Violência ocupacional antes e em tempos da pandemia da covid-19: ensaio teórico e reflexivo

Occupational violence before and in times of the covid-19 pandemic: theoretical and reflexive essay

DOI:10.34119/bjhrv3n6-289

Recebimento dos originais:03/11/2020
Aceitação para publicação:19/12/2020

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi
Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP)
Instituição atual: Universidade de São Paulo (Professora Titular aposentada Sênior) e Universidade Federal da Paraiba (Professora Visitante)
Endereço Institucional: EERP-USP (Avenida Bandeirantes 3900, Campus da USP de Ribeirão Preto, SP, CEP-14040-902/UFPB, Campus I, Cidade Universitária- João Pessoa-PB, CEP 58051-900 (João Pessoa, PB)
E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

Fábio de Souza Terra
Doutorado em Ciências pela EERP-USP
Instituição atual: Universidade Federal de Alfenas, Professor Associado
Endereço institucional: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas-MG. Centro. CEP: 37130-001
E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br

Julia Trevisan Martins
Doutora em Enfermagem pela EERP-USP
Instituição atual: Professora da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina
E-mail: jtmartins@uel.br

Antônia Lêda Oliveira Silva
Doutora em Enfermagem pela EERP-USP
Instituição atual: Universidade Federal da Paraíba, Professora Titular, Presidente do Instituto Paraibano de Envelhecimento da UFPB-IPE
Endereço Institucional: UFPB, Campus I, Cidade Universitária- João Pessoa-PB, CEP 58051-900
E-mail: alfaleda2@gmail.com

Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge
Doutora em Prótese dentária pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)
Instituição atual: Universidade Federal da Paraíba, Profa. Associada do Departamento de Odontologia Restauradora - CCS/UFPB
Endereço Institucional: UFPB, Campus I, Cidade Universitária- João Pessoa-PB, CEP 58051-900
E-mail: Carmem.piagge@academico.ufpb.br

Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt
Doutorado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituição de atuação atual: Universidade Federal da Paraíba
Endereço Institucional: UFPB, Campus I, Instituto Paraibano de Envelhecimento. Cidade Universitária - João Pessoa - PB - Brasil
CEP: 58051-900.
E-mail: greicykel@gmail.com

Robson Antão de Medeiros
Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande Do Norte – UFRN, Pós-Doutor em Direito pela Faculdade de Direito - Universidade de Coimbra - Portugal
Instituição atual: Universidade Federal da Paraíba
Endereço institucional: UFPB, Campus I, Instituto Paraibano de Envelhecimento. Cidade Universitária - João Pessoa - PB - Brasil
CEP: 58051-900.
E-mail: robson.antao@gmail.com/robson.antao@academico.ufpb.br

Fábbio de Souza Ferreira
Graduação em Administração de Empresas.
Instituição atual: EERP-USP (acadêmico de mestrado)
Endereço institucional: EERP-USP - Avenida Bandeirantes 3900, Campus da USP de Ribeirão Preto, SP, CEP-14040-902
E-mail: fabbio@usp.br

Patricia Regina Morais Cruz
Graduação em Psicologia
Instituição atual: EERP-USP (acadêmica de mestrado)
Endereço institucional: EERP-USP - Avenida Bandeirantes 3900, Campus da USP de Ribeirão Preto, SP, CEP-14040-902
E-mail: patriciarmc82@gmail.com

Leonézio Donizeti dos Santos
Graduação em Enfermagem
Instituição atual: EERP-USP (acadêmico de mestrado)
Endereço institucional: EERP-USP - Avenida Bandeirantes 3900, Campus da USP de Ribeirão Preto, SP, CEP-14040-902
E-mail: leonezio.santos@yahoo.com.br

RESUMO
Trata-se de um ensaio teórico e reflexivo para estimular os leitores a repensar sobre o trabalho e os trabalhadores da enfermagem na pandemia da COVID-19. Objetivou-se tecer reflexões acerca da violência ocupacional na Enfermagem tanto antes como durante a pandemia da COVID-19. Espera-se que esse texto sirva como um alerta aos próprios trabalhadores e gestores, possibilitando-se pensar formas de minimização desse indesejável fenômeno que é a violência.

Palavras-Chave:Trabalho, Enfermagem, Saúde, COVID-19, Infecções por Coronavirus, Violência.

ABSTRACT
This is a theoretical and reflective essay to encourage readers to rethink about work and nursing workers in the COVID-19 pandemic. The objective was to reflect on occupational violence in Nursing, both before and during the COVID-19. It is hoped that this text will serve as an alert to the workers and managers themselves, making it possible to think of ways to minimize this undesirable phenomenon, which is violence.

Keywords : Work, Nursing, Health, COVID-19, Coronavirus infections, Violence.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 iniciou-se na China, propagou-se aos demais países asiáticos e europeus (1-3) e chegou às Américas, incluindo-se o Brasil (4). Ela conseguiu mostrar que os sistemas de saúde mundiais estão insuficientes e incapazes de resolvê-la e, em alguns casos tornaram-se, até mesmo, pouco efetivos.

Isolamento social da população, proibições variadas, medicamentos divulgados como suficientes para diminuir a possibilidade de contágio, obrigatoriedade do uso de máscaras, higienização frequente das mãos e outras medidas foram determinadas pelos organismos e sistemas de saúde e realizadas pela população (5). Paralelo a isso, a veiculação de notícias desencontradas, o uso político dos resultados dos números de contaminados e mortes e muitos embates desnecessários contribuíram para que as pessoas ficassem tensas e temerosas (6).

Hospitais foram montados em vários países e regiões, alas especificas em ambientes hospitalares tradicionais para os pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeitos da COVID-19 foram organizadas, trabalhadores de saúde foram recrutados para o atendimento da população, discentes dessa área incentivados ao "combate" à pandemia instalada e, no meio desse esforço conjunto, a cada dia os problemas começaram a ser desvelados como a ausência de equipamentos de proteção individual (EPI) suficientes e adequados, o adoecimento e a morte dos próprios trabalhadores que atendiam aos infectados, a necessidade de realização de horas de trabalho extras, o pouco horário destinado ao descanso, entre outros (5).

Foram acrescidos, ainda, a este rol de problemas, os episódios veiculados pela mídia de atitudes de violência cometidas com esses trabalhadores, por parte da população, possivelmente com receio de ser contaminada e entre esses trabalhadores da saúde, os da enfermagem (7).

Assim, alguns padrões de violência ocorreram em muitos países. Ataques de pacientes ou famílias atualmente relatados em todo o mundo, muitas vezes, originam-se da tentativa dos profissionais de saúde, principalmente os da área da enfermagem, de implementar algumas medidas essenciais, mas impopulares, de prevenção e controle, como colocar um membro da família em quarentena ou isolamento ou não permitir que a família cuide do corpo do ente falecido. As tensões entre o público em geral e os serviços de saúde também aumentaram: aconteceram manifestações fora de instalações de saúde aos hospitais e até pedras em ambulâncias foram atiradas, além de ameaças verbais e agressões físicas contra profissionais de saúde. Esses incidentes parecem que, em comum, apresentam o fato de seus perpetradores serem membros da comunidade temerosos que a proximidade geográfica de pessoas potencialmente infectadas poderia expô-los aos riscos. Por fim, confrontos entre policiais e profissionais de saúde também foram relatados, durante manifestações das equipes de saúde exigindo equipamentos de proteção individual (EPI) e melhorias nas condições laborais. Tais confrontos, às vezes, levaram às prisões, aos ferimentos e às agressões de equipes de saúde. Em outros casos, trabalhadores de saúde foram supostamente suspensos por se recusarem a atuar sem EPI ou precisaram ser escoltados por oficiais da lei (8-9).

Diante dos eventos relatados anteriormente, considerando-se que os trabalhadores de saúde e de enfermagem vêm sofrendo atos de violência em decorrência de sua atuação profissional com os pacientes com suspeitas ou portadores da COVID-19 e, para sair do campo das suposições e chegar-se à uma realidade, este artigo busca responder à seguinte questão: Quais os principais tipos e características da violência direcionada aos trabalhadores de enfermagem relacionada no contexto da COVID-19?

Então, nesta perspectiva, o presente texto teve como objetivo tecer reflexões acerca da violência ocupacional na Enfermagem tanto antes como durante a pandemia da COVID-19. Ao final, espera-se que tais reflexões possam contribuir para o aprofundamento sobre o tema e apontar possíveis medidas e ações para minimizar os problemas encontrados e, assim, favorecer a estes profissionais uma atuação mais digna e menos sofrível, o que poderá também refletir, de forma intensa, na assistência prestada aos pacientes com suspeita ou portadores da COVID 19 e seus familiares.

2 APORTE TEÓRICO

O trabalho realizado pelos trabalhadores de enfermagem

Trabalhar é importante para o ser humano; significa que ele está socialmente engajado, confere-lhe identidade, dá-lhe valor à vida, garante o seu salário e propicia-lhe reconhecimento.

Na saúde, o processo de trabalho não pode ser restrito aos extremos, daquele que atende e do que é atendido. Entre o trabalhador e o usuário existe uma rede de relações, próprias, composta também de outras relações que se desenvolvem não só entre eles, mas criada a partir da rede de relações próprias de cada um, havendo, às vezes, distintos pontos de convergência (10).

Na área da enfermagem, vale ressaltar que os trabalhadores têm como função cuidar e ou prestar assistência ao ser humano. O cuidado apresenta uma abordagem multidisciplinar complexa, com diferentes saberes inter-relacionando-se em busca da integralidade efetiva a qual o cliente tem direito. Nesta profissão, há uma ligação estreita entre o trabalho e o trabalhador, com a vivência direta e ininterrupta de alegrias, felicidade, mas também do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas durante o ato de cuidar/assistir (10-15).

Em especial na enfermagem, voltada prioritariamente para a atividade assistencial, trabalhar significa poder cuidar do outro que necessita de auxilio, mitigar-lhe as dores e o sofrimento, dar-lhe esperança e perspectivas na vida, fazê-lo perceber que alguém preocupa-se com ele e cuida-o adequadamente e com qualidade e competência (11-15).

Entretanto, para acontecer isso, o trabalhador de enfermagem necessita trabalhar hígido, de modo saudável mesmo que seja em ambientes insalubres, como é o caso de hospitais, por exemplo. E isso significa não apresentar adoecimentos, não sofrer Acidentes de Trabalho (AT), ter os EPI disponíveis e suficientes, não sofrer qualquer tipo de assédio ou violência física e/ou psicológica, ter o seu trabalho reconhecido, receber salários dignos que consigam fazê-lo sobreviver adequadamente, não exceder a carga horária laboral diária, conseguir ter horário para refeições e hidratação, conseguir ter pausas durante o turno de trabalho, além de condições seguras e salubres que os ambientes laborais deveriam proporcionar.

Os fatores de riscos ocupacionais e a violência no trabalho de enfermagem

Notadamente, o trabalho de enfermagem realizado nos diversos ambientes laborais é permeado de fatores de riscos ocupacionais (11-12), o que facilita o acontecimento de adoecimentos (13-14), de eventos acidentários variados (15-17) e de afastamentos ao trabalho (18-19).

Durante o processo de cuidar, o enfermeiro pode ser submetido a um nível de estresse que causará danos físicos e psicológicos (20). A enfermagem é conhecida por desenvolver uma atividade desgastante, que lida diretamente com o sofrimento, exigindo assim, grande desempenho físico e emocional do trabalhador (19).

Então, em muitas condições e ambientes, não é um trabalho considerado saudável, sobretudo em ambientes hospitalares; ao contrário, além de situações de faltas de EPI (21), ocorrência de AT, adoecimentos (22) e outras, situações de violência são registradas (23-24) e isso vem acontecendo, antes da situação pandêmica ou durante esse acontecimento, não só no Brasil mas em outros continentes.

Assim, consegue-se perceber que trabalhar na enfermagem significa que o profissional precisa assumir muitas funções, ou seja tem muitas atividades a serem cumpridas com o objetivo maior de realizar uma assistência qualificada e individualizada à sua clientela; em contrapartida, mostra também que costuma ser negligenciado e descuidado pelos seus gestores, elementos esses, possivelmente, favorecedores de problemas de saúde física e mental em seus membros. Entre esses problemas, encontra-se a violência ocupacional, que parece ser um fenômeno comum no trabalho estando presente antes do aparecimento da COVID-19 e permanecendo ou, até mesmo, intensificando-se nessa pandemia.

3 MÉTODO

Na elaboração deste artigo foi adotado o método de um ensaio teórico e reflexivo, acerca da violência no trabalho de enfermagem antes e durante a pandemia da COVID-19, e pela característica do estudo, não houve necessidade da apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa.

Para a busca dos artigos/textos foram utilizados, nos idiomas português e inglês, os descritores controlados Trabalho, Enfermagem, Saúde, Infecções por Coronavirus; Violência e COVID-19 (sinônimo do descritor “Infecções por Coronavirus”), extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). A busca ocorreu nas seguintes bases e bancos de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) via Public Medline or Publisher Medline (Pubmed), Science Direct, Scientific ElectronicLibrary Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a contextualização desse assunto e a elaboração dos pontos norteadores deste artigo, foram utilizados conteúdos abordados em materiais da Organização Pan-Americana da Saúde

(OPAS), do Conselho Regional de Enfermagem e do Conselho Federal de Medicina, como demonstrado nas referências, assim como, em estudos realizados no mundo e no Brasil.

Após esta busca e leitura minuciosa dos materiais/artigos encontrados sobre a violência no trabalho de enfermagem antes e durante a pandemia da COVID-19, selecionou-se os conteúdos pertinentes para a reflexão sobre esta temática, e com isso, foram elaborados dois pontos norteadores/categorias para apoiar o ensaio teórico e a reflexão do estudo: a violência no trabalho da enfermagem antes e durante a pandemia.

4 REFLEXÃO TEÓRICA

Para melhor compreensão, a reflexão teórica foi subdividida em duas grandes partes: a violência no trabalho da enfermagem antes e durante a ocorrência da pandemia, em curso.

O fenômeno da violência contra os trabalhadores da saúde e da enfermagem parece estar presente em vários países e de múltiplas formas, seja antes da pandemia ou durante a mesma, conforme mostrado nos estudos apresentados na sequência; acresce-se que a violência ocupacional destinada aos trabalhadores de enfermagem também faz com que as instituições de saúde sejam prejudicadas.

A violência no trabalho da enfermagem antes da pandemia

Antes da pandemia da COVID-19, nas regiões em desenvolvimento, as condições de atendimento já não eram boas e esse fato costumava ser gerador de violência. Evidências sobre a violência no ambiente laboral contra trabalhadores de saúde na África, por meio da revisão da literatura, mostrou que em todos os estudos revisados, houve uma frequencia diversa, mas alta dessa violência variando de 9% a 100%, com a maior na África do Sul (54%-100%) e no Egito (59,7%-86,1%). Os tipos mais comuns identificados foram violência verbal, física, assédio sexual e violência psicológica. Impactos foram relatados, incluindo os psicológicos e o desejo de abandonar a profissão; pacientes e seus familiares, colegas de trabalho e supervisores foram os autores de violência mais denunciadas; médicos foram os principais implicados na violência sexual contra enfermeiras. Políticas sobre violência e estratégias de gestão não foram identificadas entre os estudos revisados e foram recomendadas que medidas urgentes deveriam ser tomadas para abordar essa problemática e evitar o impacto no sistema de saúde (25).

Nos Estados Unidos da América (EUA), a violência contra enfermeiras aumentou nos últimos anos. Com essas profissionais vivenciando essa situação, tornou-se importante compreender e elucidar as suas perspectivas sobre esse problema, na emergência. Foram revistos estudos qualitativos publicados entre os anos de 2010 e 2019. Uma metassíntese de seis estudos

qualitativos foi conduzida usando a metodologia metaetnográfica de Noblit e Hare. O Critical Appraisal Skills Program foi utilizado para avaliar a qualidade dos estudos. Quatro temas abrangentes emergiram dos dados: a inevitabilidade da violência, as feridas invisíveis e as memórias dolorosas, as repercussões pós-violência e a dupla face: o abuso físico e o verbal. As descobertas forneceram informações sobre as ações das políticas relacionadas aos perpetradores e ao desenvolvimento de diretrizes de proteção para apoiar as enfermeiras do setor de emergência, no gerenciamento da violência no local de trabalho. Esse fenômeno tornou-se uma experiência inevitável para as enfermeiras; as organizações deveriam adotar uma abordagem realista para implementar medidas de redução da violência e programas de treinamento no setor de emergência (26).

Na Itália, igualmente a violência no trabalho é um grave problema ocupacional entre os enfermeiros dos serviços de emergência e, nesse sentido, estudo objetivou compreender melhor esse problema vivenciado por enfermeiros que atuam na triagem. Os resultados indicaram que a maioria das enfermeiras havia sofrido um episódio de violência durante o ano anterior; os perpetradores eram principalmente parentes ou amigos dos pacientes, do sexo masculino e em estado de consciência lúcida; em 31% o agressor foi o paciente masculino. Enfermeiros do sexo masculino relataram, apenas, abuso verbal ao contrário das enfermeiras que sofreram episódios físicos e verbais. As mulheres receberam assistência de outros funcionários durante o evento de agressão, com mais frequência do que os homens e, também, sofreram lesões físicas com mais frequência. Apenas agressões físicas e verbais foram associadas às lesões físicas. Os profissionais relataram que a alta exposição à violência no local de trabalho na triagem teve consequências significativas em seu bem-estar psicológico e em seu comportamento no trabalho e em casa; além disso vivenciaram sentimentos de resignação e acreditaram que o abuso era parte inevitável do trabalho. Várias sugestões foram feitas para limitar esse fenômeno (27).

No Irã o problema não é diferente, também, no departamento de emergência. Foi então proposto um programa de educação constando uma lista de verificação de avaliação de risco e protocolo de prevenção sobre a violência contra enfermeiras desse departamento. Foi realizado um estudo quase experimental e enfermeiros do departamento de emergência de um hospital participaram de uma intervenção por meio de um workshop, no qual aprenderam um método de uso de lista de verificação de avaliação de risco e protocolo preventivo. A intervenção durou seis semanas e a pontuação média e o tipo de violência foram medidos, antes e após a intervenção. Os resultados mostraram que o escore médio da violência antes foi de 8,4 e após a intervenção foi de 2,7, o que foi uma diferença estatisticamente significativa; além disso, houve diferenças

significativas na frequência média de abuso verbal, avaliação da segurança no local de trabalho, medo de lesão e tipo de reação à violência, antes e após a intervenção entre as enfermeiras. O uso da lista de verificação de avaliação de risco e do protocolo preventivo reduziu a experiência de violência e abuso verbal, que é a forma mais comum de violência para enfermeiras de serviços de emergência e os autores recomendam o uso desta lista de verificação e do protocolo, quando os pacientes chegarem aos departamentos de emergência (28).

Na República da China (Taiwan) estudo teve como objetivo obter uma visão geral mais completa da prevalência pontual de violência no local de trabalho contra enfermeiros de emergência e as medidas preventivas utilizadas nos departamentos de emergência. Foi uma pesquisa multicêntrica, descritiva e transversal, que utilizou o questionário "Violência Contra Enfermeiros que Trabalham em Serviços de Emergência" para coletar dados de 407 enfermeiros que trabalhavam em cinco serviços de emergência do país, de maio a outubro de 2015. Os resultados revelaram que 378 enfermeiros (92,9%) sofreram violência no local de trabalho nos últimos 2 anos. As medidas preventivas usadas para a violência contra esses profissionais não foram eficazes; medidas pertinentes deveriam ser aprimoradas, reduzindo, assim, a prevalência e a gravidade da violência no trabalho contra os enfermeiros de emergência (29).

No Chile, investigação explorou parte da experiência de assédio ocupacional, vivida por treze enfermeiras, analisando a relação entre as explicações e suas estratégias de enfrentamento. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, tendo como critério de finalização a saturação dos dados e foram analisados segundo os procedimentos da Grounded Theory. O mobbing com enfermeiras é um fenômeno circular que lhes causa altos níveis de estresse; no caso, além de repercutir em diferentes áreas de sua vida e saúde, atingiu também, como vítimas secundárias, os usuários que delas recebiam os cuidados. Os elementos que intervieram no desenvolvimento e manutenção do mobbing estavam relacionados aos aspectos formativos, históricos e culturais, considerando-se entre eles os organizacionais, a cultura das instituições de saúde, bem como algumas características dos atores envolvidos e do estilo de relação de trabalho, responsáveis por um ciclo persistente de assédio (30).

Na Jordânia, os ambientes psiquiátricos são locais em que acontecem episódios violentos contra os profissionais de enfermagem. Estudo investigou a prevalência, as consequências e os fatores que contribuem para a violência física e verbal no trabalho em enfermeiros que atuam em hospitais psiquiátricos daquele país e adotou o desenho transversal e analítico para alcançar os objetivos. Os dados foram coletados de enfermeiras que trabalham em unidades psiquiátricas de internação aguda em três instalações diferentes no pais: um hospital administrado pelo governo,

um hospital psiquiátrico privado e um hospital universitário. A equipe de pesquisa coletou os dados de 57 enfermeiras, em um mesmo período determinado. Os resultados mostraram que 27,5% delas relataram ter sido agredidas fisicamente nos últimos 12 meses; 46,7% ficaram feridas em decorrência do incidente e 15,4% precisaram de tratamento formal após o incidente; no entanto, a maioria nunca se afastou do trabalho após o ataque (68%). Os agressores foram majoritariamente os pacientes (93,3%) e os incidentes ocorreram nas unidades de saúde (76,2%). A maioria das agredidas relatou nunca ter levado o incidente ao conhecimento de seu supervisor (72,2%), procurado ajuda do sindicato ou associação (94,4%) ou preenchido formulário de incidente. Por outro lado, 38,1% acreditavam que o incidente poderia ter sido evitado. Ao contrário da violência física, muitas das participantes (71,9%) relataram ter sofrido abuso verbal nos últimos 12 meses. A maioria (66,7%) sofreu abuso verbal às vezes e 22,2% sofreram tais abusos o tempo todo, com os incidentes ocorrendo dentro do estabelecimento de saúde (78%); mais da metade relatou que se tratava de incidente frequente em seu local de trabalho. Semelhante à violência física, a maioria dos participantes relatou que os provocadores eram os pacientes (68,3%) e esses eventos não foram comunicados a um membro sênior da equipe (85,7%); nenhuma delas procurou ajuda do sindicato ou preencheu o relatório do incidente (100,0%). Os profissionais nunca registraram queixas por terem a crença que a violência no ambiente de trabalho psiquiátrico é um risco ocupacional e que conseguiam manejá-lo (31).

Em Malawi, na África Oriental, foi realizado um estudo descritivo e transversal que utilizou 190 questionários enviados às enfermeiras de cinco unidades do pais; 112 foram devolvidos preenchidos. Essas cinco unidades incluiam dois hospitais centrais, um hospital psiquiátrico e dois centros de saúde. 86% dos entrevistados concordaram que a violência contra enfermeiras é um problema; a prevalência desse evento nas cinco instalações nos 12 meses anteriores foi de 71% e foi mais alta no hospital psiquiátrico (100%). Os tipos sofridos incluíram abuso verbal (95%), comportamentos ameaçadores (73%), agressões físicas (22%), assédio sexual (16%) e outros (3%). Os perpetradores da violência foram pacientes (71%), seus parentes (47%) e colegas de trabalho (43%). As enfermeiras reagiram aos incidentes de violência relatando aos gerentes, contando aos amigos, chorando, retaliando ou ignorando-os. A maioria (80%) percebeu que a violência tinha-lhes propiciado efeitos psicológicos o que, consequentemente, afetava seu desempenho laboral e fazia-as perder o interesse pela profissão. O estudo recomendou que as unidades de saúde deveriam adotar políticas que visassem minimizar a violência contra essas trabalhadoras para criar um ambiente de trabalho de enfermagem motivador e seguro (32).

Na China, investigou-se a incidência de violência no local de trabalho envolvendo enfermeiras de um hospital universitário e identificou-se os fatores de risco relacionados. O estudo foi transversal; a amostra final compreendeu as respostas de 1.831 enfermeiras, de 1° a 15 de junho de 2016. As características demográficas das que sofreram qualquer forma de violência foram coletadas e a análise de regressão logística foi aplicada para avaliar os fatores de risco relacionados ao fenômeno. Do total de profissionais pesquisadas, 49,4% relataram ter sofrido algum tipo de violência no último ano. As frequências de exposição à violência física e não física foram de 6,3% e 49,0%, respectivamente. Enfermeiras nos níveis 2 a 4 e as de departamentos clínicos eram as mais vulneráveis à violência não física. Para a violência física, os dois fatores de risco independentes estavam relacionados aos profissionais de um departamento de emergência, com 6 a10 anos de experiência. Concluiu-se que a violência no local de trabalho ameaçou, diretamente, as enfermeiras dessa instituição (33).

No Brasil, a violência entre trabalhadores de enfermagem tem sido, igualmente, mostrada em alguns estudos.

No Paraná, investigação objetivou desvelar as percepções de trabalhadores de enfermagem em relação à violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência hospitalares. Foi uma pesquisa qualitativa desenvolvida por meio de 16 entrevistas individuais, cujos dados foram coletados entre março e maio de 2015 em dois hospitais de média complexidade. Para interpretação dos discursos foram adotados a análise de conteúdo e o interacionismo simbólico como referenciais metodológico e teórico, respectivamente. Os atos agressivos foram perpetrados, em sua maioria, por pacientes e por profissionais de outras áreas da saúde, e suas motivações estavam intimamente relacionadas à maneira com que os envolvidos comunicaram-se. Outro aspecto desvelado foram as reações dos trabalhadores de acordo com suas características pessoais e a maneira como desenvolveram o self (consciência de si mesmo). A compreensão da violência física ocupacional sob a perspectiva dos diferentes atores revelou sua complexidade e a importância do desenvolvimento de ações, não só pelos profissionais de enfermagem, mas pelas equipes multiprofissionais e intersetoriais, visando à prevenção e ao enfrentamento da violência ocupacional (34).

Estudo de revisão de literatura sobre a interface da violência como risco ocupacional entre trabalhadores de enfermagem selecionou 15 artigos científicos para a análise de conteúdo, concluindo que a violência no trabalho da enfermagem parece tender a um perfil delimitado e o assédio moral deve ser foco nas ações de liderança, com vistas às mudanças no processo de trabalho que favoreçam a proteção das vítimas (35).

No Sul do Brasil, investigação objetivou identificar as estratégias utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise em situações de violência perpetrada por pacientes durante a assistência. A pesquisa foi de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, que utilizou grupo focal com a participação de oito trabalhadores da equipe de enfermagem, de um serviço de hemodiálise privado, do sul do Brasil. Empregou-se a análise de conteúdo temática para tratamento dos dados. As estratégias utilizadas foram descritas nas categorias: tolerar a violência pela condição de saúde do paciente; contornar as situações de conflito e ceder à solicitação do paciente; adotar um posicionamento de rejeição à violência e afastar-se do agressor. Evidenciou-se a necessidade de mobilização coletiva dos trabalhadores e, principalmente, da instituição, na busca pela prevenção e não propagação da violência no ambiente de trabalho (36).

No Estado do Maranhão, estudo objetivou investigar e caracterizar práticas de violência psicológica intraequipe, nas relações entre pacientes, acompanhantes e outros profissionais com os trabalhadores de enfermagem da rede hospitalar pública de Caxias. Foi uma pesquisa descritiva e quantitativa com dados coletados entre novembro de 2013 a maio de 2014. A agressão verbal foi o subtipo de violência psicológica mais frequente (95%), seguida pelo assédio moral (27%). A emergência (51%) foi o setor de maior ocorrência, pacientes (60%) foram os principais agressores, enfermeiros (76%) sofreram mais violência, sendo a maioria do sexo feminino, jovens e pouco experientes. A maior quantidade de ocorrências foi a agressão verbal perpetrada por pacientes contra enfermeiros no setor de emergência e esses trabalhadores tentavam fingir que nada aconteceu ou ficavam inertes, diante do ocorrido (37).

No contexto do Estado de São Paulo, uma investigação sobre violência, realizada em 2017, pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREn-SP) e Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), identificou que 77% dos profissionais de enfermagem foram agredidos no trabalho e, a exemplo do Estado do Maranhão(37), em 53% dos episódios relatados o agressor foi o paciente, motivado pelas más condições e pela demora ao atendimento, pela espera infindável para a marcação de consultas, entre tantas outras condições adversas. Mesmo sofrendo agressões, 87% dos profissionais não registraram queixa à polícia ou denunciaram a qualquer órgão de governo. Esse dado remete à alta subnotificação das violências sofridas no trabalho (38).

No Paraná, estudo qualitativo objetivou compreender a percepção de enfermeiros de unidades de pronto atendimento sobre a violência vivenciada no trabalho. Foram realizadas entrevistas com 21 profissionais entre novembro e dezembro de 2018 em duas unidades de pronto atendimento. Foi adotado o Interacionismo Simbólico como referencial teórico e a técnica de

Análise de Conteúdo Temática para avaliar os dados. Como resultados, da categoria temática "vivenciando a violência psicológica no cotidiano laboral do enfermeiro" evidenciou-se que esteve relacionada com ameaças contra as suas vidas, xingamentos, humilhações, constrangimentos, tentativa de denegri-los, bem como pela pressão dos subordinados. Já na categoria "vivenciando a violência física no cotidiano laboral do enfermeiro" verificou-se que foi impetrada por meio de empurrões, puxões de cabelo, arremesso de objetos, presença de armas de fogo e de facas e presenciar assassinato. Os enfermeiros sofreram atos de violência por pessoas externas e internas, das próprias unidades de pronto atendimento e os gestores, os enfermeiros e a sociedade precisam olhar reflexiva e criticamente para as violências que acontecem e implementar ações para evitá-las e, assim, propiciar um ambiente laboral seguro para os envolvidos (39).

A violência no trabalho da enfermagem durante da pandemia

Durante a pandemia da COVID-19 no mundo e no Brasil, os estressores presentes nos ambientes de trabalho da atuação profissional da enfermagem parecem estar aumentando, o que é exemplificado com as pesquisas apresentadas a seguir, mostrando que algumas das características dos episódios violentos parecem ter sido exacerbadas com a pandemia.

Estudo qualitativo que objetivou identificar e analisar os estressores vivenciados por profissionais de saúde na linha de frente do combate a COVID-19 mostrou a importância das práticas integrativas e complementares para o bem-estar social. Foram identificados sentimentos vivenciados diante da pandemia, conforme a ótica do profissional de saúde e a preocupação com a manutenção da saúde mental e o impacto das condições de trabalho e perda de colegas. Torna-se necessário que ações de intervenção sejam realizadas visando o comprometimento da gestão, garantindo a segurança do profissional que trabalha com o fornecimento de EPI e, também, assistência voltada à sua saúde mental (40).

Os profissionais de saúde constituem-se na base de todo sistema de saúde; eles estão na linha de frente da COVID-19 e estão expostos aos perigos que colocam suas vidas em risco. Os perigos incluem exposição aos patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga e esgotamento ocupacional. Esses profissionais de saúde, dentre eles os da área da enfermagem, vivenciam estresse e preocupação em transmitir a doença aos familiares e vivenciam uma sensação constante de medo intenso, estigmatização e ostracismo ao tratar pacientes com COVID-19. Torna-se imperativo, então, cuidar do seu bem-estar, para prevenir consequências graves aos pacientes e um possível colapso nos sistemas de saúde (41).

Em relação ao contexto da pandemia da COVID-19 e estes trabalhadores, vale ressaltar que em 6 de maio de 2020, o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) relatou que, em todo o mundo, cerca de 90.000 profissionais de saúde foram infectados com o novo coronavírus, denominado de SARS-CoV-2. Outras fontes relataram mais de 50 mortos e 3.000 infectados na China (em 3 de abril de 2020) e 27 mortos e 9.282 infectados nos EUA (em 9 de abril de 2020). Na Rússia, em maio de 2020, 260 médicos morreram por causa da Covid-19. Os profissionais de saúde sofreram violência, assédio e discriminação em suas comunidades e foram forçados a mudar-se de suas casas ou foram agredidos, fisicamente (9).

Na Turquia, investigação teve como objetivo refletir sobre o aumento da violência e da discriminação deferidas aos profissionais de saúde, dentre eles da enfermagem, em razão da pandemia do novo coronavírus. Por ser uma doença nova, ainda existem muitas incertezas a seu respeito, o que pode levar ao surgimento de violência e preconceito aos profissionais de saúde. Foi justamente o que aconteceu quando a população, erroneamente, começou a ver esses profissionais como disseminadores de doenças. Organizações internacionais pedem que governantes de todo mundo tomem providências, procurando proteger as equipes de saúde de se tornarem vítimas de violência e discriminação. Os autores sugeriram que administradores hospitalares e governantes precisavam criar medidas, visando impedir que essas agressões e discriminações continuem a ocorrer (42).

Na Ucrânia, manifestantes sugeriram Chernobyl como o lugar mais adequado para colocar, em quarentena, os pacientes com a COVID-19 (8). Além disso, os profissionais de saúde também foram estigmatizados por algumas comunidades, rotulando a pandemia como “punição divina” e descartando as medidas de prevenção e controle necessárias.

Na China, a experiência de profissionais de saúde, incluindo os da área da enfermagem, respondendo a COVID-19 na província de Hubei, foi examinada, destacando-se três temas principais, relacionados: ao dever e ao sacrifício, aos desafios de trabalhar em um ambiente de crise e a resiliência em meio a desafios. Entretanto, identificou-se que o governo chinês falhou em proteger os profissionais de saúde e censurava-os, detendo-os pelas denúncias feitas. Em fevereiro de 2020, uma enfermeira do Hospital Central de Wuhan postou, nas redes sociais, um quadro devastador de negligência com os profissionais saúde e de medo das represálias do governo. Além disso, desde janeiro de 2020, várias pessoas foram detidas por causa de seu discurso online e muitas vezes acusadas de espalhar boatos. A falta ou inadequação de EPI não pôde ser reportada; o médico que foi o primeiro a dar o alarme sobre a COVID-19, foi forçado a assinar uma confissão, na qual foi acusado de fazer declarações falsas, que perturbavam a ordem pública; ativistas foram

detidos por operarem uma página da Web para coletar histórias censuradas da COVID-19 e jornalistas, após reportarem sobre a pandemia (9).

Estudo realizado pelo Physicians for Human Rights, New York, EUA; International Council of Nurses, Geneva, Switzerland e World Medical Association, Ferney-Voltaire, France alertou que os ataques contra profissionais de saúde deveriam parar, especialmente enquanto o mundo luta contra a COVID-19, identificando cenas de violência em vários países contra esses profissionais (43).

No México, os profissionais de saúde sofrem discriminação, ameaças e ataques. Em 10 de maio de 2020, havia 33.460 casos confirmados de COVID-19 naquele pais e 3.353 mortes notificadas. O número crescente de casos trouxe uma onda de violência contra profissionais de saúde que foram, injustamente, acusados de espalhar a doença. Foi observado que alguns pacientes tossiam ou cuspiam, propositalmente, nesses trabalhadores; eles, junto com a administração hospitalar e o governo deveriam exercer "tolerância zero" com relação à violência sofrida (41). Ainda nesse pais, muitas pessoas ainda acreditam que a COVID-19 é uma farsa ou temem que as enfermeiras estejam espalhando a infecção na comunidade; assim, alguns profissionais foram borrifados com alvejante ou café quente jogados no caminho para o labor (44).

Na Índia, foi registrada uma queixa criminal contra um médico que denunciou a falta de EPI para profissionais de saúde; de março a abril de 2020, a organização não governamental Insecurity Insight identificou 360 eventos em 77 países, que vão desde protestos, bloqueio de instalações de saúde, ameaças e ataques aos profissionais de saúde no contexto da COVID-19 (9). Ainda na Índia, estudo mostrou a questão preocupante da violência contra os profissionais de saúde envolvidos na prestação dos serviços durante a pandemia; isso deixa-os apreensivos e vulneráveis às consequências psicológicas negativas (45).

Outros relatos mostram o aumento da violência contra profissionais de saúde, incluindo os de enfermagem, em todo o mundo. Centenas de incidentes de violência e assédio foram registrados; mais de 600 incidentes de violência, assédio ou estigmatização ocorreram contra profissionais de saúde, pacientes e infraestrutura de saúde, em relação à COVID-19, conforme o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) em um comunicado em 18 de agosto de 2020. Envolvem múltiplos tipos de violência, tanto nos locais de trabalho como nas residências desses profissionais (46).

Mediante ao exposto anteriormente, a pandemia COVID-19 apresenta efeitos catastróficos e sem precedentes no sistema de saúde, na sociedade e na economia sul-africanos. A ausência de EPI adequados e de condições de trabalho também é uma forma de violência contra os

profissionais da saúde. O sistema de saúde da África do Sul sofre com a escassez aguda de EPI, como protetor facial ou óculos de proteção, avental e luvas resistentes, bem como respiradores N95 para profissionais de saúde da linha de frente, devido as interrupções na cadeia de suprimentos global de equipamentos médicos. A falta de instalações de saúde equipadas e EPI para profissionais de saúde aumentaram as chances de infecção. Além disso, encontrar um equilíbrio fornecendo cuidados de saúde essenciais para pacientes com a COVID-19 e protegendo os profissionais de saúde contra infecções, especialmente em face do aumento de infecções desses trabalhadores devido à falta de EPI, é uma tarefa desafiadora (47).

No Brasil, estudo objetivou discutir a violência institucional do trabalho contra profissionais de enfermagem frente à pandemia COVID-19. Foi um artigo reflexivo que ocorreu por meio da análise de textos pertinentes ao tema e ao cenário pandêmico atual, estruturado em dois tópicos: no primeiro discute-se a violência vivenciada pela enfermagem no setor saúde e como ela afeta a saúde dos trabalhadores e a segurança do paciente; no segundo discute-se a violência institucional vivenciada no contexto da pandemia da COVID-19 e apontamentos para mudanças nessa realidade. Ao final, concluiu que é urgente que o Ministério Público do Trabalho, os Sindicatos e demais órgãos fiscalizadores estejam atentos à demanda por melhores condições de trabalho dos profissionais da enfermagem, tendo em vista que o Brasil está entre os países com alta mortalidade de trabalhadores da saúde acometidos por essa doença. Estas reflexões deveriam estimular novas pesquisas com maior nível de evidência, que abordem a realidade vivenciada pela enfermagem em diferentes regiões (48).

No Brasil, trabalhadores de saúde, notadamente de enfermagem, foram agredidos mesmo durante um ato silencioso em memória de colegas, que perderam suas vidas lutando contra a COVID-19. Autoridades brasileiras e administradores de instituições de saúde também precisam se empenhar para informar, corretamente, a população e proteger os profissionais de saúde, para que eles possam atuar com eficácia e ter um bom desempenho durante esse período de pandemia (49-50).

Diante de todos esses dados, o International Council of Nursing (ICN) expos em um relatório de junho de 2020 que mais de 230.000 profissionais de saúde contraíram o novo coronavírus em todo o mundo, enquanto mais de 600 enfermeiras morreram devido ao vírus, ou seja, a enfermagem está sendo considerada uma das funções mais perigosas do mundo, no momento. Foi solicitado aos governos que registrassem o número de infecções e mortes entre os profissionais de saúde e tomassem todas as medidas necessárias para proteger esses trabalhadores do novo coronavírus (44).

Tem-se, então, que o enfermeiro é um profissional com capacitação teórico-prática para realizar as atividades técnicas, assistenciais e gerenciais necessárias, na busca pela melhoria da qualidade e efetividade do atendimento ao paciente, durante a pandemia de COVID-19 (51); entretanto, necessita ser respeitado e trabalhar com segurança, para que consiga ofertar uma assistência efetiva aos seus clientes, tanto os infectados como os não infectados com o vírus SARS-CoV-2.

5 CONCLUSÃO

Constatou-se que as características da violência não se modificaram, substancialmente, nos períodos antes e durante o surto pandêmico da COVID-19. Os estressores ocupacionais presentes nos ambientes de trabalho da atuação profissional da enfermagem, antes da pandemia, caracterizaram-se por assédio moral, agressão verbal e física, sendo o assédio moral no âmbito profissional como um problema prioritário às ações de gestão, visando à proteção do trabalhador e, consequentemente, à qualidade do processo de trabalho no planejamento das ações de saúde. Durante a pandemia da COVID-19, observou-se, ainda, uma demanda de violência psicossocial relacionada às condições de trabalho da enfermagem, no que tange ao uso de Equipamentos de Proteção Individual, bem como ao número de recursos humanos atuantes em linha de frente da pandemia. Destaca-se, também, a preocupação desses trabalhadores em transmitir a doença aos familiares, vivenciando sensações de medo intenso ao tratar pacientes com a COVID-19. Então, a violência que se perpetua no trabalho de enfermagem, já há alguns anos, manteve-se e cresceu, na atual crise pandêmica. No decorrer da prática assistencial, os trabalhadores de enfermagem sofreram assédios, foram agredidos verbal, física e psicologicamente, o que possivelmente vem lhes ocasionando tanto danos físicos como psíquicos e morais, os quais podem refletir, de forma substancial, em sua vida profissional e pessoal.

Como limitações desse estudo tem-se que um texto teórico-reflexivo reflete, sobremaneira, a opinião de seus autores, embora fossem pesquisados vários estudos internacionais para corroborar esta reflexão. Quanto aos avanços de conhecimento para a área, espera-se que esse artigo possa ser um alerta aos próprios trabalhadores de enfermagem e principalmente aos gestores, possibilitando a criação de políticas públicas, assim como, elaborar estratégias de minimização desse indesejável fenômeno e ofertar uma maior proteção e segurança para o desenvolvimento do trabalho digno e com qualidade. É importante ainda criar a cultura de tolerância zero para qualquer tipo de violência.

REFERÊNCIAS

1. Saglietto A, D'Ascenzo F, Zoccai GB, Ferrari GM. COVID-19 in Europe: the Italian lesson. The Lacent [Internet]. 2020 Mar 23 [cited 2020 May 15]; 395(10230):1110-1111 DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30690-5. Available from: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30690-5/fulltext

2. Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. American Journal of Obstetrics & Gynecology [Internet]. 2020 Mar 23 [cited 2020 Apr 22]; 222(6):521-531 DOI: https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021. Available from: https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)30343-4/fulltext

3. Wu C, Postema PG, Arbelo E, Behr ER, Bezzina CR, Napolitano C, et al. SARS-CoV-2, COVID-19, and inherited arrhythmia syndromes. Heart Rhythm Society [Internet]. 2020 Mar 31 [cited 2020 Sep 17]; 17(9):1456-1462 DOI: https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2020.03.024

4. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) [online]. Banco de Notícias. Brasília, Distrito Federal. Região das Américas notifica maioria das novas mortes por COVID-19 em todo o mundo [Internet]. 2020 Sep 01 [cited 2020 Oct 20]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6269:regiao-das-americas-notifica-maioria-das-novas-mortes-por-covid-19-em-todo-o-mundo&Itemid=812

5. Blog do Valor em Saúde Brasil [online]. Belo Horizonte, Minas Gerais. Impactos do coronavírus no sistema de saúde: veja como todos os envolvidos são afetados [Internet]. Última atualização 2020 Out 05 [cited 2020 Nov 253]. Available from: https://www.drgbrasil.com.br/valoremsaude/impactos-do-coronavirus/

6.

7. Alves C. UOL. Blogs & Colunas [online]. Brasil. Uso político da vacina contra covid-19 é nova forma de amoralidade nacional [Internet]. 2020 Oct 20 [cited 2020 Nov 20]. Available from: https://noticias.uol.com.br/colunas/chico-alves/2020/10/20/uso-politico-da-vacina-contra-covid-19-e-nova-forma-de-amoralidade-nacional.htm

8. Estadão. Summit Saúde 2020 [online]. Brasil. Desrespeito a profissionais de saúde tem sido crescente. [Internet]. 2020 Jul 30 [cited 2020 Nov 20]. Available from: https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/desrespeito-a-profissionais-de-saude-tem-sido-crescente/

9. Forgione P. BMG Blogs. The BMG Opinion [online]. Londres, Reino Unido. New patterns of violence against healthcare in the covid-19 pandemic. [Internet]. 2020 May 15 [cited 2020 Nov 20]. Available from: https://blogs.bmj.com/bmj/2020/05/15/new-patterns-of-violence-against-healthcare-in-the-covid-19-pandemic/

10. Amon. J.J. Human rights protections are needed alongside PPE for health-care workers responding to COVID-19. The Lacent The Global Health [Internet]. 2020 May 25 [cited 2020 Nov 10]; 8(7):896 DOI: https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30252-7. Available from: https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30252-7/fulltext

11. M. Mahfoud. Silêncio e interioridade pessoal em Edith Stein. Revista de Filosofia Aurora [Internet]. 2017 Sep [cited 2019 Oct 24]; 29(48):840-864 DOI: http://dx.doi.org/10.7213/1980-

5934.29.048.DS08 Available from: https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/22004

12. Nishide. VM, Bennatti. MCC. Riscos ocupacionais em uma equipe de enfermagem que trabalha em uma unidade de terapia intensiva. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2004 Dec 38 [cited 2020 Apr 12]; 38(4):406-414 DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000400006 Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000400006&lng=pt&tlng=pt

13. Dalri RCMB, Robazzi MLCC, Silva LA. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. Ciencia y enfermería [Internet]. 2010 Aug [cited 2020 Apr 14]; 16(2):69-81 DOI: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200008. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532010000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

14. Machado LSF, Rodrigues EP, Oliveira LMM, Laudano RCS, Sobrinho CLN. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. Revista brasileira de enfermagem [Internet]. 2014 Out [cited 2020 Oct 24]; 67(5):684-691 DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670503. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500684&lng=pt.

15. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Distúrbios musculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Revista brasileira de enfermagem [Internet]. 2007 Dec [cited 2020 Apr 14]; 60(6):701-705 DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000600015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600015&lng=en.

16. Ribeiro EJG, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. Revista brasileira de enfermagem [Internet]. 2007 Out [cited 2020 Oct 24]; 60(5):535-540 DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000500010. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500010&lng=pt.

17. Soares LG, Sarquis LMM, Kirchhof ALC, Felli VEA. Multicausalidade nos acidentes de trabalho da Enfermagem com material biológico. Revista brasileira de enfermagem [Internet]. 2013 Dez [cited 2020 Oct 22]; 66(6):854-859 DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600007. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600007&lng=pt.

18. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. Revista Enfermagem UERJ [Internet]. 2009 Mar [cited 2020 Apr 12]; 17(1):24-9 Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-3552&lng=pt&nrm=iso.

19. Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet]. 2010 Jul 01 [cited 2020 Apr 20]; 9(1):60-6 DOI: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v9i1.10530 Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10530.

20. Dias CVP, Damasceno JC, Silva LVF, Rocha BM. Saúde do profissional de Enfermagem: riscos ocupacionais em ambiente hospitalar. Saúde (Santa Maria) [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 26]; 46(2):e34972 DOI: https://doi.org/10.5902/2236583434972. Available from: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/34972.

21. Marins TVO, Crispim CG, Evangelista DS, Neves KC, Fassarella BPA, Ribeiro WA, et al. Nurse on the front line to COVID-19: The experience of the lived reality. RSD Research, society and development [Internet]. 2020 Jul 30 [cited 2020 Nov 25]; 9(8):e710986471 DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6471. Available from: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6471.

22. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Escola Anna Nery [Internet]. 2010 June [cited 2020 Oct 24]; 14(2):244-252 DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000200006. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000200006&lng=en. https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000200006.

23. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2012 Apr [cited 2020 Oct 24]; 46(2):495-504 DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en.

23. Fontes KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2011 Dec [cited 2020 Oct
24]; 32(4):815-822 DOI: https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400024. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000400024&lng=en. https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400024.

24. Vasconcellos IRR, Abreu AMM, Maia EL. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2012 June [cited 2020 Oct 23]; 33(2):167-175 DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200024. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200024&lng=en.

25. Njaka S, Edeogu OC, Oko CC, Goni MD, Nkadi N. Work place violence (WPV) against healthcare workers in Africa: A systematic review. Heliyon [Internet]. 2020 Sep 09 [cited 2020 Sep 28]; 6(9):e04800 DOI: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04800. Available from: https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(20)31643-1?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844020316431%3Fshowall%3Dtrue#articleInformation.

26. Al-Qadi MM. Nurses' perspectives of violence in emergency departments: A metasynthesis. International Emergency Nursing [Internet]. 2020 Sep [cited 2020 Nov 25]; 55:100905 DOI: https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100905. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X2030077X.

27. Ferri P, Stifani S, Accoto A, Bonetti L, Rubbi I, Lorenzo R. Violence Against Nurses in the Triage Area: A Mixed-Methods Study. Journal of Emergency Nursing [Internet]. 2020 May 01 [cited 2020 Sep 15]; 469(3):384-397 DOI: https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.02.013. Available from: https://www.jenonline.org/article/S0099-1767(20)30056-8/fulltext.

28. Sharifi A, Shahoei R, Nouri B, Almvik R, Valiee S. Effect of an education program, risk assessment checklist and prevention protocol on violence against emergency department nurses: A single center before and after study. International Emergency Nursing [Internet]. 2020 May [cited 2020 Sep 19]; 50:100813 DOI: https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100813. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X19301016.

29. Lee H, Han C, Redley B, Lin C, Lee M, Chang W. Workplace Violence Against Emergency Nurses in Taiwan: A Cross-Sectional Study. Journal of Emergency Nursing [Internet]. 2020 Jan 01 [cited 2020 Sep 22]; 46(1)p66-71.e4 DOI: https://doi.org/10.1016/j.jen.2019.09.004. Available from: https://www.jenonline.org/article/S0099-1767(19)30458-1/fulltext.

30. Castellón AMD. Occupational violence in nursing: explanations and coping strategies. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2011 Feb [cited 2020 Oct 24]; 19(1):156-163 DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100021. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100021&lng=en. https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100021.

31. Al-Omari H, Khait AA, Al-Modallal H, Al-Awabdeh E, Hamaideh S. Workplace violence against nurses working in psychiatric hospitals in Jordan. Archives of Psychiatric Nursing [Internet]. 2019 Oct 01 [cited 2020 Nov 17]; 33(5):p58-62 DOI: https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.08.002. Available from: https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(19)30054-8/fulltext.

32. Banda CK, Mayers P, Duma S. Violence against nurses in the southern region of Malawi. Health SA Gesondheid [Internet]. 2016 Oct 11 [cited 2020 Apr 14]; 21(a1000):415-421 DOI: https://doi.org/10.4102/hsag.v21i0.1000. Available from: https://hsag.co.za/index.php/hsag/article/view/1000.

33. Chen X, Lv M, Wang M, Wang X, Liu J, Zheng N, et al. Incidence and risk factors of workplace violence against nurses in a Chinese top-level teaching hospital: a cross-sectional study. Applied Nursing Research [Internet]. 2018 Apr [cited 2020 Apr 17]; 40:122-128 DOI: https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.01.003. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189716302269?via%3Dihub.

34. Scaramal DA, Haddad MCFL, Garanhani ML, Nunes EFPA, Galdino MJQ, Pissinati PSC. Violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência hospitalares: percepções de trabalhadores de enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 18]; 21:e1024 DOI: http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170034. Available from: http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1160.

35. Pedro DRC, Silva GKT, Lopes APAT, Oliveira JLC, Tonini NS. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido. Saúde em Debate [Internet]. 2017 Apr-Jun [cited 2020 May 20]; 41(113):618-629 DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201711321. Available from: https://scielosp.org/article/sdeb/2017.v41n113/618-629/.

36. Cordenuzzi OCP, Lima SBS, Prestes FC, Beck CLC, Silva RM, Pai DD. Estratégias utilizadas pela enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2017 Jun 29 [cited 2020 Nov 23]; 38(2):e58788 DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.58788. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200402&lng=en.

37. Lima GHA, Sousa SMA. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2015 Oct [cited 2020 Nov 22]; 68(5):817-823 DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680508i. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500817&lng=en.

38. Baptista PCP, organizadora. Coren-SP [online]. São Paulo. Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem [Internet]. 2017 Nov [cited 2020 Apr 16]; 40p ISBN: 978-85-68720-08-0. Available from: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/PDF-site-2.pdf.

39. Oliveira CS, Martins JT, Galdino MJQ, Perfeito RR. Violência no trabalho em unidades de pronto atendimento: vivências de enfermeiros. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2020 Aug 12 [cited 2020 Nov 20]; 28:e3323 DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3856.3323. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100380&lng=pt. Epub 12-Ago-2020. https://doi.org/10.1590/1518-8345.3856.3323.

40. Marins TVO, Crispim CG, Evangelista DS, Neves KC, Fassarella BPA, Ribeiro WA, et al. Enfermeiro na linha de frente ao COVID-19: A experiência da realidade vivenciada. RSD Research, society and development [Internet]. 2020 Jul 30 [cited 2020 Nov 18]; 9(8):e710986471 DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6471. Available from: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6471.

41. Rodríguez-Bolaños R, Cartujano-Barrera F, Cartujano B, Flores YN, Cupertino AP, Gallegos-Carrillo K. The Urgent Need to Address Violence Against Health Workers During the COVID-19 Pandemic. Medical Care [Internet]. July 2020 [cited 2020 Nov 10]; 58(7):p663 DOI: https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001365. Available from: https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Fulltext/2020/07000/The_Urgent_Need_to_Address_Violence_Against_Health.13.aspx.

42. Aydogdu ALF. Violence and discrimination against healthcare workers in times of new coronavirus. Journal of Nursing and Health [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 18]; 10(4):e20104006. Available from: https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18666/11520.

43. McKay D, Heisler M, Mishori R, Catton H, Kloiber O. Attacks against health-care personnel must stop, especially as the world fights COVID-19. The Lancet [Internet]. 2020 May 20 [cited 2020 Nov 20]; 395(10239):1743-1745 DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31191-0. Available from: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31191-0/fulltext#seccestitle10.

44. Kenny P. Anadolu Agency [online]. Health. Geneva. Healthcare workers 'face violence' for pandemic work. Reports of mounting violence against health workers amid rumors that they

are spreading virus, says nurses' association [online]. 2020 May 21 [cited 2020 Nov 11]. Available from: https://www.aa.com.tr/en/health/healthcare-workers-face-violence-for-pandemic-work/1849132.

45. Grover S, Dua D, Sahoo S, Mehra A, Nehra R, Chakrabarti S. Why all COVID-19 hospitals should have mental health professionals: The importance of mental health in a worldwide crisis [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 03]; 51(102147) DOI: https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102147. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820302586.

46. Devi S. COVID-19 exacerbates violence against health workers. The Lancet [Internet]. 2020 Sep 05 [cited 2020 Nov 12]; 396(10252):658 DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31858-4. Available from: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31858-4/fulltext.

47. Mbunge E. Effects of COVID-19 in South African health system and society: An explanatory study [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 11]; 14(6):1809-1814 DOI: https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.016. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402120303696?via%3Dihub.

48. Barreto FA, Oliveira JV, Freitas RJM, Queiroz AAO. Repercussões da pandemia de covid-19 na violência laboral institucional aos profissionais de enfermagem [Internet]. 2020 Jul 13 [cited 2020 Oct 13]. DOI: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.934. Available from: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/934.

49. Assessoria de Comunicação Coren-DF [online]. Brasília, Distrito Federal. Coren-DF identificou e vai processar agressores [Internet]. 2020 May 01 [cited 2020 Oct 25]. Available from: https://www.coren-df.gov.br/site/coren-df-identificou-e-vai-processar-agressores/.

50. Conselho Federal de Medicina [online]. Brasília, Distrito Federal. Posição do Conselho Federal de Medicina sobre a pandemia de COVID-19: contexto, análise de medidas e recomendações. 2020 Mar 17 [cited 2020 Oct 25]. Available from: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/covid-19cfm.pdf.

51. Thomas LS, Pietrowski K, Kinalski SS, Bittencourt VLL, Sangoi KCM. Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literature. Brazilian Journal of health Review [Internet]. 2020 Nov 01 [cited 2020 Nov 30]; 3(6):15959-15977 DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-027. Available from: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19631.