

ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS CONTRA A VIOLÊNCIA NO TRABALHO SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Preventive strategies against violence at work from the perspective of pre-hospital care nurses

Estrategias preventivas contra la violencia en el trabajo desde la perspectiva de las enfermeras en la atención prehospitalaria

Aline Coutinho Sento Sé¹; Wiliam Cesar Alves Machado²; Raquel Calado da Silva Gonçalves³; Paulo Sérgio da Silva⁴; Silvia Teresa Carvalho de Araújo⁵; Nêbia Maria Almeida de Figueiredo⁶

Como citar este artigo:

Sé ACS, Machado WCA, Gonçalves RCS, *et al.* Estratégias preventivas contra a violência no trabalho sob a ótica dos enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:1336-1342. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.10019>

ABSTRACT

Objective: Identify strategies to prevent violence in pre-hospital care services. **Methods:** descriptive, qualitative study, conducted with 67 nurses from pre-hospital care in the city of Rio de Janeiro, in 2018. A semi-structured instrument focused on violence in the workplace was used. The data were analyzed, highlighting absolute and relative values and in the light of content analysis. **Results:** were pointed preventive strategies against violence at work related to care in areas of risk, effective communication, organizational structure, and professional training. The development of an event management system that alerts risk area, marked by 61 (91.04%) participants. **Conclusion:** it is necessary to consider the experience of these professionals for the construction of a work process based on a safe environment, with development and implementation of strategies that minimize vulnerability and risks of violence in the workplace.

Descriptors: Workplace violence, Emergency medical services, Nurses, Program of risk prevention on working environment, Occupational health.

¹ Terapeuta Ocupacional. Especialista em Pesquisa em álcool e outras drogas psicoativas. Terapeuta Ocupacional do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB. Membro da Comissão de Cuidados Paliativos do HULW-UFPB, João Pessoa – Paraíba – Brasil.

² Médica. Doutora em Pesquisa em Cirurgia. Professora Adjunta da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos – UFPB, João Pessoa – Paraíba – Brasil.

³ Terapeuta Ocupacional. Mestre em Distúrbio da Comunicação Humana. Terapeuta Ocupacional do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB. Vice-Presidente da Associação de Doenças Neuromusculares da Paraíba – Doenmus, João Pessoa – Paraíba – Brasil.

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta da Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Prática Baseada em Evidências em Saúde – USP/ Ribeirão Preto, Alfenas – Minas Gerais – Brasil.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

⁶ Enfermeira e Fonoaudióloga. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG. Líder do Grupo Interdisciplinar de Estudo e Pesquisa em Cuidados Paliativos, Alfenas – Minas Gerais – Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar estratégias de prevenção contra a violência nos serviços de atendimento pré-hospitalar. **Métodos:** estudo descritivo, qualitativo, realizado com 67 enfermeiros do atendimento pré-hospitalar no município do Rio de Janeiro, em 2018. Utilizou-se instrumento semiestruturado com enfoque na violência no ambiente de trabalho. Os dados foram analisados destacando-se valores absolutos e relativos e à luz da análise de conteúdo.

Resultados: foram apontadas estratégias preventivas contra a violência no trabalho relacionadas aos atendimentos em áreas de risco, comunicação eficaz, estrutura organizacional e capacitação profissional. Obteve destaque o desenvolvimento de sistema de gerenciamento de eventos que alerte área de risco, assinalado por 61 (91,04%) participantes. **Conclusão:** precisa-se considerar a experiência dos profissionais do atendimento pré-hospitalar para a construção de um processo de trabalho baseado em um ambiente seguro, com elaboração e implementação de estratégias que minimizem a vulnerabilidade e os riscos de violência no local de trabalho.

Descritores: Violência no trabalho, Atendimento pré-hospitalar, Enfermeiras e enfermeiros, Programa de prevenção de riscos no ambiente de trabalho, Saúde do trabalhador.

RESUMEN

Objetivo: Identificar estrategias para prevenir la violencia en los servicios de atención prehospitalaria. **Métodos:** estudio descriptivo, cualitativo, realizado con 67 enfermeras de atención prehospitalaria en la ciudad de Río de Janeiro, en 2018. Se utilizó un instrumento semiestructurado centrado en la violencia en el lugar de trabajo. Los datos fueron analizados, destacando valores absolutos y relativos y a la luz del análisis de contenido. **Resultados:** fueron señalados estrategias preventivas contra la violencia en el trabajo relacionadas con la atención en áreas de riesgo, comunicación efectiva, estructura organizativa y formación profesional. Se destacó el desarrollo de un sistema de gestión de eventos que alerta al área de riesgo, marcado en 61 (91,04%) participantes. **Conclusión:** es necesario considerar la experiencia de estos profesionales para la construcción de un proceso de trabajo basado en un ambiente seguro, con la elaboración y implementación de estrategias que minimicen la vulnerabilidad y los riesgos de violencia en el lugar de trabajo..

Descriptores: Violencia laboral, Servicios médicos de urgencia, Enfermeras y enfermeros, Programa de prevención de riesgos en el ambiente de trabajo, Salud laboral.

INTRODUÇÃO

As investigações sobre a melhoria das condições de trabalho no campo da saúde são, em sua natureza, desafiadoras. Isso porque os profissionais da saúde estão expostos durante o cotidiano de cuidar a multivariados riscos e situações de violência. Nesse sentido, a violência no setor da saúde tornou-se um problema de saúde pública mundial, com repercussões danosas à saúde dos trabalhadores e à assistência aos pacientes.¹⁻³

As evidências científicas recorrentemente sinalizam as violências sofridas pelos trabalhadores da saúde como ameaças, insultos, *bullying*, agressões físicas, agressões verbais, assédio moral e assédio sexual, perpetradas por paciente, familiares dos pacientes, colegas de profissão, chefias, gestores, público externo e membros de setores ou serviços de apoio, gerando como consequências transtornos

físicos, psíquicos e mentais, instabilidade emocional, vontade de desistir da profissão e medo de desenvolver as atividades laborais.³⁻⁵

Nesta ótica estão inseridos os enfermeiros que atuam nos serviços de atendimento pré-hospitalar (APH), suscetíveis a sofrerem violência no ambiente de trabalho, necessitando de capacitação para a identificação de possíveis riscos e familiarização com medidas preventivas para a minimização da probabilidade de agressões.³

Sabe-se que o processo de trabalho no pré-hospitalar envolve situações imprevisíveis pela ausência de proteção ao entrar em uma casa ou espaço desconhecido para a realização dos atendimentos e momentos de sofrimento, dor intensa, emergências vitais, risco de morte, acidentes, que podem favorecer a desestabilidade emocional, facilitando a aparição de comportamentos violentos por parte dos pacientes e/ou seus acompanhantes.⁶

Nesse sentido, faz mister considerar que o objeto deste estudo se constitui da identificação de estratégias preventivas contra a violência nos serviços de APH, pois envolve a descrição de características, ações e eventos ocorridos, permitindo conhecimentos específicos desse saber/fazer e compreensão do grupo estudado.⁷

O fenômeno da violência no trabalho relacionado aos eventos inesperados e aos complexos ambientes de trabalho não é apresentado durante a formação profissional, cabendo aos enfermeiros desenvolver habilidades para o enfrentamento de seus medos e temores. O sucesso ou falha das medidas preventivas criadas e/ou adotadas por esses profissionais poderão determinar a manutenção da saúde e satisfação com o trabalho ou o comprometimento físico, mental, social e profissional.³

Diante do exposto, este estudo possui como questão norteadora: Quais são as estratégias preventivas contra a violência no trabalho concernentes ao ambiente pré-hospitalar? Justifica-se pela necessidade de produzir discussões acerca da violência sofrida pelos profissionais do APH, favorecendo a elaboração e implementação de medidas preventivas à essas intercorrências, de forma que minimizem os riscos de agressão e adoecimento nos multivariados cenários de trabalho.

A relevância do estudo se apresenta oportuna, considerando o crescente aumento nos índices de violência urbana nas regiões metropolitanas brasileiras e a necessidade de melhoria na segurança e condições de trabalho dos profissionais do APH, compreendendo a violência como um fenômeno pluricausal, resultante da interação de fatores sociais que precisam ser identificados, desvendados e entendidos para a diminuição ou extinção do problema. Nesse sentido, este estudo objetiva identificar estratégias de prevenção contra a violência nos serviços de atendimento pré-hospitalar.

MÉTODOS

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 67 enfermeiros, 11 (16,42%) do sexo masculino e 56 (83,58%) do sexo feminino, atuantes especificamente em ambulâncias de socorro no município do Rio de Janeiro.

Sobre a pesquisa qualitativa, permite conhecer processos sociais ainda pouco desvelados referentes a grupos particulares, como é o caso dos enfermeiros que atuam no ambiente pré-hospitalar.

Foram definidos como critérios para inclusão dos participantes neste estudo: ser enfermeiro, pertencer ao quadro de profissionais da assistência pré-hospitalar e estar exercendo atividades nas ambulâncias de socorro, com tempo mínimo de 12 meses. No que tange aos critérios de exclusão: enfermeiros afastados por férias e licenças do serviço.

Para a produção dos dados, utilizou-se instrumento semiestruturado baseado em questionário,⁸ com enfoque no tema-problema violência no ambiente de trabalho, adaptado ao cenário pré-hospitalar. Neste estudo, os dados analisados são provenientes da seguinte pergunta listada junto ao instrumento: “Quais estratégias preveniriam a ocorrência da violência direcionada ao trabalhador da saúde no atendimento pré-hospitalar?”. A este questionamento foram atribuídas nove opções de respostas fechadas e uma aberta.

Inicialmente, pensou-se em abordar os enfermeiros e acompanhá-los no preenchimento dos instrumentos, porém pela natureza do serviço que realizam, isto se tornou impossível. Estes profissionais ficam baseados nas unidades de atendimento e precisam sair rapidamente toda vez que a sirene de emergência é acionada evidenciando a necessidade de realização de um socorro. Muitas das vezes, ao saírem, só retornam horas depois, pois ao terminar um atendimento já são empenhados para um novo chamado via telefone ou rádio operacional não havendo possibilidade de contato com o pesquisador e tampouco tempo durante o serviço para o preenchimento dos instrumentos de pesquisa.

Assim, optou-se por entregar os instrumentos nas unidades de atendimento com posterior recolhimento, disponibilizando um período de 15 dias para o preenchimento. Foram distribuídos 90 instrumentos, com o retorno de 67 (74,44%) preenchidos.

O período de coleta dos dados ocorreu de julho a setembro de 2018 a partir de visitas em 14 bases de APH situadas nos bairros do Méier, Ramos, Campinho, Ilha do Governador, Irajá, Parada de Lucas, Penha, Guadalupe, Jacarepaguá, Campo Grande, Santa Cruz, Humaitá, Catete e Centro, todas no município do Rio de Janeiro. Estas unidades pertencem a uma instituição pública que atualmente é responsável pelos atendimentos de urgência e emergência nas vias públicas, residências, comércios, escolas, locais de prática desportiva e salvamentos marítimos, aéreos e de busca.

A análise dos dados consistiu em duas etapas. Na primeira, as opções de respostas fechadas foram digitadas no programa Excel 365, com a atribuição de colunas relacionadas a valores absolutos e relativos. Em seguida, aplicou-se o filtro com classificação de ordem decrescente. Os dados, de acordo com o maior número de registros, foram organizados em tabela.

No segundo momento, os registros discursivos exigiram um percurso de leitura minucioso, seguindo a orientação metodológica de análise de conteúdo.⁹ Extrauiu-se o conteúdo central de cada trecho com o agrupamento por aproximação temática, organizados em um esquema representativo imagético.

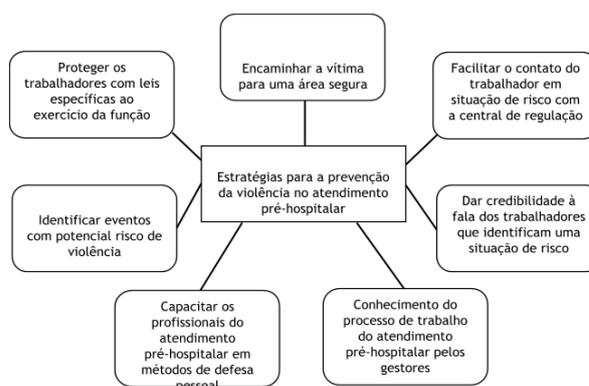
Acrescenta-se que, para assegurar rigor e coerência na construção do estudo, considerou-se os 32 itens de verificação contidos nos Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ) com relação aos seus domínios 1, 2 e 3, envolvendo a equipe de pesquisa, o desenho do estudo e a análise dos dados.

Foram observados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº. 466/2012,¹⁰ do Conselho Nacional de Saúde e submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, CAAE 86207918.0000.5285, aprovado pelo parecer nº 2.706.617, de 11 de junho de 2018. A identidade dos participantes foi mantida em sigilo, sendo nomeados com a sigla APH, seguida por um número cardinal.

RESULTADOS

Os resultados dispostos a seguir retratam as estratégias para prevenção da ocorrência de violência nos ambientes de trabalho no APH. Os achados apontam que 67 (100%) dos participantes registraram pelo menos uma das opções de resposta contidas no instrumento, conforme a **Tabela 1**.

Tabela 1 - Estratégias de prevenção contra a violência direcionada ao trabalhador da saúde do atendimento pré-hospitalar. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020



O último campo que continha a possibilidade de registro livre sobre outras estratégias para prevenção da violência no trabalho do APH obteve 18 (26,86%) de preenchimento.

Assim que é confirmado que a localização é área de risco, o solicitante encaminha para localização segura a vítima, caso não o faça, o socorro fica cancelado, pois a cena é insegura para guarnição. Essa vulnerabilidade na cena somada a falta de credibilidade no relato do chefe de guarnição é um assédio e uma violência institucional e circunstancial. (APH 7)

Defesa pessoal. Muitas vezes quem está do outro lado da linha telefônica nunca correu para eventos e não tem noção do que é isso ou atender em comunidade ou o embate no momento de receber o paciente no hospital. Infelizmente quem está na regulação não confia no nosso trabalho. (APH21)

Fiscalização e execução de leis que protejam o funcionário público no exercício do seu trabalho. (APH 42)

Mapeamento de área de risco, não disparando viaturas de socorro para essas áreas. Mais confiança em seus liderados. O chefe de guarnição ter respaldo em sua fala verbal quando diz para a regulação médica que não dá para prosseguir para o destino de área de risco. (APH 50)

Os registros sobre outras estratégias para prevenção contra a violência no trabalho do APH foram agrupados por aproximação temática em sete pilares apresentados na **Figura 1**.

Figura 1 - Esquema representativo das alternativas para prevenção da violência no trabalho do atendimento pré-hospitalar. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020

Estratégias de prevenção contra a violência no atendimento pré-hospitalar	n	%
Desenvolvimento de um sistema de gerenciamento de eventos que alerte áreas de risco	61	91,04
Melhorar o serviço de informação ao público	51	76,12
Admitir trabalhadores em número suficiente	33	49,25
Formação dos trabalhadores quanto ao reconhecimento e gerenciamento de situações de conflito	28	41,79
Desenvolvimento de um sistema de alerta de pânico em casos de ameaça à violência	25	37,31
Reduzir o tempo de espera do paciente	24	35,82
Instalação de sistemas de vídeo vigilância nas ambulâncias	8	11,94
Fornecer escolta policial para os atendimentos em localidades de risco	6	8,96
Dar oportunidade ao paciente de comentar sobre a qualidade do serviço e considerar seus comentários	3	4,48

DISCUSSÃO

Discutir sobre violência no trabalho leva a considerações que tocam habilidades profissionais na ótica pré-hospitalar, contextos territoriais urbanos e riscos aos quais os trabalhadores cotidianamente estão expostos quando se propõem a cuidar das pessoas nos espaços da vida. Sobre isso, cabe sublinhar que a violência no trabalho é um desafio enfrentado diariamente pelos profissionais da saúde nos serviços de urgência e emergência de todo o mundo.²

Os enfermeiros deste estudo elencaram estratégias de prevenção contra a violência no trabalho do pré-hospitalar relacionadas aos atendimentos em áreas de risco,

comunicação eficaz, estrutura organizacional e capacitação profissional. De acordo com os registros, destacam como necessário uma tecnologia que alerte localidades sabidamente perigosas pela presença de populares armados ou conflitos urbanos; encaminhamento da vítima para áreas seguras evitando a exposição do trabalhador a riscos; sistema de comunicação com os órgãos responsáveis em caso de detecção de perigo; divulgação ao público em geral sobre a finalidade do serviço de emergência pré-hospitalar e em quais situações deve ser realizado o acionamento; recurso que facilite a comunicação direta com a central de regulação médica e confiabilidade na fala dos trabalhadores; recursos humanos compatíveis com a demanda das solicitações de atendimento reduzindo o tempo de espera e por conseguinte, satisfação dos pacientes; qualificação profissional para reconhecimento e gerenciamento de potenciais geradores de violência; e métodos de autodefesa para proteção imediata em situações de risco.

Estudo com trabalhadores do APH no Canadá, identificou que profissionais da saúde haviam sofrido durante suas atividades laborais, agressões verbais, intimidações, agressões físicas e assédio sexual e como resposta aos episódios de violência utilizaram tom verbal aumentado e severo, solicitação de apoio policial, imobilização física, evacuação da cena até a chegada de recursos adicionais e o ato de se abrigar ou se esconder atrás das ambulâncias.¹¹

Pesquisa com 838 médicos e enfermeiros na China, constatou que 714 (85,20%) tinham algum grau de preocupação em sofrer violência no trabalho. Com relação as estratégias de intervenção contra a violência, foram sinalizados: tornar as taxas de violência mais transparentes; realizar treinamento direcionado para fortalecer a capacidade dos profissionais em lidar com a violência; melhorar o tratamento, a qualidade dos cuidados e a precisão do diagnóstico; leis sobre violência no local de trabalho; e desenvolvimento de diretrizes ou planos de prevenção da violência. A conscientização sobre o respeito aos trabalhadores da saúde, mediante os meios de comunicação em massa, foi mencionada como medida de intervenção após a violência por 490 (58,50%) dos participantes.¹²

Na Alemanha, pesquisa com 1.984 trabalhadores de 81 unidades de saúde, apontou que diante de uma situação de violência, as medidas mais citadas para o gerenciamento dos episódios foram: tentativa de diálogo com o agressor, distanciamento sutil do agressor, convencimento à mudança de comportamento por parte do agressor, afastar o agressor e solicitação de auxílio a outros membros da equipe.¹³

No Paraná, estudo realizado com a equipe de enfermagem de um pronto-socorro, identificou que diante uma situação de violência os trabalhadores adotam como estratégias de proteção o silêncio, como forma de evitar o confronto com os agressores. Além disso, buscam apoio e

ajuda de outras pessoas, principalmente profissionais da equipe de trabalho como colegas, chefia imediata, médico responsável pelo paciente, serviço social, serviço de ouvidoria e segurança.⁴

Atuar de forma empática prestando informações sobre o atendimento, capacidade de manejar situações evitando violência física, identificação prévia de fatores preditivos à violência como uso de álcool, drogas e transtornos psiquiátricos e aptidão para lidar com situações de insegurança, inclusive emocionalmente, são descritas em estudo realizado na Comunidade de Madri, Espanha, como estratégias de prevenção contra violência no APH.¹⁴

Compreender as necessidades dos pacientes, familiares e acompanhantes, considerando seus anseios, desejos e urgências, comunicar-se de forma efetiva, entender que a empatia pode ser um facilitador para o bom relacionamento entre equipe e usuários, podem propiciar estratégias resolutivas às demandas e minimizar o risco de violência no cenário de trabalho.¹

Ressalta-se que a solicitação de escolta policial para realização de atendimentos em localidades de risco foi apontada por somente seis (8,95%) participantes como medida de proteção à violência no trabalho. A presença da polícia militar em uma área sabidamente perigosa, com venda de drogas ou populares armados, pode gerar um enfretamento com troca de tiros. Além do medo de sofrer lesão física por falta de equipamentos de proteção como capacete e colete balísticos, a associação do policiamento aos profissionais do APH poderia expor os trabalhadores da saúde a ameaças por criminosos em atendimentos posteriores.

Estudo realizado na Austrália apontou que enfermeiros da triagem perceberam a presença de profissionais de segurança como contribuinte a episódios de violência, diferentemente de enfermeiros de outros ambientes da emergência que os veem como protetores.¹⁵ Na Irlanda, enfermeiros da emergência citaram que medidas de segurança institucionais adequadas ajudam a reduzir os atos de violência sofridos pela equipe, principalmente com a disponibilidade de profissionais especializados 24 horas e resposta rápida após a solicitação da equipe de saúde.¹⁶

Pesquisa realizada com profissionais de enfermagem vítimas de agressão, em um setor de urgência e emergência, no Paraná, verificou que os trabalhadores não se sentem preparados para enfrentar e gerenciar situações de violência no ambiente de trabalho, que não possuem habilitação necessária para identificar situações de risco e que existe fragilidade na segurança do trabalho e no suporte institucional.¹⁷

Na América Latina,^{4,17-20} a violência é sentida e percebida pelos trabalhadores da saúde, principalmente nas áreas com venda de drogas e homens armados, que apavoram os profissionais e dificultam a prestação de cuidados à população que trabalha e reside nesses territórios, corroborando com achados do presente estudo.

Profissionais do APH são coagidos, ameaçados e agredidos por integrantes do tráfico^{18,21} e para que o atendimento às situações de emergência possa ser realizado, a central de regulação médica precisa intermediar o contato dos responsáveis pelo chamado com os trabalhadores das ambulâncias, solicitando a deslocamento da vítima para uma área segura, garantindo assim, a assistência pré-hospitalar e a segurança dos trabalhadores.

Evidencia-se, a partir dos registros dos participantes deste estudo, dificuldade de comunicação entre os enfermeiros do pré-hospitalar e os médicos reguladores, por ausência de confiabilidade na fala dos trabalhadores que estão nas localidades de risco e por desconhecimento do processo de trabalho real inerente ao serviço de urgência e emergência móvel, aumentando a exposição dos trabalhadores ao perigo e ao sofrimento de violência.

A *Organización Internacional del Trabajo* (OIT) destaca as estratégias necessárias para a redução e eliminação da violência no trabalho, considerando as esferas administrativas, os empregadores, os trabalhadores, os órgãos profissionais e a comunidade em geral. As recomendações permeiam de políticas e planos nacionais, regionais e locais sobre saúde, segurança laboral, proteção dos direitos humanos, sustentabilidade econômica, desenvolvimento empresarial e igualdade de gêneros; campanhas de conscientização sobre os riscos de violência no trabalho; incidência da violência no trabalho e os fatores que a favorecem ou a geram; assistência de curto, médio e longo prazo, incluindo assistência jurídica a todas as vítimas de violência no trabalho; consciência dos riscos e das consequências da violência laboral, para preveni-la, identificá-la e solucioná-la.²²

A OIT ainda complementa que apesar de todas as profissões do setor de saúde correr risco de sofrer violência laboral, enfermeiros e trabalhadores de serviço de ambulância, possuem riscos muito elevados e devem ter disponíveis canais de comunicação eficazes, protocolos de urgência para solicitação de ajuda de forma objetiva sem alertar o agressor e informações sobre possíveis riscos de futuros atendimentos e localidades.²²

No Chile, trabalhadores de um serviço de APH afirmaram que ensinar a população sobre o que é o serviço de assistência pré-hospitalar, em quais situações uma ambulância deve ser acionada e diminuir o tempo de espera dos pacientes, pode evitar a exposição dos trabalhadores desta área à agressão verbal por parte dos pacientes, seus familiares e público em geral,¹⁹ assim como registrado pelos participantes deste estudo.

A informação sobre a violência no trabalho através dos meios de comunicação pode ser uma ferramenta de contribuição à mudança social. O repúdio a violência contra o profissional da saúde deve fazer parte dos horários comerciais, campanhas e movimentos sociais, com a apresentação da caracterização das agressões, dados estatísticos, riscos inerentes à profissão e número

de trabalhadores licenciados para tratamento de saúde, num movimento de aproximação e conscientização da população através do rádio e televisão.^{3,6,21}

Estratégias preventivas contra a violência no trabalho devem ser construídas, considerando-se aspectos institucionais e coletivos expostos aos riscos, permeando entre cursos de sensibilização, apoio, acolhimento, orientação e alterações na organização do trabalho. A capacitação dos profissionais da saúde para lidar e enfrentar a violência no trabalho, trata-se de estratégia eficaz para diminuir o risco de violência e adoecimento²¹ ao passo que o treinamento pode evitar que o comportamento agressivo se transforme em violência pelo gerenciamento e intervenção precoce dos trabalhadores.¹²

Estudo realizado na Alemanha ratifica que um dos requisitos básicos para a prevenção da violência no local de trabalho é uma cultura organizacional que permita o diálogo de forma aberta e sistemática, com espaços de discussão e construção de saberes com a participação dos profissionais da saúde.¹³ Os profissionais do APH precisam ter seus processos de trabalho e experiências compreendidos, produzindo informações para a criação e implementação de estratégias que minimizem a vulnerabilidade e os riscos de violência no local de trabalho.^{2,5,23-24}

Assim, é reforçado que o trabalhador da saúde tem como direito um ambiente livre de violência e assédios, baseado no respeito e na dignidade humana, com identificação de perigos e avaliação constante dos riscos de violência. Além da adoção de medidas preventivas e de controle à violência no trabalho.^{11-12,18}

As limitações deste estudo remontam ao não se desconsiderar que o crime organizado dispõe de logística, equipamentos e recursos humanos, preparados para combater o que possa ameaçar seu controle nas comunidades sob seu domínio. Assim, as estratégias de prevenção da violência direcionada ao trabalhador de saúde no APH se tornarão efetivas quando concomitantes e articuladas com o implemento de políticas públicas de segurança nas comunidades.

CONCLUSÕES

Com a certeza do inacabado, a investigação qualitativa permitiu a identificação de estratégias de prevenção contra a violência no contexto do APH que correm pelo plano da subjetividade, atravessam os corpos dos enfermeiros nos mais diversos tipos de ambiente e situações reais, que não se separam das atividades inerentes ao cuidar, da responsabilidade e da ética profissional.

Os profissionais do APH precisam fazer parte da construção do processo de trabalho, das estratégias adotadas para o enfrentamento individual e coletivo contra a violência no trabalho, bem como à implementação de emergentes alternativas que minimizem o risco de ameaças e agressões.

Os resultados apresentam potencial para a tomada de decisão na organização do cuidado e proteção aos trabalhadores. Sugere-se a realização de novas pesquisas que abarquem as violências sofridas pelos trabalhadores do APH, a implementação de estratégias preventivas e avaliação da efetividade no campo da prática, educação continuada e permanente como ferramenta para o gerenciamento de conflitos e reflexões contínuas sobre a saúde dos trabalhadores vítimas de violência nos serviços de APH.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes H, Sala DCP, Horta ALM. Violence in health care settings: rethinking actions. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2020 jan 10]; 71(5). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0882>
2. Morken T, Johansen IH, Alsaker K. Dealing with workplace violence in emergency primary health care: a focus group study. *BMC Fam Pract.* [Internet]. 2015 [cited 2020 feb 10]; 16(51). Available from: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-015-0276-z>
3. Pereira CAR, Borgato MH, Colichi RMB, Bocchi SCM. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 apr 10]; 72(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0687>
4. Silveira J, Karino ME, Martins JT, Galdino MJQ, Trevisan GS. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. *J Nurs Health.* [Internet]. 2016 [acesso em 15 de Janeiro 2020]; 6(3). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/8387/6921>
5. Cordenuzzi OCP, Lima SBS, Prestes FC, Beck CLC, Silva RM, Pai DD. Strategies used by nursing staff in situations of wokplace violence in a haemodialysis unit. *Rev Gaucha Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 apr 10]; 38(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.58788>
6. Sé ACS, Silva TASM, Figueiredo NMA. Healthcare settings and the burnout syndrome: a study with prehospital care nurses. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 feb 10]; 31(3). Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17931>
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
8. Bordignon M, Monteiro MI. Apparent validity of a questionnaire to assess workplace violence. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2020 mar 18]; 28(6). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500098>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as pesquisas com seres humanos e atualiza a Resolução nº. 196/96. *Diário Oficial da União* 13 jun 2013; Seção 1.
11. Bigham BL, Jensen JL, Tavares W, Drennan IR, Saleem H, Dainty K et al. Paramedic self-reported exposure to violence in the emergency medical services (EMS) workplace: a mixed-methods cross-sectional survey. *Prehosp Emerg Care.* [Internet]. 2014 [cited 2020 apr 16]; 18(4). Available from: <https://doi.org/10.3109/10903127.2014.912703>
12. Xing K, Zhang X, Jiao M, Cui Y, Lu Y, Liu J et al. Concern about workplace violence and its risk factors in chinese township hospitals: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2016 [cited 2020 apr 11]; 13(8). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph13080811>
13. Schablon A, Wendeler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S. Prevalence and consequences of aggression and violence towards nursing and care staff in Germany - a survey. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet]. 2018 [cited 2020 feb 10]; 15(6). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph15061274>
14. Bernardo-de-Quirós M, Cerdeira JC, Gutiérrez MG, Larco ATP, Crespo M, Labrador FJ. Agresiones a los profesionales de las urgencias extrahospitalares de la comunidad de Madrid. Diferencias entre los servicios de urgencias y los de emergencias.

- Emergencias. [Internet]. 2014 [cited 2020 feb 25]; 26(3). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5418498>
15. Morphet J, Griffiths D, Plummer V, Innes K, Fairhall R, Beattie J. At the crossroads of violence and aggression in the emergency department perspectives of Australian emergency nurses. *Aust Health Rev.* [Internet]. 2014 [cited 2020 jan 10]; 38(2). Available from: <https://doi.org/10.1071/AH13189>
 16. Angland S, Dowling M, Casey D. Nurses perceptions of the factors which cause violence and aggression in the emergency department: a qualitative study. *Int Emerg Nurs.* [Internet]. 2014 [cited 2020 jan 19]; 22(3). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2013.09.005>
 17. Scaramal DA, Hadad MCFL, Garanhani ML, Galdino MJQ, Pissinati PSC. The meaning of physical violence at the workplace for nursing workers within family and social dynamics. *Ciênc. cuid. saúde.* [Internet]. 2017 [cited 2020 feb 14]; 16(2). Available from: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v16i1.34532>
 18. Barbar AEM. Primary health care and Latin-American territories marked by violence. *Rev Panam Salud Publica.* [Internet]. 2018 [cited 2020 apr 21]; 42. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.142>
 19. Campo VR, Klijn TP. Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. *Rev Lat Am Enfermagem.* [Internet]. 2017 [cited 2020 mar 29]; 25. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2073.2956>
 20. Duarte SCM, Florido HG, Floresta WMC, Marins AMF, Broca PV, Moraes JRMM. Nurse's management of workplace violence situations in the family health strategy. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2020 feb 10]; 29. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0432>
 21. Machado CB, Daher DV, Teixeira ER, Acioli S. Urban violence and effect on care practices in family health strategy territories. *Rev. enferm. UERJ.* [Internet]. 2016 [cited 2020 jun 10]; 24(5). Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.25458>
 22. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Directrices para enfrentar a la violencia en el lugar de trabajo dentro del sector de la salud. Oficina Internacional del Trabajo. [Internet]. 2002 [cited 2020 feb 10]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf
 23. Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Verbal and physical abuse towards health care workers in emergency services. *Rev Med Chil.* [Internet]. 2018 [cited 2020 jan 18]; 146(6). Available from: <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000600727>
 24. Guay S, Gonçalves J, Boyer R. Evaluation of an education and training program to prevent and manage patients' violence in a Mental Health Setting: a pretest-posttest intervention study. *Healthcare.* [Internet]. 2016 [cited 2020 feb 19]; 4(3). Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare4030049>

Recebido em: 05/05/2020

Revisões requeridas: 31/10/2020

Aprovado em: 09/11/2020

Publicado em: 31/08/2021

***Autor Correspondente:**

Aline Coutinho Sento Sé

Rua Retiro dos Artistas, nº 909
Pechincha, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: aline2506@hotmail.com

Telefone: +55 (21) 99499-8699

CEP: 22.770-102