVID-19.

Resumen

El objetivo era conocer las percepciones del equipo de enfermería en relación con la violencia laboral y su posible intensificación en los momentos de enfrentamiento con el COVID-19 en la unidad de urgencia y emergencia hospitalaria. Se trata de un estudio cualitativo, realizado con 14 profesionales Enfermeros y Técnicos de Enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital universitario del norte del Estado de Paraná. Se realizaron entrevistas individuales, semiestructuradas, grabadas en audio, transcritas íntegramente y sometidas a análisis de contenido. Las preguntas escudriñaron la comprensión de los empleados sobre la violencia en el trabajo en cuanto a su concepto, la forma en que se presentaba en el día a día como frente para enfrentar COVID-19, los factores desencadenantes en la unidad de urgencias y emergencias y las sugerencias para reforzar la seguridad en la sala de urgencias. Se han establecido cinco categorías de análisis: "El significado de la violencia laboral y el rostro de los agresores"; "Referencia de violencia laboral en el sector de emergencia por COVID-19"; "Los factores desencadenantes de la violencia laboral en urgencias"; "Episodios de violencia laboral para las víctimas" y "Sugerencias de profesionales para el afrontamiento de la violencia laboral". Se verificó que la violencia en el trabajo es una realidad multifacética y representa un gran desafío a superar por el equipo de enfermería. Además, con la circunstancia del COVID-19, se produjo un cambio en el perfil de los clientes, que intensificó la aparición de la violencia en el trabajo.

Palabras clave: Enfermería; Violencia laboral; Servicios médicos de emergencia; Salud laboral; COVID-19.

1. Introdução

A violência laboral configura-se por circunstâncias que abrangem o abuso, a coação e a agressão no ambiente de trabalho. Retrata um problema de saúde pública em nível mundial, visto que está associada às inúmeras repercussões deletérias na segurança, higidez e qualidade de vida do profissional (Krug, et al., 2002).

Os episódios de violência nas instituições de saúde são recorrentes e são dificilmente são verificados e notificados, dificultando, assim, a implementação de medidas preventivas e de segurança à vítima. Os profissionais da área da saúde, sobretudo Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, prestam assistência em tempo integral ao paciente, logo, estão mais propensos a vivenciar episódios de violência (Pai, et al., 2018).

A violência pode ocorrer, principalmente, nas formas psicológica, física e verbal, podendo desencadear ao profissional de saúde, várias patologias, agravos psicossociais e a redução do interesse pelo trabalho. Pode ser interpretada tanto por agressores externos ao serviço, quanto internos, isto é, quando os agressores são os próprios trabalhadores da instituição (Oliveira, et al., 2020).

Ademais, a mudança do perfil dos pacientes internados decorrente do novo cenário mundial tem deixado as equipes de saúde mais vulneráveis à violência. Cenário este modificado pela COVID-19, doença respiratória causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), reconhecida pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Por se tratar de um vírus altamente patogênico, sua contaminação é lépida, gerando como principais sinais e sintomas: febre, tosse, fadiga, dispneia, mialgia, astenia e outros sintomas respiratórios (Bao, et al., 2020).

Na China, psicólogos e psiquiatras, com o apoio governamental, têm compartilhado algumas estratégias para minimizar a angústia e irritabilidade dos profissionais da saúde, por meio de *sites* e mídias, além de *update* diário sobre prevenção e vigilância em saúde (Bao, et al., 2020). No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dispõe de várias normativas tendo em vista orientações quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotados pelos trabalhadores durante a assistência em saúde (Anvisa, 2021).

Destarte, o receio e a inquietação quanto aos cuidados direcionados a pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19, associada à possibilidade de contaminação por um patógeno de evolução repentina, com tratamento incerto ou

desconhecido e potencialmente letal, acaba por desestabilizar os aspectos biopsicossociais de grande parte dos trabalhadores (Asmundson & Taylor, 2020).

Partindo do pressuposto de que os trabalhadores da equipe de enfermagem atuantes na linha de frente no setor de urgência e emergência estão expostos à violência e consequentes repercussões prejudiciais em âmbito biopsicossociais, objetivou-se conhecer as percepções da equipe de enfermagem em relação à violência laboral e sua possível intensificação em tempos de enfrentamento à COVID-19 na unidade de urgência e emergência hospitalar.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, com o propósito de desvelar os significados, fundamentos, pretensões, posicionamentos, crenças e princípios, dos diferentes atores estudados (Minayo, 2006).

O cenário de estudo foi o Pronto-Socorro (PS) de um hospital universitário que presta assistência de alta complexidade, localizado no norte do estado do Paraná. Trata-se de um hospital público, integrante da Rede de Hospital Sentinela e referência no cuidado aos pacientes acometidos pela COVID-19, atendendo cerca de 250 municípios do Paraná e mais de 100 cidades de outros estados e regiões do país.

Participaram do estudo, trabalhadores de enfermagem que atendiam aos seguintes critérios de elegibilidade: aqueles que aceitaram participar da pesquisa, cujo vínculo laboral é constituído por servidores públicos concursados e trabalhadores temporários na modalidade chamamento público, que ocupam seus cargos no setor de urgência e emergência há, pelo menos, um ano e que atuam na linha de frente ao enfrentamento da COVID-19. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias, folga ou de licença médica durante o período de realização da coleta de dados.

A amostra contou com 14 profissionais da enfermagem, e foi delimitada através do critério de saturação teórica, na qual as entrevistas são interrompidas quando ocorre confluência dos relatos e não se identificam novos componentes para aprofundar a argumentação (Fontanella & Júnior, 2012).

Para coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada que incluiu questões para caracterização dos participantes, quanto ao sexo, idade em anos, categoria profissional, tipo de vínculo empregatício, tempo de conclusão do curso e de trabalho no hospital. Para proporcionar a livre expressão dos profissionais de enfermagem durante a entrevista e instigar o objeto de estudo, delineou-se um roteiro com as seguintes questões norteadoras: O que é violência laboral para você? Como a violência laboral apresenta-se em seu cotidiano, enquanto linha de frente ao enfrentamento da COVID-19? Quais foram os fatores desencadeantes de violência laboral na unidade de urgência e emergência que você vivenciou? Quais as suas sugestões para o fortalecimento da segurança acerca da violência laboral no Pronto-Socorro?

Para o progresso da entrevista, a pesquisadora principal convidou pessoalmente os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem do PS, exibindo o objetivo e esclarecendo as razões para desenvolver a pesquisa. A seguir, um convite foi encaminhado, por meio eletrônico, informando a data e o local do encontro.

As entrevistas foram realizadas no período de janeiro a março de 2021, na sala de reunião do próprio setor de urgência e emergência do hospital, a fim de garantir a privacidade dos participantes e o rigor metodológico. No dia pré-estabelecido compareceram a pesquisadora e o sujeito da pesquisa. As entrevistas foram audiogravadas e tiveram duração média de 12 minutos.

Ressalta-se que foram realizados, previamente, dois testes-piloto, com populações semelhantes, buscando cumprir os objetivos da pesquisa e refinar as perguntas para evitar interpretações equivocadas, o que poderia prejudicar o rigor do método, o alcance dos dados e, subsequentemente, a consecução da saturação teórica.

A transcrição dos discursos na íntegra sucedeu-se logo após a execução das entrevistas e, posteriormente, foram analisadas de acordo com as inferências da análise de conteúdo. Esse referencial metodológico foi escolhido devido à

perspectiva cursar as seguintes etapas: pré-análise, que equivale à leitura das ideias iniciais, o primeiro contato com os conteúdos; a segunda etapa, intitulada de exploração do material e codificação dos dados coletados, que compreende a fragmentação do texto em categorias e o rearranjo por categorias para análise posterior da matéria e por último, a terceira etapa, de tratamento e interpretação dos dados, na qual o pesquisador realizou conjecturas com abordagem qualitativa, trabalhando com as acepções (Bardin, 2011).

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 40760520.3.0000.5231) seguindo a Resolução nº 466/2012 que dispõe sobre as normas regulamentadoras das pesquisas que envolvem seres humanos com parecer favorável. Em cumprimento aos preceitos éticos, a autorização dos participantes foi obtida por Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e para garantir seu anonimato foram identificados com a letra E de Enfermeiro e TE de Técnico de Enfermagem e o número da entrevista que os representavam.

3. Resultados e Discussão

Dos 14 participantes do estudo, nove eram do sexo feminino com idades entre 26 e 49 anos e cinco eram do sexo masculino, na faixa etária de 21 a 49 anos. Destes, seis eram Enfermeiros e oito eram Técnicos de Enfermagem. Quanto ao vínculo laboral, quatro enquadravam-se na modalidade temporária de chamamento público com média de oito anos de experiência profissional na área da saúde e 10 eram servidores públicos concursados com média de 17 anos de experiência profissional na área da saúde.

Ao experienciarem fatos de violência em seu ambiente de trabalho, os colaboradores atribuíram diversos entendimentos e significados para as vivências de agressão nas unidades de urgência e emergência. Em face do exposto, os discursos foram assimilados por meio de cinco categorias, são elas: “O significado da violência laboral e a face dos agressores”; “A violência laboral no setor emergência referência para COVID-19”; “Os fatores desencadeantes de violência laboral no Pronto-Socorro”; “Os episódios de violência laboral para as vítimas” e “Sugestões dos profissionais para o enfrentamento da violência laboral”.

1) O significado da violência laboral e a face dos agressores

A concepção desta categoria deu-se através das percepções dos profissionais da enfermagem no que diz respeito ao significado da violência laboral e a indagação sobre os agressores envolvidos:

Qualquer tipo de violência que eu sofra no meu ambiente de trabalho, pode ser física, moral e verbal (E 1).

Quando a gente sofre alguma agressão, tanto verbal quanto física, que te deixa algum prejuízo emocional naquele momento e, até mesmo, futuramente. É bem cotidiano no nosso dia a dia (TE 1).

A violência laboral vai muito além do físico, atinge o psicológico, o emocional e o espiritual, ainda mais dentro de uma instituição e em época de pandemia (TE 2).

Nem sempre é físico. Considero violência laboral qualquer fala agressiva, ríspida, tratamento mal educado e até intimidação (E 2).

Os entrevistados atribuíram diversas dimensões acerca da definição da violência no exercício de seu labor, considerando-a como agressão verbal, física, psicológica e moral. Salientaram ainda que, a violência é intrínseca no cotidiano da enfermagem, exacerbando-se em tempos pandêmicos, podendo causar, em longo prazo, desgaste psicológico.

A violência laboral consiste em abusos, ameaças ou ataques em conjuntura ao ambiente de trabalho, que coloca em perigo a segurança, o bem-estar e a saúde do trabalhador. Há diversas formas de violência, no entanto, duas delas se sobressaem na prática, a psicológica e a física (Oit, et al., 2002).

A equipe de enfermagem atua de forma ininterrupta na unidade de urgência e emergência, desde a classificação de risco até a assistência de enfermagem direta ao paciente. O excesso de atividades e a superlotação dos setores, potencializado pelo acometimento de pacientes com COVID-19, podem provocar revolta, desgaste psíquico e conseqüente violência laboral, tida como estrutural e inerente ao cenário de trabalho (Queiroz & Barreto, 2021).

Inferre-se que os trabalhadores reconheceram que a violência laboral advém de diversas categorias profissionais. Os entrevistados afirmam perceber que parte das agressões não são intencionais e sim atreladas ao ambiente estressante e ao contexto atual em saúde.

Eu classifico como falta de respeito entre os técnicos de enfermagem, e deles com a gente, não querendo respeitar o que a gente fala (E 3).

A violência ocorre por parte de técnico de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta e médico, ainda mais nesse momento onde todo mundo está no limite de estresse muito grande (TE 5).

O que eu noto não é uma violência pensada, todo mundo está estressado e quando vemos está todo mundo gritando um com o outro. Eu me coloco nisso, também. Às vezes eu falo alto e me pergunto por que eu fiz isso? (E 1).

De acordo com Barreto e Heloani (2021), o assédio moral advém de mudanças no âmbito político, social e econômico, ao longo dos últimos anos. As propensões de trabalho no mundo atual são caracterizadas pela alta demanda de metas a serem cumpridas, modalidades de contratação com redução de direitos trabalhistas, desencorajamento quanto à importância do trabalho em equipe e conseqüente desintegração do processo de trabalho. Para desempenhar a profissão com excelência, deve-se levar em conta os aspectos biopsicossociais do profissional que, em equilíbrio, possibilitará boas condições e relações laborais. Contudo, as relações humanas contemplam episódios de estresse e divergências, o que pode afetar a saúde mental do trabalhador e tornar-se um desafio a ser enfrentado.

Ainda no âmbito do questionamento de quem pratica a violência, duas enfermeiras distinguiram que a agressão por parte dos pacientes pode ser decorrente do quadro confusional vinculado à doença diagnosticada. Embora, em outros casos, as agressões derivem de clientes conscientes de seus atos.

Muitos pacientes acabam fazendo confusão mental. Tem profissionais que não têm aquele olhar um pouco mais cuidadoso, e acaba sendo agressivo verbalmente (E 3).

Às vezes, precisamos fazer algum procedimento e percebemos que o paciente acaba batendo ou xingando, faz parte do quadro confusional e tem aqueles que são mais difíceis mesmo, e acaba ofendendo a gente verbalmente (E 5).

Intrínseca e recorrente no exercício da profissão, a agressão sofrida pelo trabalhador de enfermagem durante o período laboral advém de pacientes, familiares e, sobretudo, de colegas de trabalho e supervisores, o que repercute de maneira negativa e gera sensações como angústia, medo e desmotivação do trabalhador, que pode pensar em abandonar o cargo dentro do serviço, acarretando prejuízos para vida pessoal e déficit de quadro de dimensionamento de pessoal da instituição (Tsukamoto, et al., 2019).

2) A violência laboral no setor de emergência referência para COVID-19

Muitos profissionais afirmaram sofrer violência em seu ambiente de trabalho, porta de entrada vinculada em sua totalidade ao Sistema Único de Saúde (SUS), e atualmente, referência para o atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19 na região.

A COVID-19 tem toda a questão de contágio, que é esquecido durante o atendimento prestado. Se torna uma violência contra o funcionário (TE 8).

A equipe está cansada, a maioria dos profissionais trabalham em dois serviços [...] com a COVID-19, os pacientes ficam hospitalizados e evoluem à óbito, isso vem acontecendo com muita frequência e mexe com o psicológico de todo mundo (E 4).

São muitas intercorrências ao mesmo tempo, o enfermeiro e a equipe de enfermagem não conseguem ter a visão como um todo. A gente sofre pelo estresse da quantidade de casos de emergência a todo o momento (TE 1).

Há uma desarmonia entre a equipe de trabalho, por exemplo. Às vezes, eu estou sobrecarregado e o outro funcionário não faz questão nenhuma de me ajudar. Você acaba, querendo ou não, agredindo verbalmente (TE 3).

A compreensão dos trabalhadores da enfermagem em relação à maneira que a violência estava inserida em seu labor, enquanto linha de frente ao enfrentamento da COVID-19, foi o medo de contágio, sobrecarga, exaustão e falta de empatia e solidariedade entre as categorias profissionais.

Em consonância com as falas retratadas, a pandemia da COVID-19 exacerbou as dificuldades acerca das condições de trabalho de enfermagem e o receio desses profissionais em propagar a doença a seus familiares, vivenciando sensações de temor ao assistir pacientes acometidos pela doença. Assim, a violência que perdura na enfermagem há anos, se mantém e fortalece-se no atual colapso pandêmico (Robazzi, et al., 2020).

Ademais, evidenciou-se a COVID-19 como uma doença violenta aos trabalhadores e pacientes do serviço de saúde.

É muito difícil você tirar o privativo e deixar tudo no hospital. Você leva as lembranças dos pacientes e as conversas. Você luta com o paciente (TE 2).

Você pensa que é uma pessoa, uma vida, e você tem que dar um jeito, tem que dar conta. E você dá conta (TE 1).

A gente trabalha em ambientes [...] lidando com a vida e a morte. Temos vivido uma fase com a COVID-19 onde se perdem muitos pacientes, não sei se perde mais do que ganha, mas a impressão é que se perde muito (E 1).

As equipes de saúde atuam de forma vigorosa na assistência ao paciente grave acometido pela COVID-19. A enfermagem, em particular, é medular no processo evolutivo do cliente e cumpre com primazia todas as competências a ela determinadas. Contudo, diante desse contexto, sensações de esgotamento, estafa e insatisfação igualmente se fazem presentes (Marins, et al., 2020).

Diante do contexto pandêmico, da intensificação e complexidade da assistência exigida aos profissionais da enfermagem, além dos desafios em lidar com fatores desconhecidos da COVID-19, os entrevistados, em nenhum momento, mencionaram o sentimento de privilégio pela oportunidade de contribuir como profissional da saúde neste momento histórico.

Todavia, uma pesquisa realizada em três hospitais de campanha referência para COVID-19, em São Paulo, evidenciou

que, os enfermeiros entrevistados se notavam favorecidos por poder colaborar com um momento histórico e mundial, bem como com a possibilidade de dar visibilidade à profissão, a fim de alcançar o reconhecimento profissional e obter apoio à saúde mental da classe da enfermagem (Conz, et al., 2021).

3) Os fatores desencadeantes de violência laboral no Pronto-Socorro

Os entrevistados citaram alguns fatores que contribuem para o fenômeno de violência laboral no Pronto-Socorro de um hospital universitário.

Superlotação, falta de funcionários e materiais. Isso reflete no meu trabalho, eu não dou uma boa assistência (E 6).

Falta de leitos, equipamentos e o incessante trabalho. Você tem que estar com a cabeça muito boa para pensar e trabalhar (TE 6).

Nós somos um hospital escola, estamos trabalhando exaustivamente e ainda estamos ensinando [...] ninguém está reclamando em ensinar, mas, durante algumas situações, pode haver estresse e violência (TE 7).

O estresse e o cansaço físico faz parte do momento que estamos vivendo (TE 4).

As atividades laborais nos setores de emergências são caracterizadas pelo alto fluxo de pacientes, gerando superlotação, demanda de trabalho elevada, pressão relacionada ao tempo de execução das atividades, exigência física e menor poder de decisão. Estas condições podem ser consideradas importantes fontes geradoras de sofrimento, frustração por não cumprir com as suas atribuições consequentemente, resultando em sobrecarga mental e laboral aos trabalhadores (Duarte, et al., 2018).

Enquanto linha de frente ao enfrentamento da COVID-19, os profissionais constataram a influência da sobrecarga de trabalho, do cansaço físico e psíquico, falta de leitos, materiais e déficit de funcionários, como principais fatores desencadeantes e intensificadores de violência laboral, fatos estes também observados por Souza et al. (2021), que também evidenciou a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a fragilidade na descrição dos protocolos e fluxos de atendimento de controle efetivo de infecções.

Ademais, a vivência em um hospital escola, referência para o atendimento a pacientes com COVID-19, desperta nos discentes o desejo de se capacitar. Assim, os preceptores necessitam conciliar seu tempo com a gestão do cuidado ao paciente, a gestão de sua equipe e o ensino do discente quanto ao fluxo de atendimento e a prática profissional, o que pode levar a exaustão e aumento da possibilidade de violência.

4) Os episódios de violência laboral para as vítimas

Os entrevistados ainda lembraram e citaram alguns episódios em que sofreram violência laboral por parte da chefia, de colegas de trabalho e funcionários do serviço pré-hospitalar.

Já tive experiência de violência, com chefe gritar e me chamar de incompetente. No dia eu chorei e me emociono até hoje (TE 4).

A gente estava recebendo o paciente [...] o rapaz queria a maca e ele puxou. O monitor quase caiu na cabeça do paciente do lado. Foi aquele transtorno e começou uma briga ali (E 4).

O funcionário está estressado e acaba descontando na gente primeiro. Toda enfermeira vai ser a primeira a ser atacada. Eu me sinto acabada. Piorou muito com a COVID-19 (E 6).

Foi um episódio com o serviço pré-hospitalar. Queriam por o paciente em uma maca sem colchão e eu acabei intervindo. Ele foi super grosso e gritou comigo [...] isso me marcou, eu acho que temos que fazer o melhor para o paciente (TE 7).

As mensagens transmitidas pelos profissionais traz à tona as vivências e conflitos geradores de violência. O cenário laboral de hostilidade suscita em repercussões negativas para o desenvolvimento da assistência qualificada ao paciente, além de ser prejudicial para a saúde física e mental do trabalhador.

As relações humanas influenciam como agravantes e atenuantes de violência, manifestando-se em diversas circunstâncias. Falas indiretas e menosprezos tendem a intensificar ou fomentar uma circunstância geradora de possível agressão (Fernandes & Passos, 2018).

No Brasil, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 564/2017, que discorre sobre o Código de Ética, defende que o trabalhador deve exercer atividades em locais de trabalho livres de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais da enfermagem.

Atualmente, devido à importância e multidimensionalidade de áreas da enfermagem, a campanha *NursingNow*, executada em colaboração com a Organização Mundial da Saúde e o Conselho Internacional de Enfermeiros, revela a visão e a grandeza dos cuidados de enfermagem na prática profissional, corroborando para o sucesso na evolução dos pacientes acometidos pela COVID-19 (Oliveira, et al., 2021).

O olhar cuidadoso para os profissionais de enfermagem é primordial, pois demonstra empatia e responsabilidade perante a fragilidade e o anseio do trabalhador que enfrenta situações de pressão, não sendo exclusivamente do seu ambiente de trabalho, mas de fatores externos, como as informações pessoais, a religiosidade e a espiritualidade (Fernandes & Passos, 2018).

Dessa forma, o profissional ao verificar que o local de trabalho não oferece condições seguras para o seu exercício ou mesmo não havendo respeito à legislação vigente, tem prerrogativa pelo seu Conselho para suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, exceto em situações de urgência e emergência (Cofen, 2017).

5) Sugestões dos profissionais para o enfrentamento da violência laboral

As falas mostram que é fundamental reconhecer a complexidade do problema e promover estratégias de fortalecimento da segurança, acerca da violência laboral, no Pronto-Socorro.

Teríamos que ter mais profissionais capacitados em urgência e emergência (TE 1).

Menos horas de trabalho para não haver tanto desgaste emocional, físico e psíquico, em todos os sentidos (TE 4).

Você simplesmente coloca respirador, bomba de infusão, monitor e pessoas que estão querendo trabalhar. Mas é diferente você colocar uma pessoa que está querendo trabalhar e uma pessoa que tem qualificação na área (TE 2).

Aumentar a quantidade de segurança nas diversas entradas, não sabemos o que vem de fora [...] alguém tentar invadir o hospital ou para ver um familiar em um ato desesperado. Isso é uma coisa que me causa medo e eu sempre penso que eu gostaria que tivesse (E 2).

Um pouco mais de treinamento e muito mais reunião com a chefia. Não só o enfermeiro, toda a equipe. A gente conversa com a chefia só quando temos queixa, não devia esperar chegar a tal ponto para ter essa conversa (E 3).

Todas as vítimas de violência laboral refletiram sobre as inúmeras possibilidades acerca da segurança no setor de urgência e emergência. Os discursos elucidaram que as ameaças colocam os profissionais em risco e, para tanto, o apoio institucional com ênfase na redução da jornada de trabalho, contratação de profissionais qualificados na área de urgência e emergência, segurança nas diversas entradas, bem como, um contato maior com a chefia são de extrema relevância.

O cenário supracitado exige planejamento e sistematização das equipes de saúde. É indispensável que os gerentes e as equipes multiprofissionais dignifiquem o trabalho de cada especialidade, priorizem a comunicação e a ideação de estratégias dentro do serviço para a garantia da assistência à saúde integral e eficaz (Silva, et al., 2021).

Muito se fala da humanização dos processos de atenção em saúde por parte dos profissionais que atuam na área. Contudo, é preciso uma reflexão sobre o quanto a sociedade é dependente e inescapável de interações sociais que devem ser saudáveis para a estabilidade da qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade.

O ambiente de trabalho de urgência e emergência, enquanto imprescindível, também precisa de um clima estável, que deve partir também da humanização por parte da clientela, a qual depende das condições físicas e mentais dos profissionais da área da saúde, que além de estarem em um local submetidos a pressões e contatos com agravos à saúde de acolhidos, ainda precisam lidar com situações de violência que podem condicionar agravos para o seu desempenho laboral e vida pessoal (Silva, et al., 2021).

Todos esses métodos de prevenção de casos violentos devem ser ajustados de acordo com as múltiplas premissas de populações e categorias profissionais específicas. Ademais, é indispensável a participação da instituição e do público como alicerce na prevenção da violência laboral.

Em razão de ter sido realizado em meio à pandemia da COVID-19, em um hospital universitário terciário da região norte paranaense, referência para o atendimento a COVID-19, exclusivamente com a categoria profissional da enfermagem, este estudo restringe a aplicação dos resultados para outras categorias profissionais e hospitais com outros níveis de complexidade, especialmente os privados. Sugere-se a execução de novas pesquisas envolvendo hospitais públicos e privados com diferentes níveis de complexidade e com equipe multiprofissional.

4. Considerações Finais

A violência laboral no âmbito da equipe de enfermagem é uma realidade complexa, e não se apresenta de forma isolada. A violência verbal é a mais comum, refletindo diretamente na saúde mental do trabalhador e em seu desenvolvimento durante o trabalho. O assédio moral acontece, em grande maioria, devido à posição hierárquica dentro da enfermagem. Ademais, a violência física mais vivenciada pelos funcionários foi por parte de pacientes com nível de consciência alterados, que não respondiam por si.

Dentre os motivos desencadeantes de violência no cenário laboral, apontaram-se a carga horária exaustiva, o déficit de quadro de profissionais, a falta de equipamentos funcionantes por completo e a demanda exacerbada de atendimentos. Fatores esses intensificados pela pandemia da COVID-19.

O enfrentamento diário de episódios de violência gera ansiedade, medo, exaustão, depressão e adoecimento, e isso reflete no afastamento do trabalho, o que gera danos pessoais e organizacionais. As vítimas se veem diante da constante dúvida em relação à denúncia, com receio de sofrerem represália, além da incerteza de punição dos agressores.

Torna-se evidente que a violência laboral é uma realidade complexa e representa um grande desafio a ser combatido pela equipe de enfermagem, em conjunto com órgãos superiores. Salienta-se, ainda, a COVID-19, a modificação do fluxo de

atendimento no setor de urgência e emergência, bem como, no perfil dos clientes acometidos pela doença, a gravidade dos casos e a consequente intensificação dos incidentes relacionados à agressão.

Ressalta-se que, por ser um tema pouco discutido dentro das instituições, há barreiras ao pensar em estratégias para o enfrentamento da violência laboral. Novos estudos que possam colaborar para a continuidade do conhecimento acerca do efeito da pandemia da COVID-19 sobre a temática poderão oferecer contribuições para a atuação da equipe de enfermagem em sua integralidade.

Referências

- Anvisa (2021). Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 04/2020. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf
- Asmundson, G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70 (102196). 10.1016/j.janxdis.2020.102196
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395 (10224). 10.1016/S0140-6736(20)30309-3
- Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. (70).
- Barreto, M., & Heloani, R. (2021). Violência, saúde e trabalho: intolerância e assédio moral nas relações laborais. *Revista Eletrônica do TRT-PR*, 10 (102). Retrieved from <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/195571>
- Conselho Federal de Enfermagem. Cofen. (2017). Resolução Cofen nº 564/2017. Retrieved from http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
- Conz, C., Braga, V., Reis, H., Silva, S., Jesus, M., & Merighi, M. (2021). Atuação de enfermeiros em hospital de campanha voltada à pacientes com Covid-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42 (e20200378). doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200378
- Duarte, M., Glanzner, C., & Pereira, L. (2018). O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39 (e20170255). doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0255
- Fernandes, A., & Passos, J. (2018). Outline of violence suffered by the hospital emergency department nursing team. *Revista de Enfermagem Uerj*, 26. doi: 10.12957/reuerj.2018.26877
- Fontanella, B., & Júnior, R. (2012). Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicologia em Estudo*, 17(1). Retrieved from <https://www.scielo.br/j/pe/a/JXwNwW649DsNBpFb5kZqGyH>
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf
- Marins, T., Crispim, C., Evangelista, D., Neves, K., Fassarella, B., Ribeiro, W., & Silva, A. (2020). Enfermeiro na linha de frente ao COVID-19: A experiência da realidade vivenciada. *Research, Society and Development*, 9 (8). 10.33448/rsd-v9i8.6471
- Minayo, M. (2006). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. *São Paulo: Hucitec*, (9).
- Oliveira, C., Martins, J., Galdino, M., & Perfeito, R. (2020). Violência no trabalho em unidades de pronto atendimento: vivências de enfermeiros. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 28(3323). 10.1590/1518-8345.3856.3323
- Oliveira, K., Freitas, R., Araújo, J., & Gomes, J. (2021). Nursing Now and the role of nursing in the context of pandemic and current work. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(20200120). doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200120
- Organización Internacional del Trabajo. Oit. (2002). *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*. Geneva. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44072/9223134463_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pai, D., Sturbelle, I., Santos, C., Tavares, J., & Lautert, L. (2018). Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Texto Contexto Enfermagem*, 27(2420016). 10.1590/0104-07072018002420016
- Queiroz, A., & Barreto, F. (2021). Violência no trabalho da enfermagem nos serviços hospitalares: ponderações teóricas. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 15(246472). doi: 10.5205/1981-8963.2021.246472
- Robazzi, M., Terra, F., Martins, J., Silva, A., Piagge, C., Bittencourt, G., Medeiros, R., Ferreira, F., Cruz, P., & Santos, L. (2020). Violência ocupacional antes e em tempos da pandemia da covid-19: ensaio teórico e reflexivo. *Brazilian Journal of health Review*, 3(6). 10.34119/bjhrv3n6-289
- Silva, F., Silveira, E., & Gedrat, D. (2021). Violência sofrida no trabalho: um estudo com profissionais do setor de urgência e emergência de um hospital do norte do Brasil. *Aletheia*, 54(2). <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v54n2/v54n2a08.pdf>
- Silva, I., Silva, M., Santos, R., & Ferreira, R. (2021). Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da covid-19: diversos olhares, um só objetivo. *Research, Society and Development*, 10(3). 10.33448/rsd-v10i3.13439
- Souza, N., Carvalho, E., Soares, S., Varella, T., Pereira, S., & Andrade, K. (2021). Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(20200225). 10.1590/1983-1447.2021.20200225
- Tsakamoto, S., Galdino, M., Robazzi, M., Ribeiro, R., Soares, M., Haddad, M., & Martins, J. (2019). Violência ocupacional na equipe de enfermagem: prevalência e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(4). 10.1590/1982-0194201900058