

Violência ocupacional, processo laboral e saúde mental de profissionais da saúde: uma revisão sistemática

Workplace violence, work process and mental health of healthcare professionals: a systematic review

Violencia ocupacional, proceso laboral y salud mental de los profesionales de la salud: una revisión sistemática

Fernanda Beatriz Melo Maciel¹ , Maria Gabrielle Lopes Cordeiro² , Luana Leal Gonzaga¹ , Gabriela Garcia de Carvalho Laguna¹ , Hebert Luan Pereira Campos dos Santos¹ , Luiz Henrique Pitanga Evangelista¹ , Nília Maria de Brito Lima Prado¹ 

¹Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde – Vitória da Conquista (BA), Brasil.

²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Vitória da Conquista (BA), Brasil.

Resumo

Introdução: A violência ocupacional é uma forma de violência influenciada por diferentes fatores laborais que se torna cada vez mais comum contra profissionais da saúde e gera repercussões na saúde física e mental. **Objetivo:** Identificar possíveis relações entre o modo de trabalho e as formas de violência, e a influência destas para o processo laboral e a saúde mental dos profissionais de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática conduzida sob protocolo PRISMA nas bases de dados PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram triadas 1.194 publicações e selecionados 19 artigos, a partir dos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Da análise, emergiram categorias relacionadas à violência ocupacional sofrida por profissionais da saúde: formas de violência descritas; agentes que perpetraram a violência; profissionais que sofreram a violência; implicações da violência sobre saúde mental e laboral; e as respostas institucionais e legais frente à ocorrência da violência ocupacional. **Conclusões:** Esta revisão pode fornecer bases para o reconhecimento de formas de violência sofridas por profissionais de saúde, e apresenta apontamentos para enfrentá-la, sobretudo em âmbito institucional. Reforça-se a importância de mais pesquisas relacionadas à temática.

Palavras-chave: Violência no trabalho; Saúde mental; Pessoal de saúde.

Autora correspondente:

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna
E-mail: gabrielagcl@outlook.com

Fonte de financiamento:

Não se aplica.

Parecer CEP:

Não se aplica.

TCLE:

Não se aplica.

Procedência:

Não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 01/08/2023.

Aprovado em: 11/11/2024.

Como citar: Maciel FBM, Cordeiro MGL, Gonzaga LL, Laguna GGC, Santos HLPC, Evangelista LHP, et al. Violência ocupacional, processo laboral e saúde mental de profissionais da saúde: uma revisão sistemática. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):3908. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3908](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3908)



Abstract

Introduction: Workplace violence is a form of violence influenced by different factors that is becoming increasingly common against healthcare workers and affects the mental health of the category. **Objective:** To identify relationships between the way of working and the categorized forms of violence, understanding how they influence the work process and the mental health of healthcare professionals. **Methods:** This is a systematic review conducted under the PRISMA protocol in the PubMed, SciELO, and VHL databases. A total of 1,194 articles were screened and 19 were selected based on the eligibility criteria. **Results:** The following dimensions of workplace violence suffered by healthcare professionals are summarized: the forms of violence described, the agents who perpetrate the violence, the professionals who suffered the violence, the implications of workplace violence on mental and occupational health, and the institutional and legal responses to the occurrence of workplace violence. **Conclusions:** In this review we provide bases for acknowledging forms of violence suffered by healthcare professionals and present notes on how to face it, especially in an institutional context. We emphasize the importance of further research on the topic.

Keywords: Workplace violence; Mental health; Health personnel.

Resumen

Introducción: La violencia laboral es una forma de violencia influida por diferentes factores laborales que cada vez es más común contra los profesionales de la salud y tiene repercusiones en la salud física y mental. **Objetivo:** Identificar posibles relaciones entre la forma de trabajar y las formas de violencia y su influencia en el proceso de trabajo y la salud mental de los profesionales de la salud. **Métodos:** Esta es una revisión sistemática realizada bajo el protocolo PRISMA en las bases de datos PubMed, SciELO y BVS. Se revisaron 1194 publicaciones y se seleccionaron 19 artículos, según los criterios de elegibilidad. **Resultados:** Del análisis surgieron categorías relacionadas con la violencia ocupacional sufrida por los profesionales de la salud: formas de violencia descritas, agentes que perpetran la violencia, profesionales que sufrieron violencia, implicaciones de la violencia en la salud mental y ocupacional, y respuestas institucionales y legales ante la ocurrencia de la violencia ocupacional. **Conclusiones:** Esta revisión puede brindar bases para el reconocimiento de las formas de violencia sufridas por los profesionales de la salud y presenta apuntes para enfrentarla, especialmente a nivel institucional. Se refuerza la importancia de más investigaciones relacionadas con el tema.

Palabras clave: Violencia laboral; Salud mental; Personal de salud.

INTRODUÇÃO

A violência ocupacional, também denominada *workplace violence*, é entendida como a experiência de violência através de qualquer ato; ameaça de violência física; assédio; intimidação ou outro comportamento ameaçador que ocorra no local de trabalho, o qual engloba constrangimentos, abusos verbais, agressões físicas e até homicídio.¹ Tais práticas ocorrem a partir da interação de diversos fatores, que envolvem as condições de trabalho, a organização dos processos de trabalho e a interação entre o trabalhador e o agressor.

Embora neste artigo assume-se essa definição,² conceituar a violência no trabalho e identificar os fatores envolvidos tem sido um desafio apontado pela literatura científica decorrente, sobretudo da polissemia conceitual e das influências culturais presentes em distintas sociedades, em torno do que se considera trabalho e violência.³

No campo da saúde, as ocorrências atinentes à violência laboral têm se tornado frequentes, com implicações diretas para a saúde de profissionais de saúde.⁴ Os riscos ocupacionais relacionados ao trabalho em saúde têm sido relatados por trabalhadores de diversos níveis de assistência, a exemplo de profissionais de unidades básicas, unidades hospitalares e serviços de urgência; e por diversas categorias profissionais, como enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos.⁵⁻⁸

Diversos estudos têm documentado as relações entre o modo de trabalho e as formas de violência predominantes, bem como seus desdobramentos.^{7,9} Observa-se ampliação no número de afastamentos médicos decorrentes da violência ocupacional sofrida durante o trabalho em saúde, desdobrando-se em maior número de perícias médicas decorrentes do sofrimento mental relacionado ao ambiente de trabalho.

Entretanto, há dificuldades da perícia médica previdenciária em reconhecer a relação entre violência ocupacional, estressores psicossociais ocupacionais e incursões para a saúde mental dos trabalhadores.⁹

Como apontam Lancman et al.,⁶ a discussão em torno da violência no e do trabalho é uma tarefa complexa, que envolve compreender o local de trabalho, a profissão desempenhada, e estabelecer um nexos causal entre estressores ocupacionais, ambiente de trabalho e saúde mental. Nesse sentido, neste artigo, propomos como objetivo identificar as possíveis relações entre o modo de trabalho e as formas de violência, assim como a influência destas no processo laboral e na saúde mental dos profissionais de saúde.

A violência no local de trabalho, similarmente denominada violência ocupacional, emerge como tema de debate no setor da saúde, juntamente às políticas trabalhistas e sociais, em virtude do seu avanço e das repercussões da sua ocorrência sob os aspectos pessoais, profissionais, assistenciais e institucionais. Contudo, compreender esse contexto em que o trabalhador de saúde está inserido e as formas de violência sofridas, assim como os agentes que mais perpetuam as agressões, os profissionais mais acometidos, as implicações desse problema, quais alternativas e políticas de combate são colocadas em prática e os critérios de afastamento das vítimas, demanda uma análise complexa de uma problemática crescente, uma vez que os dados fornecem evidências científicas quanto à gravidade dos atos de violência, devido à sua frequência e às suas consequências para a saúde biopsicossocial.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática acerca da violência ocupacional e saúde mental. Para tanto, foram adotados os seguintes procedimentos: definição do tema e pergunta de investigação; critérios de busca e seleção dos estudos; busca e seleção dos estudos; análise das características metodológicas e dos resultados dos estudos; apresentação e discussão dos resultados.¹⁰

Revisores independentes, com base nas recomendações dos principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises (PRISMA) conduziram o levantamento de dados durante o mês de julho de 2022, nas bases de dados PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).¹¹

Como estratégia de busca foram utilizados, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), ((*workplace violence*) AND (*mental health*) AND (*health personnel*)).

Com o intuito de sistematizar a temática na atualidade, durante o período de 2018-2022, foram incluídas as publicações realizadas nas bases de dados supramencionadas correspondentes ao gênero textual de artigos, cujo idioma fosse português ou inglês e com texto completo disponível. Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados na base de dados e entre aquelas pesquisadas; texto completo indisponível; outro gênero textual que não artigo; artigos em outro idioma, publicados fora do período estabelecido e/ou temática não relacionada ao objetivo da pesquisa.

Os 1.194 artigos (Figura 1) localizados foram sistematizados em um banco de dados utilizando o *software Microsoft Excel*®, considerando as seguintes variáveis: ano da publicação; título; nome dos autores; periódico; desenho/estratégia de estudo e principais achados, sendo esses dois últimos definidos inicialmente a partir do resumo do artigo e confirmados pela leitura do artigo na íntegra. A sistematização envolveu as etapas de identificação, fichamento, análise e interpretação dos estudos selecionados. Inicialmente, procedeu-se à leitura de títulos e resumos, sendo 848 excluídos conforme os critérios de inclusão e exclusão; 45 por constituírem duplicatas e 282 por não discutirem a temática central do estudo. Após essa etapa, 33 estudos foram lidos na íntegra, e 19 incluídos nesse estudo.

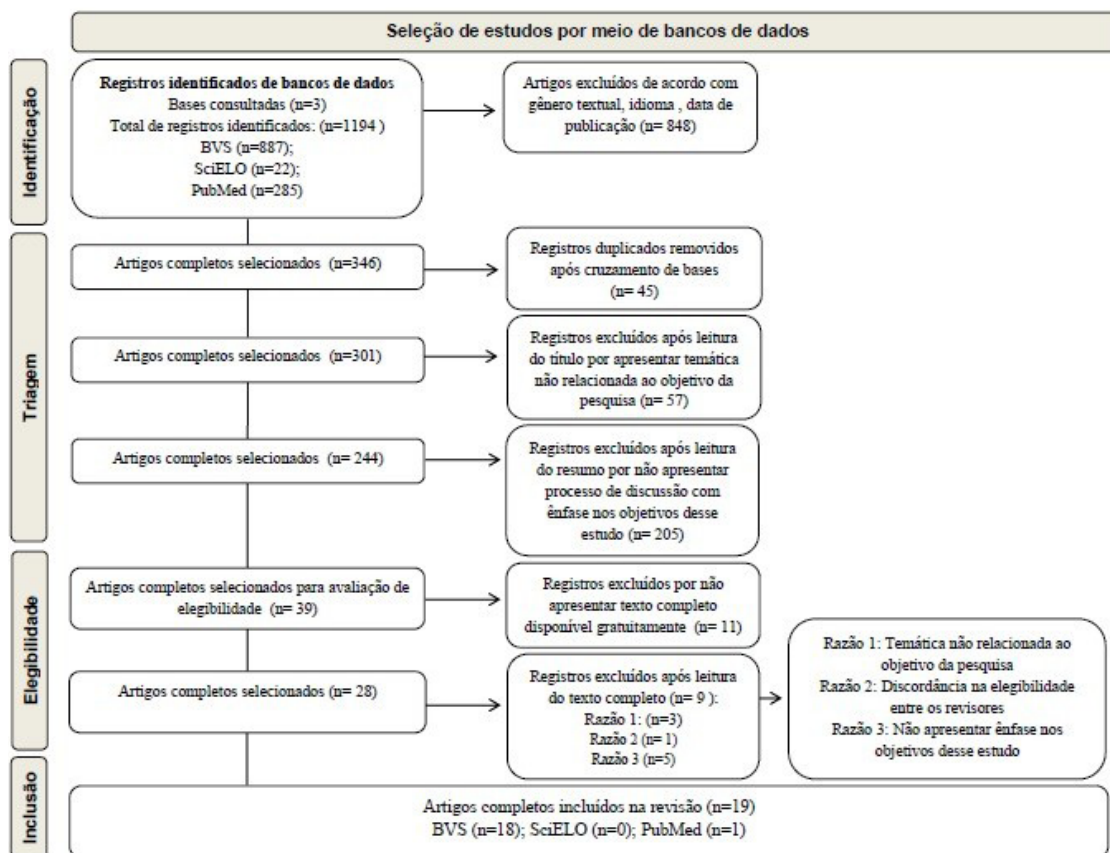


Figura 1. Fluxograma para o processo sistemático de seleção dos artigos.

Para a avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados, aplicou-se o instrumento proposto pelo *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*, considerando: (I) objetivo claro e justificado; (II) desenho metodológico apropriado aos objetivos; (III) procedimentos metodológicos apresentados e discutidos; (IV) seleção da amostra; (V) coleta de dados descrita, instrumentos e processo de saturação explicitados; (VI) explicitação da relação entre pesquisador e pesquisado; (VII) cuidados éticos; (VIII) análise densa e fundamentada; (IX) resultados apresentados e discutidos, apontando o aspecto da credibilidade e uso da triangulação; (X) descrição sobre as contribuições e implicações do conhecimento gerado pela pesquisa, bem como suas limitações.

A partir da análise do corpus bibliográfico, tratar-se-á os resultados, sob a ótica de 7 dimensões, a constar: 1. Caracterização geral dos artigos selecionados; 2. Conceituação da violência ocupacional; 3. Formas de violência descritas; 4. Agentes que perpetraram a violência; 5. Os profissionais que sofreram a violência; 6. Implicações da violência ocupacional sobre saúde mental e laboral; 7. Respostas institucionais e legais diante da ocorrência da violência ocupacional (sanções aplicadas aos que perpetraram a violência, critérios de afastamento por adoecimento mental aos profissionais vítimas e ações de educação e conscientização).

RESULTADOS

Caracterização geral dos artigos selecionados

O corpus final deste estudo compreende 19 artigos,¹²⁻³⁰ publicados entre os anos 2019 e 2022 (Gráfico 1). No tocante à abordagem da pesquisa, trata-se predominantemente de estudos transversais (58%) (Gráfico 2).

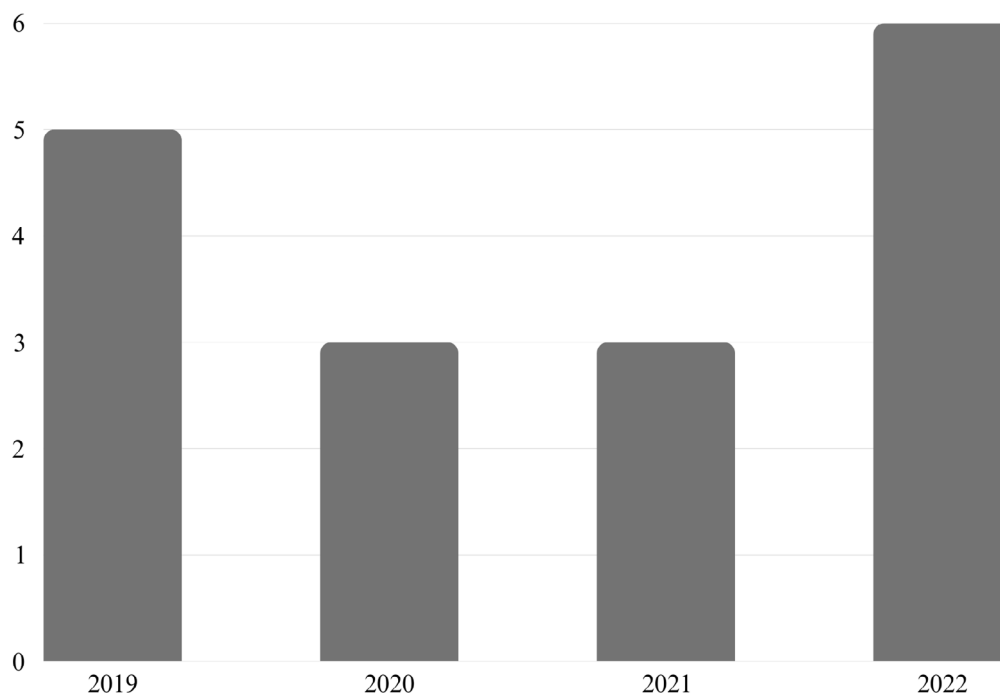


Gráfico 1. Caracterização dos artigos selecionados segundo ano de publicação.

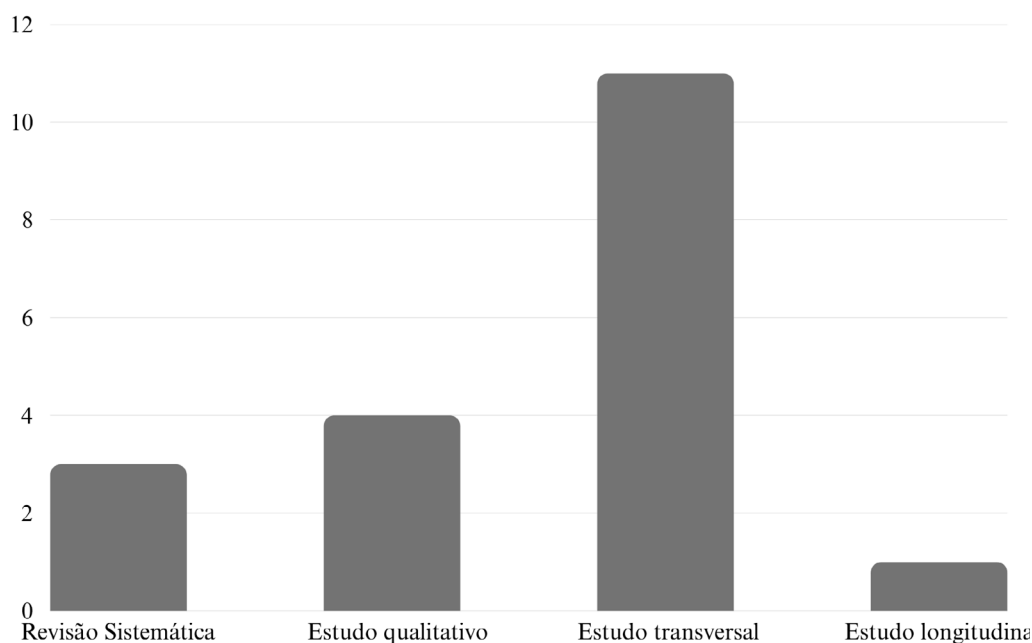


Gráfico 2. Caracterização dos artigos segundo metodologia de estudo.

Destaca-se que os países que mais produziram sobre a temática foram China (21%), Brasil (11%), Espanha (11%) e Itália (11%) (Gráfico 3).

No tocante ao periódico de vinculação dos estudos, percebeu-se que 20% (n=4) destes foram veiculados no *International Journal of Environmental Research and Public Health*, o qual quantitativamente sobressaiu aos demais periódicos listados (Tabela 1).

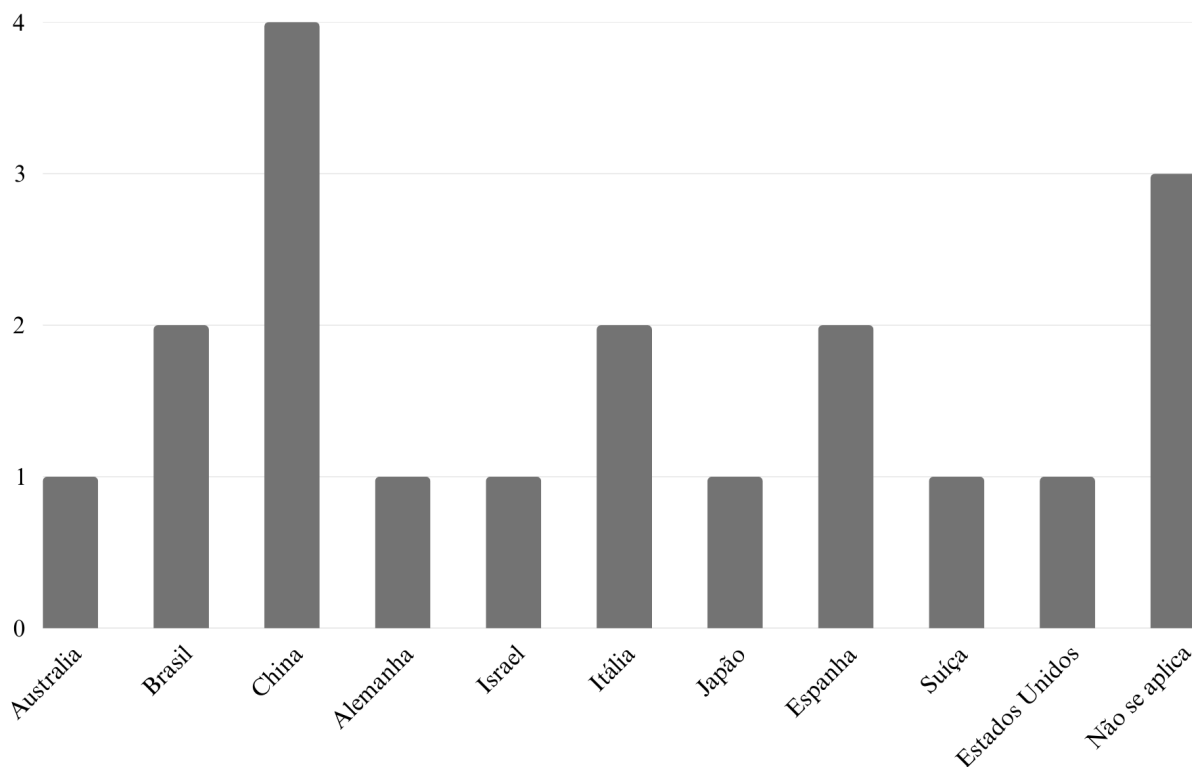


Gráfico 3. Caracterização dos artigos segundo país de realização do estudo.

Tabela 1. Caracterização dos artigos selecionados segundo periódico de publicação dos estudos, 2018-2022.

Periódico de publicação	N	%
<i>Journal of Occupational and Environmental Medicine</i>	1	5
<i>BMC Health Services Research</i>	2	10
<i>International Journal of Mental Health Nursing</i>	1	5
<i>Front Public Health</i>	2	10
<i>São Paulo Medical Journal</i>	1	5
<i>PLoS One</i>	1	10
<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	4	20
<i>Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro</i>	1	5
<i>Med Lav</i>	1	5
<i>BMJ Open</i>	2	10
<i>BioMed Research International</i>	1	5
<i>Health and Quality of Life Outcomes</i>	1	5
<i>Journal of Advanced Nursing</i>	1	5
Total	19	100

2. Conceituação da violência ocupacional

Verificou-se que 16 dos 19 estudos abordaram conceitos e definições para compreensão da violência no local de trabalho.^{12-14,16-25,28,30} Observa-se, por intermédio dessa verificação, a falta de definições uniformes de violência no local de trabalho na literatura.²⁸

Quadro 1. Apresentação dos conceitos de violência ocupacional segundo autor e ano do estudo.

Autor	Conceito de violência ocupacional adotado
Nowrouzi-Kia et al., 2019 ¹²	Violência, agressão ou ameaça de agressão, envolvendo um indivíduo no desempenho de suas funções de trabalho, caracterizada de acordo com o tipo de relacionamento entre as duas partes envolvidas.
Stahl-Gugger e Hämmig, 2022 ¹³	Qualquer ação, incidente ou comportamento que se afaste da conduta razoável em que uma pessoa é agredida, ameaçada, prejudicada, ferida no curso ou como resultado direto de seu trabalho.
Cao et al., 2022 ¹⁶	Incidentes físicos ou psicológicos em que funcionários são abusados, ameaçados ou agredidos em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, incluindo o deslocamento de ida e volta para o trabalho, e envolvem um desafio explícito ou implícito à sua segurança, bem-estar ou saúde.
Tsukamoto et al., 2022 ¹⁷	Qualquer ação, incidente ou comportamento baseado em procedimento voluntário do agressor, em decorrência do qual um profissional é agredido, ameaçado ou sofre qualquer dano ou lesão durante a execução de seu trabalho, ou como consequência direta do resultado do trabalho.
Pina et al., 2022 ¹⁵	Incidentes em que um trabalhador sofre maus tratos, ameaças ou agressões em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho e que, implícita ou explicitamente, põem em risco sua segurança e sua saúde.
Vidal-Alves et al., 2021 ¹⁹	Incidentes em que os profissionais são agredidos, ameaçados ou intimidados em um contexto relacionado ao seu trabalho, podendo ser desencadeados por um conjunto de fatores individuais, psicossociais e culturais no local de trabalho.
Silva Júnior et al., 2021 ²⁰	Situação em que o trabalhador é agredido em suas dimensões físicas, psicológicas ou morais, resultando em prejuízos ao seu bem-estar e à sua segurança e saúde física e mental.
Balducci et al., 2020 ²²	Incidentes em que a equipe é abusada, ameaçada ou agredida nas circunstâncias relacionadas ao seu trabalho.
Vincent-Höper et al., 2020 ²³	Qualquer comportamento de um indivíduo ou indivíduos, dentro ou fora de uma organização, que se destina a prejudicar física ou psicologicamente um ou mais trabalhadores e ocorre em um contexto relacionado ao trabalho.
Kobayashi et al., 2020 ²⁵	Qualquer incidente em que uma pessoa é abusada, ameaçada ou agredida em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho; isso pode incluir abuso verbal e ameaças, bem como ataques físicos.
Pérez-Fuentes et al., 2020 ²⁴	Refere-se a eventos violentos, como assédio, ameaças ou agressões físicas, que comprometem o bem-estar dos trabalhadores no ambiente de trabalho.
Berlanda et al., 2019 ²⁸	Pode significar um único evento ou uma série de pequenos incidentes recorrentes que, cumulativamente, têm o potencial de causar sérios danos ao trabalhador.
Pien et al., 2019 ³⁰	Incidentes em que os funcionários são abusados, ameaçados ou agredidos em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, incluindo o deslocamento de ida e volta do trabalho, envolvendo um desafio explícito ou implícito à sua segurança, saúde e ao seu bem-estar.
Nevo et al., 2019 ²⁶	A violência não é necessariamente física. Também pode ser verbal ou mental.
Clari et al., 2020 ²¹	Definição ampla que inclui um espectro de comportamentos físicos, verbais, emocionais e sexuais. Considera a violência no local de trabalho através de ações verbais (insultantes, degradantes ou uso de outras palavras que prejudiquem a dignidade pessoal, seja em encontros face a face ou por meio de telefonemas, cartas, redes ou folhetos, etc.), mas nenhum contato físico; ameaças (envolvendo segurança pessoal e patrimonial, reclamações ameaçadoras) sem ou com contato físico ou ataque com um objeto (bater, chutar, esbofetear, esfaquear, empurrar, morder, arremessar objetos, torcer os braços, puxar o cabelo, estupro, entre outros).
Duan et al., 2019 ²⁹	Definição ampla que inclui um espectro de comportamentos físicos, verbais, emocionais e sexuais. Considera a violência no local de trabalho através de ações verbais (insultantes, degradantes ou uso de outras palavras que prejudiquem a dignidade pessoal, seja em encontros face a face ou por meio de telefonemas, cartas, redes ou folhetos, etc.), mas nenhum contato físico; ameaças (envolvendo segurança pessoal e patrimonial, reclamações ameaçadoras) sem ou com contato físico ou ataque com um objeto (bater, chutar, esbofetear, esfaquear, empurrar, morder, arremessar objetos, torcer os braços, puxar o cabelo, estupro, entre outros).

Assim, de modo sistematizado, com base nas definições encontradas, a violência no local de trabalho pode ser designada como qualquer ação, comportamento ou incidente originados dentro ou fora da instituição, em um único evento ou em momentos cumulativos, em que, por procedimento voluntário do agressor, um profissional ou uma equipe sejam prejudicados, abusados, ameaçados, agredidos e/ou

feridos – seja na dimensão física, psicológica (emocional), sexual e racial; em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, no decorrer ou como resultado direto deste.^{12-14,16-25,28,30} A apresentação individual dos conceitos por estudo está descrita no Quadro 1.

Formas de violência descritas

Alguns estudos descrevem que embora a violência no local de trabalho possa assumir várias formas, de modo mais abrangente, pode-se classificá-la como violência não física (humilhação, desvalorização, falta de respeito, injustiça, abuso verbal, ameaças, linguagem irônica, olhares depreciativos, linguagem corporal provocativa ou agressiva) e violência física, a qual descreve o uso de força física contra alguém que pode levar a danos físicos e psicológicos (intimidação física e danos a pessoas, bens ou móveis).^{15,19,20,23,25}

Vidal-Alves et al.¹⁹ acrescenta que a compreensão e a classificação das formas de violência se dão em consonância com um conjunto de fatores individuais, psicossociais e culturais relacionados ao local de trabalho. Clari et al.²¹, nesse cenário, aponta como essencial identificar e discutir a exposição dos trabalhadores à violência relacionada ao trabalho e as formas de enfrentá-la em nível individual, coletivo e organizacional, para assim superar as lacunas que ainda estão presentes na sua compreensão.

Pari passu, quando investigadas as formas de violência mais referidas, verifica-se que em todos os estudos a violência não física possuiu maior incidência.¹²⁻³⁰ A violência não física apontada pelos estudos, desse modo, englobou violência verbal,^{13,14,17-19,22-28,30} ameaças e humilhação,^{13,14,20,22,27,28,30} insultos,^{20,24,30} assédio sexual,^{13,17,18,30} intimidação,^{13,20} assédio moral,¹³ discriminação racial²⁰ e violência de gênero.²⁰

Berlanda et al.²⁸ acrescentam, ainda, que essa violência de natureza verbal inclui abuso verbal, na forma de palavras duras, xingamentos, falar de maneira agressiva ou com a voz elevada, *bullying/mobbing* e ameaças escritas que não levam a lesões físicas.

A violência física, segundo os estudos, por sua vez, incide em menor frequência.^{13,14,16-18,23-29} Pérez-Fuentes et al.²⁴ acrescentam que a ocorrência da violência física pode ser compreendida por encurrular, empurrar, bater ou atacar com um objeto. Ainda, Vrablik et al.²⁷ apontam que profissionais de saúde perceberam como violência situações em que foram chutados, cuspidos e arremessados objetos contra eles.

Agentes que perpetram a violência

Dentre os agentes que perpetraram a violência, verificou-se que consideravelmente eram realizadas pelos usuários do serviço e/ou por seus familiares.^{20,21,23,25,26,28-30} Um estudo menciona, ainda, que a agressão verbal por parte dos pacientes e/ou por seus familiares, em comparação com as agressões físicas, ocorreram em menor proporção.²⁴

Problemas mentais/emocionais, estado mental ou comportamental alterado e uso de substâncias como álcool ou drogas foram fatores contribuintes para a violência propagada por esses agressores.¹² E nas situações de violência, os médicos eram mais propensos a descrever o agressor como tendo um transtorno psiquiátrico conhecido, sendo viciado em drogas, álcool ou fumo.²⁶

Considerando, ainda, a violência de terceiros, há estudos que descrevem a violência no local de trabalho perpetrada por colegas da equipe, por um profissional de outra categoria, chefe ou supervisor.^{19,20,22,25,30}

Os profissionais que sofreram a violência

Nesse contexto, dentre os estudos analisados, os profissionais que sofreram a violência eram majoritariamente integrantes da equipe de enfermagem;^{13-20,23,25,28,30} em sequência, observam-se os médicos.^{12,13,15,21,22,26,28,29}

Foi possível observar outras categorias ocupacionais em que a violência foi relatada, destacando sobretudo a ocorrência desta sobre acadêmicos de cursos da área da saúde. Adicionalmente, verifica-se que, entre os integrantes da equipe de enfermagem, os estudos apontam uma maior ocorrência de violência entre os atuantes na área de saúde mental.^{14,25}

Implicações da violência ocupacional sobre saúde mental e laboral

As implicações da violência ocupacional podem ocasionar reflexos na saúde mental e laboral dos profissionais de saúde. No tocante às implicações laborais, verifica-se a diminuição da retenção de profissionais em sua posição atual,¹² redução da satisfação no trabalho,^{12,15,17,19,21,24,27-30} perda de tempo,¹² esgotamento no trabalho,^{16,28} baixos níveis de interação pessoal,¹⁴ falta de habilidades,^{14,28} redução da eficácia profissional,^{15,22,24,28} baixa capacidade de resolução dos problemas^{21,24,28} e abandono do emprego.^{19,24,29}

No que diz respeito aos desfechos sobre a saúde mental, identifica-se a maior ocorrência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT),¹² depressão,¹² *burnout*,^{12,13,15,16,25,27} despersonalização,^{12,16,17} falta de senso de segurança/proteção, sofrimento emocional (raiva, humilhação, medo, culpa),^{12,21,22,27} distúrbios fortes do sono,¹³ estresse psicológico,^{12,21,22,24,25,28,30} exaustão emocional,^{17,20,24,27,28,30} cinismo¹⁵ e uso de substâncias de abuso.¹²

Respostas institucionais e legais diante da ocorrência da violência ocupacional

Os estudos apontam recomendações institucionais e legais diante da ocorrência da violência ocupacional. Dentre elas, verifica-se a criação de procedimentos claros e confiáveis para denunciar atos agressivos (independentemente do tipo de violência),^{12,14,17,20,22} estabelecer diretrizes organizacionais de proteção profissional,^{12,13,14,17,20,22} construir equipes de avaliação (comitês de saúde e segurança ocupacional) para aumentar a segurança, melhorar os métodos de proteção pessoal e permitir recuperação e retorno ao trabalho;¹² treinamento e oficinas para profissionais de saúde para reconhecer os sinais e situações que aumentam o risco de violência ocupacional e formas de neutralizar a agressão;^{12,13,16,20,21,26} promover a inteligência emocional nos níveis individual, familiar, comunitário e social como uma estratégia cognitivo-comportamental para superar a violência;^{16,22} introduzir sistemas de relatórios ou procedimentos de segurança, a formulação de políticas de não tolerância, a promoção da cultura orientada para as pessoas por meio de comunicação aberta, cooperação, confiança e participação na tomada de decisões,¹² intervenção profissional imediata e apoio psicológico.^{14,15,17,22}

DISCUSSÃO

O exame dos artigos analisados permite destacar elementos centrais, sobretudo no que tange à vulnerabilidade do profissional de saúde à violência laboral, corroborado pela ausência de capacitação

e um aparato técnico-legal e psicossocial que premature a ocorrência desses eventos com abordagem precoce e efetiva. Do mesmo modo, verifica-se a fragilidade das relações interpessoais traçadas entre médico, paciente, familiar/cuidador pelo aflorar de manifestações e ideologias que sublimam a distância entre o potencial e o efetivo ao comprometer aspectos da ordem social e do direito profissional/cidadão.

Considerando as devidas particularidades contextuais entre os países analisados, de modo geral, a ocorrência da violência ocupacional tende a ser diluída na prática cotidiana, tendo em vista que o próprio profissional de saúde que sofre a agressão é responsável por atenuar e reverter a ocorrência desses eventos, ante a inexistência de designação de uma pessoa capacitada para essa finalidade nos serviços de saúde. Tal ideário conduz a um acobertamento da situação de violência percebida pelos profissionais de saúde, em detrimento da percepção da infração de terceiros quanto aos seus próprios direitos civis.⁵

Nesse cenário, diante da diversidade de ocorrências relacionadas à violência ocupacional, observa-se os reflexos da ausência de consenso conceitual.⁵ Isso permite, como apresentado por Molinos et al.,³¹ que, nas circunstâncias de violência ocupacional, o profissional de saúde esteja sujeito ao denominado “sofrimento invisível”, que de modo cumulativo conduz ao adoecimento psicossocial do trabalhador.

Ser vítima de violência repercute em traumas por toda uma vida. E considerando a forma de maior incidência — a violência não física —, os efeitos para a saúde mental são devastadores, sendo que há uma correlação significativa entre violência não física, ansiedade e sintomas do transtorno pós-estresse. Porém, ambas as formas de violência apresentaram um impacto negativo idêntico em termos de *burnout* e insatisfação no trabalho.³²

Considerando que os profissionais que mais sofreram as reproduções hostis são aqueles da linha de frente, médicos e enfermeiros, é importante destacar que quanto mais frequente a exposição à violência no trabalho, maiores são as chances para o surgimento de sintomas psíquicos e desfechos negativos para a saúde mental, gerando um reflexo danoso nas atividades laborais e relacionais, tanto no campo profissional como familiar. Trabalhadores que sofrem insultos, ameaças, ou testemunharam violência várias vezes, estão mais propensos a apresentar sintomas depressivos intermediários e provável depressão maior.³³

Novas iniciativas voltadas às respostas institucionais e legais diante da ocorrência da violência ocupacional são necessárias, e os projetos já existentes precisam continuar a ser perpetuados e incentivados por gestores e servidores da saúde — para que se tenham disponíveis, aos profissionais, ferramentas práticas e de fácil acesso que se baseiam em abordagens a serem aplicadas em situações de treinamento —, de modo a incentivar o diálogo social entre as partes interessadas do setor de saúde e desenvolver, em conjunto, abordagens para combater a violência no local de trabalho, como foi proposto pelo Manual de Treinamento elaborado pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Public Services International (PSI) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Sendo este documento voltado principalmente para situações de trabalho, também é adequado para ser usado, de maneira flexível, em contextos de conscientização. É composto por diretrizes que se destinam a uma ampla gama de operadores do setor da saúde, incluindo pessoal de saúde, membros de associações profissionais, sindicalistas, administradores, gerentes, treinadores, tomadores de decisões e profissionais em geral.³⁴

Olímpio et al.³⁵ enaltecem que, apesar de a violência ocupacional incidir sobre os diversos trabalhadores da área da saúde, há de se direcionar mais atenciosamente estratégias de prevenção e ou atenção àqueles que possuem vínculo trabalhista nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Haja vista que esse nível de atenção à saúde funciona, preferencialmente, como a porta

de entrada da rede de atenção e em virtude das suas atribuições, tais quais longitudinalidade e continuidade do cuidado, lida com maior proximidade e de modo longínquo com as necessidades dos usuários, das famílias e do território. Assim, apesar das potencialidades desse modelo de saúde estratégico, a maior ocorrência de violência profissional pode repercutir para ampliar a frequência de rotatividade profissional, a qual acarreta em descontinuidade dos processos de trabalho e enfraquecimento do vínculo entre usuário e profissional, fragilizando assim atributos como competência cultural e orientação comunitária, eixos basilares para sistemas de saúde orientados pela APS.

CONCLUSÃO

Evidencia-se que a violência ocupacional vivenciada por profissionais da saúde assume diferentes formas, com predomínio de violências não físicas, como violência verbal, ameaças e humilhação, insulto, assédio sexual, intimidação, discriminação racial e violência de gênero. Ela é perpetrada principalmente por usuários do serviço e/ou por seus familiares, ocorrendo especialmente em condições de problemas mentais/emocionais e de uso de substâncias, mas também por colegas de trabalho e supervisores. Os principais profissionais acometidos são integrantes da equipe de enfermagem, seguidos de médicos, e os reflexos à saúde mental incluem efluxo profissional e queda de satisfação profissional, de interação social e de múltiplas habilidades; insegurança e estresse; além do desenvolvimento de transtornos mentais como TEPT, depressão e transtornos do sono.

Dentre as recomendações legais para o enfrentamento da violência ocupacional, destacam-se a criação de procedimentos claros para denúncia, definição de diretrizes protetivas, as equipes de avaliação, o respeito ao tempo de recuperação, treinamento para reconhecimento e manejo dos casos, as estratégias intersetoriais e o apoio psicológico.

Pontua-se como limitações do estudo a dependência da qualidade metodológica dos dados secundários. Ainda assim, por tratar-se de uma revisão sistemática, o tamanho da amostra selecionada e a elegibilidade dos estudos analisados de acordo com o idioma de publicação pode ocasionar em uma apresentação que não contemple a realidade global. A categoria de análise “critérios de afastamento” também pode se fazer comprometida devido à subnotificação dos incidentes violentos, que afeta a verificação das sanções aplicadas aos perpetradores da violência e também a identificação dos critérios de afastamento por adoecimento mental vinculados a questões trabalhistas — este comumente naturalizado.

Apesar do relativo pequeno número de estudos selecionados, que respondem à pergunta de investigação, essa revisão fornece bases para o reconhecimento de formas de violência sofridas por profissionais de saúde e apresenta apontamentos para enfrentá-la, sobretudo em âmbito institucional. A partir dos achados, recomendamos a capacitação de profissionais de saúde para o reconhecimento dos sinais de alerta supracitados e estruturação dos serviços, de modo a protocolarem e intervirem sobre a violência ocupacional visando preveni-la, tal qual as repercussões causadas por ela. Reforça-se a importância de mais pesquisas relacionadas às diferentes categorias analisadas.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

FBMM: Conceituação, Análise Formal, Redação – Primeira Leitura, Escrita – Revisão e Edição. MGLC: Conceituação, Curadoria de Dados, Redação – Primeira Leitura, Escrita – Revisão e Edição. LLG: Conceituação, Curadoria de Dados, Redação – Primeira Leitura, Escrita – Revisão e Edição. GGCL: Conceituação, HLPCS: Conceituação, Redação – Primeira Leitura, Escrita – Revisão e Edição. LHPE: Conceituação, Redação – Primeira Leitura, Escrita – Revisão e Edição. NMBLP: Conceituação, Redação – Primeira Leitura, Escrita – Revisão e Edição.

REFERÊNCIAS

- Occupational Safety and Health Administration. Workplace violence prevention and related goals: the big picture [Internet]. Occupational Safety and Health Administration; 2015 [acessado em 1º jun. 2024]. Disponível: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3828.pdf>
- Barish RC. Legislation and regulations addressing workplace violence in the United States and British Columbia. *Am J Prev Med.* 2001;20(2):149-54. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(00\)00291-9](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(00)00291-9)
- Bordignon M, Trindade LL, Cesar-Vaz MR, Monteiro MI. Workplace violence: legislation, public policies and possibility of advances for health workers. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(1):e20200335. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0335>
- Di Martino V. Workplace violence in the health sector. Relationship between work stress and workplace violence in the health sector [Internet]. Genebra: WHO; 2003 [acessado em 1º jun. 2024]. Disponível em: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVstresspaper.pdf
- Pedro DRC, Silva GKT, Lopes APAT, Oliveira JLC, Tonini NS. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido. *Saúde Debate.* 2017;41(113):618-29. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711321>
- Lancman S, Ghirardi MIG, Castro ED, Tuacek TA. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. *Rev Saúde Pública.* 2009;43(4):682-8. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000036>
- Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Workplace violence among health care workers. *Rev Méd Chile.* 2018;146(2):213-22. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000200213>
- Laguna GG de C, Maciel FBM, Santos MN, Guimarães QES, Heim H, Ferreira IS, et al. De cuidador a requisitante de cuidado: revisão de escopo acerca do mental do trabalhador em tempos de COVID-19. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2023;18(45):3538. [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3538](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3538)
- Silva-Junior JS, Fischer FM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(4):735-44. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040005>
- Sampaio R, Mancini M. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Braz J Phys Ther.* 2007;11(1):83-9. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Nowrouzi-Kia B, Chai E, Usuba K, Nowrouzi-Kia B, Casole J. Prevalence of type II and type III workplace violence against physicians: a systematic review and meta-analysis. *Int J Occup Environ Med.* 2019;10(3):99-110. <https://doi.org/10.15171/ijom.2019.1573>
- Stahl-Gugger A, Hämmig O. Prevalence and health correlates of workplace violence and discrimination against hospital employees - a cross-sectional study in Germanspeaking Switzerland. *BMC Health Serv Res.* 2022;22(1):291. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07602-5>
- Cranage K, Foster K. Mental health nurses' experience of challenging workplace situations: A qualitative descriptive study. *Int J Ment Health Nurs.* 2022;31(3):665-76. <https://doi.org/10.1111/inm.12986>
- Pina D, Llor-Zaragoza P, López-López R, Ruiz-Hernández JA, Puente-López E, Galián-Munoz I, et al. Assessment of non-physical user violence and burnout in primary health care professionals. The modulating role of job satisfaction. *Front Public Health.* 2022;10:777412. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.777412>
- 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;10:892421. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.892421>
- Tsukamoto SAS, Galdino MJQ, Barreto MFC, Martins JT. Burnout syndrome and workplace violence among nursing staff: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J.* 2022;140(1):101-07. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0068.R1.31052021>
- Schaller A, Klas T, Gernert M, Steinbeißer K. Health problems and violence experiences of nurses working in acute care hospitals, long-term care facilities, and home-based long-term care in Germany: A systematic review. *PLoS One.* 2021;16(11):e0260050. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260050>
- Vidal-Alves MJ, Pina D, Puente-López E, Luna-Maldonado A, Luna Ruiz-Cabello A, Magalhães T, et al. Tough love lessons: lateral violence among hospital nurses. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(17):9183. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179183>

20. Silva Júnior RF, Gusmão ROM, Araújo DD de, Cardoso DS, Castro LM, Silva CS O. Violência no trabalho contra os trabalhadores de enfermagem e seus imbricamentos com a saúde mental. *Rev Enferm Cent.-Oeste Min.* 2021;11:4055. <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4055>
21. Clari M, Conti A, Scacchi A, Scattaglia M, Dimonte V, Gianino MM. Prevalence of workplace sexual violence against healthcare workers providing home care: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(23):8807. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238807>
22. Balducci C, Vignoli M, Dalla Rosa G, Consiglio C. High strain and low social support at work as risk factors for being the target of third-party workplace violence among healthcare sector workers. *Med Lav.* 2020;111(5):388-98. <https://doi.org/10.23749/mdl.v111i5.9910>
23. Vincent-Höper S, Stein M, Nienhaus A, Schablon A. Workplace aggression and burnout in nursing-the moderating role of follow-up counseling. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):3152. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093152>
24. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Martos Martínez Á, Simón Márquez MDM, Oropesa Ruiz NF, Gázquez Linares JJ. Cross-sectional study of aggression against Spanish nursing personnel and effects on somatisation of physical symptoms. *BMJ Open.* 2020;10(3):e034143. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034143>
25. Kobayashi Y, Oe M, Ishida T, Matsuoka M, Chiba H, Uchimura N. Workplace violence and its effects on burnout and secondary traumatic stress among mental healthcare nurses in Japan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(8):2747. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082747>
26. Nevo T, Peleg R, Kaplan DM, Freud T. Manifestations of verbal and physical violence towards doctors: a comparison between hospital and community doctors. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):888. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4700-2>
27. Vrablik MC, Chipman AK, Rosenman ED, Simcox NJ, Huynh L, Moore M, et al. Identification of processes that mediate the impact of workplace violence on emergency department healthcare workers in the USA: results from a qualitative study. *BMJ Open.* 2019;9(8):e031781. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031781>
28. Berlanda S, Pedrazza M, Fraizzoli M, de Cordova F. Addressing risks of violence against healthcare staff in emergency departments: the effects of job satisfaction and attachment style. *Biomed Res Int.* 2019;2019:5430870. <https://doi.org/10.1155/2019/5430870>
29. Duan X, Ni X, Shi L, Zhang L, Ye Y, Mu H, et al. The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout, and turnover intention: the mediating role of social support. *Health Qual Life Outcomes.* 2019;17(1):93. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1164-3>
30. Pien LC, Cheng Y, Cheng WJ. Internal workplace violence from colleagues is more strongly associated with poor health outcomes in nurses than violence from patients and families. *J Adv Nurs.* 2019;75(4):793-800. <https://doi.org/10.1111/jan.13887>
31. Molinos BG, Coelho EBS, Pires ROM, Lindner SR. Violência com profissionais da atenção básica: estudo no interior da Amazônia Brasileira. *Cogitare Enfermagem.* 2012;17(2):239-47. <https://doi.org/10.5380/ce.v17i2.25747>
32. Gascón S, Leiter MP, Andrés E, Santed MA, Pereira JP, Cunha MJ, et al. O papel das agressões sofridas pelos profissionais de saúde como preditoras de burnout. *J Clin Nurs.* 2009;22(21-22):3120-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04255.x>
33. Da Silva ATC, Peres MFT, de Souza C, Schraiber LB, Susser E, Menezes PR. Violência no trabalho e sintomas depressivos nas equipes de atenção primária à saúde: um estudo transversal no Brasil. *Epidemiol Psiquiatr Soc.* 2015;50:1347-55. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1039-9>
34. International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organization, Public Services International. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector [Internet]. International Labour Organization; 2002 [acessado em 27 ago. 2022]. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_108542.pdf
35. Olímpio AC dos S, Lira RCM, Cavalcante Costa JB, Dionisio BWR, Gomes AV. Violência ocupacional na atenção primária e as interfaces com as condições e a organização do trabalho. *SANARE.* 2021;20(2):97-106. <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i2.1559>