

Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem atuantes em unidades hospitalares: uma pesquisa exploratória e correlacional*

Eduarda dos Santos Amara^{1,2}

 <https://orcid.org/0009-0003-2103-9203>

Gisele Arruda¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5690-2527>

Alessandro Rodrigues Perondi³

 <https://orcid.org/0000-0002-2001-8828>

Jolana Cristina Cavalheiri³

 <https://orcid.org/0000-0002-9549-8985>

Ana Paula Vieira¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2743-4813>

Franciele Ani Caovilla Follador¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9210-1540>

Destaques: (1) Prevalência significativa de violência no ambiente laboral. (2) Ênfase na saúde do trabalhador voltada a profissionais de enfermagem. (3) O abuso emocional foi o trauma na infância com maior influência na DPP. (4) Necessidade de políticas públicas para aprimoramento na segurança do trabalho. (5) Estímulo a novas pesquisas sobre a temática.

Objetivo: identificar a ocorrência de violência no trabalho que acomete profissionais de enfermagem atuantes na área hospitalar e relacionar as variáveis de perfil profissional com esse fenômeno.

Método: pesquisa exploratória, transversal, descritiva, correlacional, de campo e quantitativa realizada com 218 profissionais de enfermagem atuantes em unidades hospitalares da 8ª Regional de Saúde do Paraná, sendo utilizado um questionário sociodemográfico e o instrumento Questionário de Avaliação da Violência no Trabalho Sofrida ou Testemunhada por Trabalhadores de Enfermagem. A análise dos dados ocorreu por frequência absoluta e relativa, utilizado o teste de Qui-quadrado com correção de continuidade de Yates para verificar os fatores associados. **Resultados:** participaram da amostra 218 profissionais de enfermagem, no qual 44,0% referiram ter sofrido violência no trabalho, 11,9% a violência física, 47,7% o abuso verbal e 2,8% o assédio sexual. Ao realizar-se a associação, observou-se que os profissionais com mais de 30 anos e que fazem hora extra sofrem mais violência quando comparados aos demais profissionais.

Conclusão: diante do exposto, foi possível evidenciar significativa ocorrência de episódios de violência no trabalho nos últimos 12 meses, sendo a violência verbal a mais referida.

Descritores: Violência no Trabalho; Enfermagem; Exposição à Violência; Comportamento Social; Condições de Trabalho; Saúde Ocupacional.

* Artigo extraído da dissertação de mestrado "Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem atuantes em unidades hospitalares", apresentada à Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Ciências da Saúde, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

² Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Paranaense, Curso de Enfermagem, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

Como citar este artigo

Amara ES, Arruda G, Perondi AR, Cavalheiri JC, Vieira AP, Follador FAC. Violence at work experienced by nursing professionals working in hospital units: an exploratory and correlational study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4527 [cited ____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7451.4527>

Introdução

O trabalho está presente na sociedade de forma assídua, sendo imprescindível para o desenvolvimento pessoal e profissional, assim como para o progresso econômico e social⁽¹⁾. Todavia, com o avanço de novas tecnologias, as atividades laborais têm exigido sempre mais conhecimento e comprometimento dos profissionais, o que desencadeia sobrecarga e desgaste dos indivíduos⁽²⁾.

Ademais, o estresse e a agitação do dia-a-dia podem acarretar diversas comorbidades aos profissionais, que interferem diretamente na qualidade de vida da população⁽³⁾. Dentre os fatores desencadeantes de doenças psicossomáticas, a violência no ambiente de trabalho destaca-se como uma das principais causas de adoecimento associada à laboração⁽⁴⁾.

Os trabalhadores da área da saúde vivenciam a violência no ambiente de trabalho em todos os seus aspectos (geral, física, verbal e sexual), sobretudo os da enfermagem, por estarem em contato direto com os pacientes e seus familiares por um tempo prolongado, ser a linha de frente da assistência em saúde, estar presente nos momentos de dor, angústia, sofrimento e morte, tornando a equipe suscetível à violência⁽⁵⁾.

A ocorrência de violência pode desencadear danos à instituição e à saúde do trabalhador, sendo que as consequências para o âmbito institucional constituem-se no absenteísmo e presenteísmo, diminuição do comprometimento organizacional e redução da qualidade do trabalho prestado. Já para o trabalhador pode instigar repercussões psicológicas como Síndrome de *Burnout* e transtornos psíquicos menores, lesões físicas, sociais, violação da integridade pessoal, de seus direitos e dignidade⁽⁶⁾.

Além disso, vivenciar a exposição repetida à violência leva ao desenvolvimento de respostas fisiológicas e psicológicas, como depressão, ansiedade, distúrbio do sono e isolamento, incitando muitas vezes à necessidade do uso de medicamentos, o que pode diminuir a produtividade e qualidade do atendimento prestado⁽⁷⁾.

Um estudo realizado pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo⁽⁸⁾ entre 2015 e 2017, com 8.332 correspondentes, demonstrou que 74% dos profissionais sofreram violência no ambiente de trabalho, sendo que 73% afirmaram que os incidentes continuaram acontecendo. Já uma pesquisa realizada na Região Sul do Brasil apontou que 63% dos participantes foram vítimas de violência nos últimos 12 meses, sendo a psicológica a mais referida (48,7%)⁽⁹⁾.

Dessa forma, o desenvolvimento deste estudo contribuirá para uma avaliação da violência sofrida pelos profissionais atuantes em unidades hospitalares, propiciando reconhecer as lacunas que dificultam a diminuição desses atos e instituir ações que possam auxiliar na redução dos

casos. Sendo assim, possibilitará o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à área da saúde do trabalhador, visto que na região Sudoeste do Paraná não há estudos suficientes sobre o referido assunto. Ainda, os estudos sobre violência institucional podem contribuir para o desenvolvimento de pesquisas futuras, possibilitar a reflexão crítica sobre o fenômeno da violência na sociedade e como ela repercute sobre os serviços de saúde, bem como oportunizar a fundamentação de legislações trabalhistas específicas para os profissionais de saúde.

Partindo dessa premissa, o objetivo do presente estudo foi identificar a ocorrência de violência no trabalho que acomete profissionais de enfermagem atuantes na área hospitalar e relacionar as variáveis de perfil profissional com esse fenômeno.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal, descritiva, correlacional e quantitativa realizada com profissionais de enfermagem atuantes em unidades hospitalares.

Ambiente do estudo

A pesquisa foi realizada no estado do Paraná, Brasil, que possui uma população de 11.443.208 habitantes, segundo dados do último censo realizado no ano de 2022⁽¹⁰⁾. A região Sudoeste, onde foi desenvolvido o estudo, abrange 27 municípios paranaenses, subdividida em 13 hospitais de pequeno, médio e grande porte que fornecem serviços de menor complexidade ou urgência e emergência, em diferentes especialidades, todas via Sistema Único de Saúde - SUS.

Participantes do estudo

A população do estudo foi composta por todos os profissionais de enfermagem atuantes nas unidades hospitalares com atendimento via SUS da 8ª Regional de Saúde do Paraná, que foram convidados a participar da pesquisa, contabilizando 744 trabalhadores. Desse total, participaram do estudo 218 profissionais de enfermagem, 91 enfermeiros (41,7%) e 127 técnicos de enfermagem (58,3%).

O tamanho da amostra foi calculado segundo a aplicação *Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health* (2022)⁽¹¹⁾, que indicou a necessidade de, no mínimo, 209 participantes de modo a atingir um poder de 80% e um nível de significância igual ou menor a 0,05. Para este cálculo, utilizou-se como base os dados da literatura recente do Brasil, segundo a qual a prevalência

da violência no trabalho é de 40%⁽⁸⁻¹⁴⁾. Assim, estimou-se no cálculo uma população (N) de 744 indivíduos (563 técnicos; 181 enfermeiros) em 11 municípios, totalizando 13 unidades hospitalares para a coleta de dados. Logo, através de prevalência média de 40% de ($\pm 5\%$) em pessoas (p) em um modelo em que os limites do intervalo de confiança sejam de 95% (d) com um efeito do delineamento (ED) de 1 (amostra randômica).

Critérios de inclusão e exclusão

Foram convidados para participar da pesquisa os profissionais de enfermagem que estavam atuando há pelo menos 30 dias na instituição, sendo excluídos os que não estavam atuando na unidade no tempo estipulado pelos pesquisadores, além dos profissionais que se encontravam em período de férias.

Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a agosto de 2023, por meio de questionários autorrespondidos, via formulário *online*, que teve por objetivo identificar o perfil dos profissionais, sendo confeccionado pelos pesquisadores mediante dados da literatura, investigando as variáveis de idade, sexo, escolaridade, cor da pele, situação conjugal, categoria profissional, tempo de trabalho na instituição, cargo de chefia, se possui mais de um vínculo empregatício, turno de trabalho e se já sofreu violência no trabalho.

O segundo instrumento foi um questionário validado no Brasil, baseado no modelo da Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho e de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem, intitulado Questionário de Avaliação da Violência no Trabalho Sofrida ou Testemunhada por Trabalhadores de Enfermagem⁽¹⁵⁾. O questionário é composto por 54 questões, distribuídas em violência física no ambiente de trabalho (17 questões), abuso verbal no ambiente de trabalho (16 questões), assédio sexual no ambiente de trabalho (16 questões), outros tipos de violência no ambiente de trabalho referidos pelo trabalhador (3 questões), prevenção e redução da violência no ambiente de trabalho (3 questões), abordando os episódios sofridos, gênero do agressor, formas de prevenção, etc⁽¹⁵⁾.

Análise de dados

Antes das análises, foram realizadas a verificação e recodificação de variáveis. Para a descrição das informações, utilizaram-se as frequências absoluta e relativa. Para verificar os fatores associados aos diferentes tipos de violência no trabalho, foi utilizado o teste de Qui-quadrado com correção de

continuidade de Yates. As análises foram realizadas no programa SPSS 29.0⁽¹⁶⁾, assumindo um nível de significância de $p < 0,05$.

Procedimentos éticos

Por ser uma pesquisa que envolve seres humanos, o estudo foi submetido primeiramente ao Comitê de Ética em Pesquisa, assim como solicitou-se autorização com o consentimento informado das instituições escolhidas como ambiente de estudo, antes da coleta de dados. Após o consentimento de ambos, realizou-se a coleta de dados, com a amostra selecionada, mediante aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados por meio de formulário online enviado para os participantes via meios eletrônicos (como *WhatsApp*, *e-mail*, por exemplo).

Foram preservados os aspectos éticos e legais indispensáveis para a pesquisa científica, além do sigilo e confidencialidade dos dados dos participantes, respeitando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética, sendo aprovado mediante número do parecer 5.623.032.

Resultados

Na Tabela 1 são apresentadas as principais características da amostra. Observa-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino, com mais de 30 anos, de cor da pele branca, técnicos de enfermagem, sem cargos de chefia. Com relação aos tipos de violência, a violência verbal teve predomínio (47,7%), enquanto a violência física (11,9%) e o abuso sexual (2,8%) foram menos reportados. Aproximadamente 11,0% da amostra referiu ter doenças crônicas.

Tabela 1 - Caracterização da amostra (n = 218). Sudoeste do Paraná, PR, Brasil, 2023

	n	%
Sexo		
Feminino	177	81,2
Masculino	41	18,8
Escolaridade		
Ensino Técnico completo	109	50,0
Ensino Superior incompleto	19	8,7
Ensino Superior completo	90	41,3
Idade		
20 a 30 anos	75	34,4
Mais de 30 anos	143	65,6
Situação conjugal		
Solteiro	90	41,3
Casado	116	53,2
Divorciado/Viúvo	12	5,5
Cor		
Branca	162	74,3
Parda	49	22,5
Negra	7	3,2
Categoria		
Enfermeiro	91	41,7
Técnico de Enfermagem	127	58,3
Faz hora extra?		
Sim	86	39,4
Não	132	60,6

(continua na próxima página...)

(continuação...)

	n	%
Possui cargo de chefia?		
Sim	28	12,8
Não	190	87,2
Turno de trabalho		
Diurno	119	54,6
Noturno	69	31,7
Ambos	30	13,8
Sofreu violência no ambiente de trabalho?		
Sim	96	44,0
Não	122	56,0
Sofreu violência física no ambiente de trabalho?		
Sim	26	11,9
Não	192	88,1
Sofreu violência verbal no ambiente de trabalho?		
Sim	104	47,7
Não	114	52,3
Sofreu assédio sexual no ambiente de trabalho?		
Sim	6	2,8
Não	210	97,2

Os fatores associados aos diferentes tipos de violência são apresentados na Tabela 2. Foram encontradas diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05\%$) com relação ao trabalho em hora extra, que indicaram que os participantes que reportaram fazer hora extra apresentaram maior predomínio de violência geral, violência verbal e abuso sexual. Observam-se diferenças descritivas, que apontaram que há maior frequência de violência geral entre os homens, porém a violência física é mais frequente entre as mulheres. Ainda, de maneira descritiva, as maiores ocorrências de violência foram observadas entre os mais velhos (verbal e geral) e entre divorciados/viúvos (geral e sexual).

Tabela 2 - Fatores associados à violência em profissionais de Enfermagem. Sudoeste do Paraná, PR, Brasil, 2023

Exposições	Violência geral %	Violência física %	Violência verbal %	Abuso sexual %
Sexo				
Feminino	40,7	13,0	45,8	2,8
Masculino	58,5	7,3	56,1	2,6
p	0,057	0,457	0,308	0,929
Escolaridade				
Ensino Técnico completo	40,4	14,7	45,0	4,6
Ensino Superior incompleto	36,8	0,0	36,8	0,0
Ensino Superior completo	50,0	11,1	53,3	1,1
p	0,318	0,181	0,305	0,245
Idade				
20 a 30 anos	41,3	8,0	48,0	1,4
Acima de 30 anos	45,5	14,0	47,6	3,5
p	0,661	0,195	0,950	0,357
Situação conjugal				
Solteiro	48,9	8,9	52,2	1,1
Casado	39,7	12,9	42,2	4,3
Divorciado/viúvo	50,0	25,0	66,7	0,0
p	0,380	0,240	0,146	0,318
Cor				
Branca	42,0	9,9	45,1	3,1
Parda	51,0	20,4	59,2	2,1
Negra	42,9	0,0	28,6	0,0
p	0,534	0,070	0,128	0,760
Categoria				
Enfermeiro	50,5	9,9	53,8	2,2
Técnico de Enfermagem	39,4	13,4	43,3	3,2
p	0,133	0,566	0,162	0,675
Faz hora extra				
Sim	54,7	14,0	65,1	6,0
Não	37,1	10,6	36,4	0,8
p	0,016	0,595	<0,001	0,024
Possui cargo de chefia				
Sim	46,4	17,9	50,0	3,7
Não	43,7	11,1	47,4	2,6
p	0,785	0,469	0,795	0,754
Turno de trabalho				
Diurno	47,1	12,6	51,3	2,6
Noturno	39,1	7,2	43,5	1,4
Ambos	43,3	20,0	43,3	6,7
p	0,571	0,187	0,515	0,341

Na Tabela 3 são apresentados o perfil dos agressores e as consequências reportadas por cada tipo de violência. É possível observar que os homens são os principais

agressores, tanto para violência física como abuso sexual. Os pacientes foram os principais agressores para violência física, enquanto os chefes/superiores foram os

principais agressores para abuso sexual. Em termos de consequências, os comprometimentos mais reportados

foram ansiedade, decepção, estresse, irritação e perda de satisfação com o trabalho.

Tabela 3 - Perfil dos agressores e consequências de cada tipo de violência. Sudoeste do Paraná, PR, Brasil, 2023

Exposições	Violência física	Violência verbal	Abuso sexual
	%	%	%
Agressor			
Paciente	74,1	51,0*	33,3
Familiar do paciente	25,9	46,2	0,0
Chefe/superior	0,0	33,7	66,7
Sexo do agressor			
Feminino	22,2	41,6	0,0
Masculino	77,8	58,4	100
Consequências*			
Afastamento do trabalho	0,0	2,0	0,0
Ansiedade	22,2	37,0	33,3
Baixa autoestima	29,6	29,0	33,3
Cansaço	18,5	22,0	0,0
Crises de choro	29,6	17,0	33,3
Decepção	59,3	46,0	33,3
Dificuldade para dormir	14,8	13,0	33,3
Dor	11,1	1,0	16,7
Estresse	33,3	70,0	100
Irritação	40,7	58,0	83,3
Lesão corporal	0,0	0,0	0,0
Medo	11,1	12,0	16,7
Perda da concentração	7,4	13,0	50,0
Perda de satisfação com o trabalho	14,8	40,0	83,3
Raiva	14,8	27,0	66,7
Sentimento de inferioridade	11,1	34,0	83,3
Tristeza	37,0	36,0	50,0

*Questões separadas, por isso somam mais de 100%

Discussão

Os profissionais de enfermagem têm papel crucial na manutenção, aprimoramento e melhoria da conscientização de saúde das pessoas, assim como são fundamentais no atendimento hospitalar e nos demais serviços de saúde⁽¹⁷⁾. Em contrapartida, devido às múltiplas demandas, alta carga de trabalho e jornada laboral por turnos, os trabalhadores da área da saúde apresentam risco aumentado de sofrimento psíquico⁽¹⁸⁾.

Para os profissionais de enfermagem, as demandas da vida profissional e social, juntamente com a exposição a riscos ocupacionais, estresse e violência, levam à fadiga física e mental, bem como ao esgotamento, ao

aumento da rotatividade nos setores e à intenção de deixar o ambiente de trabalho. Além disso, médicos e enfermeiros, mesmo quando vivenciam situações de estresse e violência, permanecem no ambiente de trabalho por terem medo das repercussões geradas na instituição, ou mesmo de serem vistos como fracos pelos colegas de trabalho⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Da mesma forma, muitas características psicossociais do ambiente de trabalho podem influenciar o esgotamento profissional⁽²¹⁾.

Sabe-se que a violência no ambiente laboral é vista como uma situação complexa, em que os agressores tendem a ser indivíduos de fora da instituição trabalhista, bem como colegas de trabalho, que podem perpetuar os diversos tipos de agressões, sendo elas agressões

leves ou agressões que geram danos severos à vítima. A violência no trabalho em relação ao profissional de enfermagem acarreta agravos psíquicos, morais e lesões físicas, desencadeando problemas à instituição trabalhista e aos pacientes atendidos por esses profissionais⁽²²⁾.

Ao serem indagados em relação a sofrer violência no trabalho, 44,0% referiram que sim, assim como participantes de estudo realizado com trabalhadores de enfermagem atuantes em unidades de urgência e emergência de São Paulo, em que 61,6% dos profissionais referiram ter sofrido violência nos últimos 12 meses⁽²³⁾. Tal dado corrobora estudo realizado na Itália, em que 36% dos participantes afirmaram ter sofrido algum episódio de violência no último ano⁽¹⁴⁾.

Além disso, um estudo desenvolvido em serviços de atendimento primário, secundário e terciários de Bangladesh, com diferentes profissionais de saúde, evidenciou a prevalência de 43,3% de incidentes violentos no ambiente de trabalho, sendo 84,6% não físicos e 15,4% físicos. Ademais, os médicos evidenciaram a violência física no ambiente de trabalho, enquanto os enfermeiros referiram a violência não física como experienciada⁽²⁴⁾.

No mesmo sentido, pesquisa realizada na Noruega com profissionais de saúde atuantes em unidades de atendimentos emergenciais demonstrou que 79,1% dos casos de violência ocorreram com profissionais de enfermagem, demonstrando que a classe com maior contato com os usuários foi a que mais sofreu violência⁽²⁵⁾.

Quando indagados sobre violência física no ambiente de trabalho, 11,9% dos profissionais participantes deste estudo aludiram ter sofrido esse tipo de violência nos últimos 12 meses, sendo relatado um episódio sem uso de armas durante esse período, dado que se assemelha a estudo realizado pela Universidade de Turim em hospitais do norte da Itália, no qual 6,8% dos participantes referiram agressões físicas no ambiente de trabalho⁽¹⁴⁾.

Uma revisão sistemática realizada com profissionais de saúde do Paquistão informou um crescente aumento da violência no ambiente de trabalho, em que a violência física foi relatada com variação de 0,7% a 67% das ocorrências. Além disso, esse tipo de violência foi evidenciado especialmente em relação sexo masculino, atingindo profissionais auxiliares de limpeza, médicos, enfermeiros e paramédicos⁽²⁶⁾. A diferença de porcentagem dos casos pode estar associada ao tamanho da amostra e local de realização dos estudos.

Quando indagados sobre o perpetrador da violência, os profissionais citaram os pacientes e familiares, assim como em estudo desenvolvido em hospitais do norte e sul da Itália, no qual os diferentes tipos de violência foram associados aos pacientes e acompanhantes, sendo as

enfermeiras (ou seja, profissionais do sexo feminino) e com mais de 55 anos as maiores vítimas de agressão⁽²⁷⁾.

Os episódios de agressões físicas acometem os profissionais de enfermagem, sendo perpetuados, em sua maioria, por agressores do sexo masculino, influenciados por superlotação das unidades, falha na comunicação com os usuários, demora dos atendimentos, falta de insumos necessários para a assistência e impaciência dos clientes, o que contribui para danos à saúde do trabalhador, que, na maioria das vezes, tenta minimizar as ocorrências de insatisfação em relação ao atendimento⁽²⁷⁻²⁸⁾.

Quando questionados sobre os sentimentos e danos desencadeados pela agressão física sofrida, os participantes da pesquisa referiram principalmente exaustão, baixa autoestima, decepção, irritação e tristeza, dados esses que corroboram revisão sistemática realizada em unidades hospitalares, em que os participantes relataram sentimento de vazio, despersonalização e baixa percepção sobre o trabalho⁽²⁸⁾. Os danos ocasionados pelos episódios de agressão são reforçados por estudo efetuado em Portugal com profissionais de enfermagem atuantes no sistema público, os quais referiram baixa satisfação com o trabalho, ansiedade, disfunção social e depressão decorrentes da violência⁽²⁹⁾.

Salienta-se que a subnotificação dos casos de violência física é deletéria para os trabalhadores e para a instituição, visto que não é possível ter entendimento real dos acontecimentos e de quão prejudiciais são para o servidor e instituição⁽³⁰⁾. Além disso, ressalta-se que a equipe de enfermagem é composta majoritariamente por mulheres, as quais, culturalmente, já sofrem violência devido ao autoritarismo e machismo enraizados na sociedade.

Ademais, estudo demonstrou que os pacientes tendem a acumular raiva, frustrações, dores e impotência, direcionando-os aos trabalhadores de enfermagem; sendo assim, o profissional que ajuda os feridos e adoentados é justamente o que corre o maior risco de ser esquecido e violentado⁽³¹⁾.

A violência verbal é conceituada como o ato de ridicularizar, humilhar, deflagrar intimidações verbais e falta de respeito, sendo que a violência psicológica é a predominante na equipe de enfermagem⁽³²⁾. Neste estudo, evidenciou-se que 47,7% dos profissionais de enfermagem referiram ter sofrido agressões verbais no ambiente de trabalho nos últimos 12 meses. São dados superiores a um estudo coreano realizado para evidenciar as condições de trabalho dos enfermeiros, o qual encontrou que 11,1% dos profissionais experienciaram esse tipo de violência. Ainda, 8% reportaram abuso verbal e 1,7% aludiram a importunação sexual e ameaças⁽³³⁾.

Nesse sentido, um outro estudo realizado com 410 enfermeiros hospitalares de Penang, na Malásia, obteve relatos da ocorrência de episódios violentos por parte de 43,9% dos participantes, sendo o abuso verbal citado por 82,2%⁽³⁴⁾.

Neste estudo, evidenciou-se que os principais agressores relacionados à violência verbal foram os pacientes e seus familiares, chefes e superiores e colegas de trabalho; da mesma forma, estudo realizado na Malásia demonstrou que os principais perpetradores da agressão verbal foram pacientes e seus familiares⁽³²⁾. Ademais, notou-se que nesse tipo de agressão o sexo feminino foi o principal agressor, o que pode estar associado ao fato de a categoria da enfermagem ser composta em maior número por mulheres e as pacientes e familiares expressarem o desgosto e indignação de forma verbal.

Além disso, estudo realizado na Coreia demonstra que o suicídio é a principal consequência da violência verbal entre os profissionais enfermeiros, sendo que os colegas de trabalho são caracterizados como os principais agressores, perpetuando um ciclo de violência no qual funcionários recém-admitidos no ambiente de trabalho sofrem esse tipo de agressão e conforme vão ganhando experiência passam de vítimas a perpetradores da violência, sendo o estresse e a sobrecarga as principais causas citadas para o ciclo da violência laboral⁽³⁵⁾.

Como consequências decorrentes da violência verbal, os participantes da pesquisa elencaram sentimentos de tristeza, decepção, ansiedade, estresse, irritação e perda de satisfação com o trabalho, assim como estudo que evidencia o aumento da depressão, tristeza, esgotamento emocional, diminuição da satisfação com o trabalho e possibilidade maior de erros e eventos adversos aos pacientes⁽³⁶⁾.

Nota-se que a agressão verbal é o tipo de violência que acarreta alterações psíquicas nos profissionais de enfermagem, pois esse ato é uma forma de humilhação, ridicularização e de intimidação para o profissional⁽³⁴⁾. Da mesma forma, estudo desenvolvido com enfermeiros em hospital universitário de Ruanda obteve que 55,4% dos participantes foram abusados verbalmente e 15,4% intimidados/assediados, e os sentimentos experienciados por 43,6% dos profissionais foram evitar pensar ou falar sobre o assunto, para 35,9% a repetição constante da situação em pensamento e manter-se em constante vigília foi o sentimento experienciado por 11,8%⁽³⁷⁾.

É importante ressaltar que os casos de violência contra colegas de trabalho repercutem diretamente sobre a equipe de enfermagem e a assistência prestada, sendo imprescindível prestar apoio à vítima e relatar os casos de violência testemunhada; porém, nota-se que a maioria dos casos são ocultados pela vítima e também

pela testemunha, por medo de represálias da instituição e dos próprios colegas, impedindo a aplicação das medidas cabíveis em relação ao agressor^(34,38).

O assédio sexual perpetrado contra a equipe de enfermagem é considerado um tipo de violência grave, caracterizada como atos sexuais indesejáveis, podendo ser gestos, olhares, falas, comportamentos expressivos de natureza sexual, em que a vítima que sente-se intimidada pode ser homem ou mulher⁽³⁹⁾. Quando indagados sobre ter sofrido assédio sexual no ambiente de trabalho, apenas 2,8% dos participantes alegaram que sim, sendo as vítimas do sexo feminino, dado que corrobora pesquisa realizada em um hospital referência de Ruanda, em que somente 4% dos enfermeiros citaram este tipo de violência⁽³⁷⁾. Da mesma forma, estudo desenvolvido na Malásia obteve 0,6% de violência sexual entre os participantes, especialmente mulheres⁽³⁴⁾.

Entende-se que quando indagados sobre o assédio sexual os participantes da pesquisa não se sentem confortáveis para relatar tais eventos e muitas vezes não possuem provas suficientes para notificar sua ocorrência, sentem-se humilhados e envergonhados pelo ocorrido, o que acaba colaborando para a subnotificação e resultando em porcentagens baixas de acontecimentos, quando na realidade esses números podem ser expressivos.

Nesta pesquisa, os principais perpetradores do assédio sexual foram chefes/superiores e pacientes, do sexo masculino, assim como relatou um estudo efetuado em um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel no estado do Rio de Janeiro, em que os principais agressores foram os chefes e superiores, seguidos de pacientes e colegas de trabalho, prevalecendo o sexo masculino como autor da violência⁽⁴⁰⁾. Uma pesquisa realizada com enfermeiras de hospitais universitários do Egito mostrou que os principais agressores foram familiares de pacientes e colegas de trabalho⁽³⁹⁾.

Nota-se que chefes e superiores do sexo masculino são relatados como sujeitos do assédio sexual em estudos nacionais e internacionais, o que pode estar associado a um sentimento de intimidade com a vítima, além de que os atos de assédio sexual podem ser entendidos como brincadeiras, que em sua maioria deixam a vítima constrangida e intimidada. Ressalta-se que as profissionais de enfermagem são as principais acolhedoras de vítimas de violência sexual na sociedade e, juntamente com o assédio sexual sofrido no ambiente de trabalho, isso pode contribuir diretamente para alteração na saúde psicológica⁽⁴⁰⁾.

Em relação ao turno de ocorrência do assédio sexual, evidenciou-se o período noturno como o de maior ocorrência, dado que se assemelha aos achados de uma revisão integrativa da literatura, que abordou as

características e desfechos do assédio sexual vivenciado por enfermeiros de diversas localidades⁽⁴¹⁾. As ocorrências de assédio sexual à noite podem estar associadas à redução da demanda de serviços e de pessoas circulantes no local, deixando os agressores mais confiantes para provocar tais atos e a vítima vulnerável à situação.

Os casos de assédio sexual sofrido por profissionais de enfermagem são em sua maioria subnotificados devido a sentimentos de vergonha e constrangimento, além de não se ter conhecimento sobre a quem recorrer perante a ocorrência, e de as vítimas acreditarem que não haverá sanção ao agressor, deixando-as desacreditadas, recorrendo a conversar com o agressor para que os atos não continuem acontecendo⁽⁴¹⁾.

O assédio sexual possui como causas principais a falta de respeito e ética com os profissionais e colegas de trabalho, bem como ausência de segurança e monitorização dos ambientes trabalhistas, falha no dimensionamento de enfermagem, impunidade para os casos relatados, deixando os agressores menos preocupados com as consequências do assédio sexual deflagrado. Essa violência acarreta danos físicos e psicológicos para as vítimas, sendo imprescindível a oferta de uma rede de apoio psicológico e tratamento dos efeitos ocasionados pela violência⁽³⁸⁾.

Ao realizar a associação entre a exposição à violência e as variáveis de perfil, observou-se que os profissionais que reportaram fazer hora extra estão mais expostos e apresentaram maiores predomínios de violência geral, violência verbal e abuso sexual, assim como estudos em diferentes ambientes de trabalho^(34,36,38,41). Além disso, foram observadas maiores frequências de violência geral entre homens e violência física entre mulheres, o que pode estar associado à forma de se expressar dos indivíduos, sendo que o sexo masculino é o principal perpetuador dos variados tipos de violência.

Ainda, 50% dos enfermeiros referiram sofrer violência no trabalho, o que associa-se ao fato de o enfermeiro ser o profissional que realiza o gerenciamento da equipe de enfermagem e que coordena os cuidados, o que envolve resolver casos de insatisfação com a assistência prestada. Este conjunto de atribuições facilita a exposição à violência perpetuada pelos próprios colegas de trabalho, pelos pacientes e seus familiares.

As contribuições deste estudo abrangem os profissionais participantes e a categoria da enfermagem, as instituições trabalhistas, bem como os usuários dos serviços de saúde, promovendo um olhar holístico sobre a incidência da violência no ambiente de trabalho, possibilitando a criação de medidas para diminuir a ocorrência dos acontecimentos, para implantar protocolos e educação continuada para os profissionais saberem

como reagir diante de uma violência, além de encorajá-los a registrar e denunciar os agressores. Além disso, podem estimular o desenvolvimento de pesquisas futuras sobre a temática e a criação de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador.

Salienta-se que, apesar das diferentes realidades socioculturais evidenciadas nos estudos, a violência no ambiente laboral é evidenciada pelos diferentes autores como um problema global dos serviços de saúde, especialmente nos serviços hospitalares, afetando diferentes profissionais e associados a vários fatores.

Em relação às limitações desta pesquisa, destaca-se o estudo transversal, que impede a generalização dos dados, assim como a não investigação dos indivíduos afastados do trabalho. Ainda, o fato de os instrumentos utilizados serem autorrespondidos e disponibilizados aos profissionais via meios de comunicação (*WhatsApp*, *e-mail*), podendo sofrer influência do interesse dos profissionais.

As contribuições do estudo para o avanço científico englobam a possibilidade da criação de futuras políticas públicas para a proteção dos profissionais de enfermagem, tendo potencial para aprimoramento do ambiente de trabalho, impactando diretamente na assistência prestada e nas instituições trabalhistas.

Conclusão

Diante do exposto, foi possível evidenciar a ocorrência significativa de episódios de violência no trabalho nos últimos 12 meses, sendo a violência verbal a mais referida. Constatou-se que os profissionais de enfermagem estão propensos a sofrer violência proveniente dos usuários dos serviços de saúde, pelo seu contato contínuo, e ainda dos próprios colegas de trabalho e chefes/superiores, mesmo que em uma frequência menor.

A violência no trabalho está presente na equipe de enfermagem de forma assídua, o que demonstra a importância de políticas públicas para aprimoramento da segurança no trabalho, bem como capacitação e educação continuada dos trabalhadores de enfermagem para que saibam reagir diante da variedade de abusos.

Enfatiza-se, ainda, a necessidade de melhoria na estrutura física dos serviços, o fornecimento de equipamentos necessários e adequação de recursos humanos, além de ser de suma importância o apoio das lideranças e gestão da saúde, para que os profissionais se sintam seguros em denunciar os atos de violência. Ademais, destaca-se a importância de desmistificar o tema da saúde do trabalhador junto ao profissional de enfermagem, para que a subnotificação seja cada vez menor.

Além disso, sugere-se o estímulo a novas pesquisas sobre a violência no trabalho para que, dessa forma, seja possível incitar reflexões para redução dos casos e mudança de postura perante a ocorrência do fenômeno.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os profissionais de enfermagem, dos diferentes hospitais, que aceitaram participar desta pesquisa.

Referências

1. von Känel R, Princip M, Holzgang SA, Garefa C, Rossi A, Benz DC, et al. Coronary microvascular function in male physicians with burnout and job stress: an observational study. *BMC Med.* 2023;21(1):477. <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03192-z>
2. Cavalheiri JC, Pascotto CR, Tonini NS, Vieira AP, Ferreto LE, Follador FA. Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Rev. Latino-Am Enfermagem.* 2021;29:3444. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>
3. Shoman Y, El May E, Marca SC, Wild P, Bianchi R, Bugge MD, et al. Predictors of Occupational Burnout: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(17):9188. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179188>
4. Santos DG, Santos EKA, Backes MTS, Giacomozzi AI, Gomes IEM, Kalivala KMM. Nursing care for women in situations of sexual violence: integrative review. *Rev Enferm UERJ.* 2021;29:e51107. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.51107>
5. Lim ZY, Idris DR, Abdullah HMAL, Omar HR. Violence toward staff in the inpatient psychiatric setting: Nurses' perspectives: A qualitative study. *Arch Psychiatr Nurs.* 2023;46:83-90. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.08.008>
6. Spelten E, Thomas B, O'Meara P, van Vuuren J, McGillion A. Violence against Emergency Department nurses; Can we identify the perpetrators? *PloS One.* 2020;15(4):e0230793. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230793>
7. Park JE, Song MR. Effects of Emergency Nurses' Experiences of Violence, Resilience, and Nursing Work Environment on Turnover Intention: A Cross-Sectional Survey. *J Emerg Nurs.* 2022;49(3):461-9. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.10.001>
8. Fundação Oswaldo Cruz; Conselho Federal de Enfermagem. Perfil da Enfermagem no Brasil – Relatório final [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COFEN; 2017 [cited 2024 Feb 13]. Available from: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>
9. Pai DD, Sturbelle ICS, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Physical and psychological violence perpetrated in healthcare work. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(1). <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados: Francisco Beltrão [Homepage]. Rio de Janeiro: IBGE; c2025 [cited 2024 Feb 13]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/francisco-beltrao.html>
11. Sullivan KM, Dean AG. OpenEpi Epidemiologic Statistics [Homepage]. [s.d.] [cited 2024 Feb 13]. Available from: <http://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
12. Simões MRL, Barroso HH, de-Azevedo DSS, Duarte ACM, Barbosa REC, Fonseca GC, et al. Workplace violence among municipal health care workers in Diamantina, Minas Gerais, Brazil, 2017. *Rev Bras Med Trab.* 2020;18(1):82-90. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520200425>
13. Silva LO, Silva KTS, Costa BT, Ribeiro GFGBE, Casimiro FCC, Almeida BCR, et al. Violence suffered by nursing professionals in the workplace. *Rev Eletr Acervo Saude.* 2021;13(8):e8321. <https://doi.org/10.25248/reas.e8321.2021>
14. Converso D, Sottimano I, Balducci C. Violence exposure and burnout in healthcare sector: mediating role of work ability. *Med Lav.* 2021;112(1):58-67. <https://doi.org/10.23749/mdl.v112i1.9906>
15. Bordignon M, Monteiro MI. Apparent validity of a questionnaire to assess violence at work. *Acta Paul Enferm.* 2015;28(6):601-8. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500098>
16. IBM Corp. Software IBM SPSS [Internet]. Armonk, NY: IBM Corp; 2023 [cited 2024 Aug 11]. Available from: <https://www.ibm.com/br-pt/spss>
17. Ren Z, Zhao H, Zhang X, Li X, Shi H, He M, et al. Associations of job satisfaction and burnout with psychological distress among Chinese nurses. *Curr Psychol.* 2022;42:29161-71. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04006-w>
18. Volonnino G, Spadazzi F, De Paola L, Ancargeli M, Pascale N, Frati P, et al. Healthcare Workers: Heroes or Victims? Context of the Western World and Proposals to Prevent Violence. *Healthcare.* 2024;12(7):708. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070708>
19. Cao Y, Gao L, Fan L, Jiao M, Li Y, Ma Y. The Influence of Emotional Intelligence on Job Burnout of Healthcare Workers and Mediating Role of Workplace Violence: A Cross Sectional Study. *Front Public Health.* 2022;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.892421>
20. Sabbar DK, Kassim WJ. Relationship between Workplace Related Violence and Job Satisfaction among

- Nurses Staff. *Pak J Med Health Sci*. 2022;16(3):1018-20. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221631018>
21. Wu Y, Wang J, Liu J, Zheng J, Liu K, Baggs JG, et al. The impact of work environment on workplace violence, burnout and work attitudes for hospital nurses: A structural equation modelling analysis. *J Nurs Manag*. 2020;28(3):495-503. <https://doi.org/10.1111/jonm.12947>
 22. Queiroz AA, Barreto FA. Violence in nursing work in hospital services: theoretical considerations. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2021;15(1). <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246472>
 23. Bordignon M, Monteiro MI. Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. *Rev Gaucha Enferm*. 2021;42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>
 24. Shahjalal MD, Gow J, Alan MM, Ahmed T, Chakma SK, Mohsin FM, et al. Workplace Violence Among Health Care Professionals in Public and Private Health Facilities in Bangladesh. *Int J Public Health*. 2021;66:1604396. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.1604396>
 25. Johnsen GE, Morken T, Baste V, Rypdal K, Palmstierna T, Johansen IH. Characteristics of aggressive incidents in emergency primary health care described by the Staff Observation Aggression Scale – Revised Emergency (SOAS-RE). *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4856-9>
 26. Rehan ST, Shan M, Shuja SH, Khan Z, Hussain HU, Ochani RK, et al. Workplace violence against healthcare workers in Pakistan; call for action, if not now, then when? A systematic review. *Glob Health Action*. 2023;16(1):2273623. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2273623>
 27. La Torre G, Firenze A, Di Gioia LP, Perric G, Soncin M, Cremonesi D, et al. Workplace violence among healthcare workers, a multicenter study in Italy. *Public Health*. 2022;208:9-13. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.04.008>
 28. Vidal-Alves MJ, Pina D, Ruiz-Hernández JA, Puente-López E, Paniagua D, Martínez-Jarreta B. (Un)Broken: Lateral violence among hospital nurses, user violence, burnout, and general health: A structural equation modeling analysis. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:1045574. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.1045574>
 29. Pina D, Vidal-Alves M, Puente-López E, Maldonado-Luna A, Ruiz Cabello AL, Magalhães T, et al. Profiles of lateral violence in nursing personnel of the Spanish public health system. *PLoS One*. 2022;17(5):e0268636. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268636>
 30. Berger S, Grzonka P, Frei AI, Hunziker S, Baumann SM, Amacher AS, et al. Violence against healthcare professionals in intensive care units: a systematic review and meta-analysis of frequency, risk factors, interventions, and preventive measures. *Crit Care*. 2024;28(1):61. <https://doi.org/10.1186/s13054-024-04844-z>
 31. Kafle S, Paudel S, Thapaliya A, Acharya R. Workplace violence against nurses: a narrative review. *J Clin Transl Res [Internet]*. 2022 [cited 2024 Aug 11];8(5):421-4. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9536186/>
 32. Amorim MC, Sillero LS, Pires AS, Gomes HF, Paula GS, Sampaio CEP, et al. Violence at work from the perspective of nursing professionals. *Rev Enferm Atual In Derme [Internet]*. 2021 [cited 2024 Aug 11];95(34). Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1068>
 33. Lee J, Lee B. Psychological Workplace Violence and Health Outcomes in South Korean Nurses. *Workplace Health Saf*. 2022;70(5):228-34. <https://doi.org/10.1177/21650799211025997>
 34. Halim I, Syukur AZ, David CCH, Hanis A, Baharudin MH, Dzualkamal D. Workplace violence among nurses in a Penang hospital: Prevalence and risk factors. *Med J Malaysia [Internet]*. 2022 [cited 2024 Aug 11];77(6):744-79. Available from: <https://www.e-mjm.org/2022/v77n6/workplace-violence.pdf>
 35. Park SH, Choi EH. The Cycle of Verbal Violence Among Nurse Colleagues in South Korea. *J Interpers Violence*. 2022;;37(5-6):NP3107-NP3129. <https://doi.org/10.1177/0886260520945680>
 36. Kim S, Lynn MR, Baernholdt M, Kitzmiller R, Jones CB. How Does Workplace Violence-Reporting Culture Affect Workplace Violence, Nurse Burnout, and Patient Safety? *J Nurs Care Qual*. 2023;38(1):11-8. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000641>
 37. Musengamana V, Adejumo O, Bananwana G, Mukagendazena MJ, Twahirda TS, Munyaneza E, et al. Workplace violence experience among nurses at a selected university teaching hospital in Rwanda. *Pan Afr Med J*. 2022;41:64. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.64.30865>
 38. Martins BS, Pereira MC. Violência ocupacional na Enfermagem. *Res Soc Dev*. 2021;10(7):e50910717246. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.17246>
 39. Abo Ali EA, Saied SM, Elsabagh HM, Zayed HA. Sexual harassment against nursing staff in Tanta University Hospitals, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*. 2015;90(3):94-100. <https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000470563.41655.71>
 40. Sé ACS, Machado WCA, Silva PS, Passos JP, Araújo STC, Tonini T, et al. Physical violence, verbal abuse and sexual harassment suffered by pre-hospital care nurses. *Enferm Foco*. 2020;11(6):135-42. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.4087>
 41. Sousa RN, Bomfim VVBS, Lins AMPS, Bomfim CVBS, Silva AF, Silva MEWB. Sexual harassment suffered by

nursing professionals in health institutions. Res Soc Dev. 2021;10(9):e32510917582. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17582>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Obtenção de dados:** Eduarda dos Santos Amaral, Franciele Ani Caovilla Follador. **Análise e interpretação dos dados:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Análise estatística:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Redação do manuscrito:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 10.04.2024
Aceito: 12.11.2024

Editora Associada:
Andrea Bernardes

Autor correspondente:
Gisele Arruda
E-mail: giselearrudabioq@gmail.com
 <https://orcid.org/0000-0002-5690-2527>

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.