

ISSN 2175-5361

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Violence at work...



Ministério da Educação

PESQUISA

VIOLENCE AT WORK: THE IMPACT AND CONFRONTATIONS EXPERIENCED BY NURSES IN PRACTICE IN URGENT AND EMERGENCY CARE
VIOLÊNCIA NO TRABALHO: AS REPERCUSSÕES E ENFRENTAMENTOS VIVENCIADOS PELOS ENFERMEIROS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
VIOLENCIA EN EL TRABAJO: EL IMPACTO Y LOS ENFRENTAMIENTOS VIVENCIADAS POR ENFERMEROS EN LA PRÁCTICA EN LA ATENCIÓN URGENTE Y DE EMERGENCIA

 Carolina Viegas de Mello¹, Julie Ferreira Griffo Barros², Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza³, Marcela Costa Fernandes⁴, Carolina Cabral Pereira da Costa⁵
ABSTRACT

Objectives: To describe the impact of violence in the work process of nurses who work or have worked in care for Urgent and Emergency and discuss the strategies adopted by nurses to minimize the effects of workplace violence. **Method:** A qualitative and descriptive, with 11 students as subjects of post-graduation courses of the Faculty of Nursing at the State University of Rio de Janeiro. **Results:** The research unveiled how the conditions and labor relations are an important part of components stressors for nurses who work in sectors of Urgency and Emergency. **Conclusion:** We tried to reflect on the changes that the workplace has shown over time, highlighting the need to foster reflection and instigate the development of other research on violence in nursing work. **Descriptors:** Nursing in Emergency, Work Conditions, Violence.

RESUMO

Objetivos: Descrever as repercussões da violência no processo laboral dos enfermeiros que atuam ou já atuaram na prática assistencial em Urgência e Emergência e discutir as estratégias adotadas pelos enfermeiros para minimizar os efeitos da violência no trabalho. **Método:** Estudo qualitativo e descritivo, com 11 alunos dos cursos de pós-graduação *lato sensu* da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** A pesquisa desvelou o quanto as condições e relações de trabalho têm uma parcela importante de componentes estressores para os enfermeiros que trabalham em setores de Urgência e Emergência. **Conclusão:** Buscou-se refletir sobre as mudanças que o contexto laboral vem apresentando ao longo do tempo, destacando-se a necessidade de fomentar reflexões e instigar o desenvolvimento de outras pesquisas a respeito da violência no trabalho da enfermagem. **Descritores:** Enfermagem em Emergência, Condições de Trabalho, Violência.

RESUMEN

Objetivos: Describir el impacto de la violencia en el proceso de trabajo de las enfermeras que trabajan o han trabajado en la atención de urgencias y emergencias y discutir las estrategias adoptadas por las enfermeras para minimizar los efectos de la violencia en el trabajo. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo, con 11 estudiantes de cursos de postgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad del Estado de Río de Janeiro. **Resultados:** La investigación dio a conocer cómo las condiciones y las relaciones laborales son una parte importante de los factores de estrés componentes para las enfermeras que trabajan en los sectores de la Urgencia y Emergencia. **Conclusión:** Hemos tratado de reflexionar sobre los cambios que el lugar de trabajo ha demostrado a lo largo del tiempo, destacando la necesidad de fomentar la reflexión e instigar el desarrollo de otras investigaciones sobre la violencia en el trabajo de enfermería. **Descriptor:** Enfermería de Emergencias, Condiciones de Trabajo, Violencia.

¹ Enfermeira Residente em Clínica Geral e Cirúrgica do Hospital dos Servidores do Estado e Pós graduanda em Terapia Intensiva pela UERJ. E-mail: carolina.viegas.uerj@gmail.com. ² Enfermeira Pós graduanda em Enfermagem do Trabalho pela EEAN/UFRJ. E-mail: julie_griffo@yahoo.com.br. ³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da ENF/UERJ. Procientista da UERJ. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br. ⁴ Enfermeira do Trabalho. Mestranda em Enfermagem pela ENF/UERJ. E-mail: marcelacostafernandes@yahoo.com.br. ⁵ Enfermeira do Trabalho e Estomaterapeuta. Mestranda em Enfermagem pela ENF/UERJ. Professora Substituta da ENF/UERJ. E-mail: carolcuerj@hotmail.com. Este texto é resultado de uma monografia de conclusão do curso de graduação em Enfermagem, intitulada Violência no trabalho: as repercussões e enfrentamentos na prática assistencial de Enfermagem em Urgência e Emergência, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

Este trabalho é um recorte da monografia intitulada “Violência no trabalho: as repercussões e enfrentamentos na prática assistencial de Enfermagem em Urgência e Emergência”, que foi apresentada para a obtenção do título de enfermeiro no ano de 2011, pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Neste sentido, ele tem como objeto de estudo: a violência no trabalho e suas repercussões no processo laboral dos enfermeiros na prática assistencial em Urgência e Emergência.

Considerando o interesse pela temática e a natureza do objeto foram elaborados os seguintes objetivos: descrever as repercussões da violência no processo laboral dos enfermeiros que atuam ou já atuaram na prática assistencial em Urgência e Emergência e discutir as estratégias adotadas pelos enfermeiros para minimizar os efeitos da violência no trabalho.

A investigação acerca da temática “violência” possibilitou classificar os tipos e formas de violência e correlacionar com o mundo do trabalho da Enfermagem. Nesta perspectiva, destaca-se uma importante recomendação, que é utilizar o termo “violências”, pois se trata de uma realidade plural, diferenciada, cujas especificidades necessitam ser conhecidas. Logo, a interpretação da pluricausalidade que o termo apresenta é justamente um de seus problemas principais.¹

Sendo assim, infere-se que por ser um fenômeno complexo e multifacetado, autores¹ recomendam utilizar o termo “violências” e fazem a seguinte análise:

(...) deve-se considerar que se trata de um fenômeno de conceituação complexa, polissêmica e controversa, assumindo-se como violência o evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações, que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a si próprio ou aos outros.^{1:2}

No Brasil, as políticas públicas face à violência oscilam entre a negligência, punição e medidas puramente assistencialistas. Estatutos, códigos e leis existem, mas aparentemente o que faltam, são medidas enérgicas, para que se tenha a efetivação dos mesmos perante a sociedade.²

Sabemos que o setor de Emergência é a porta de entrada do serviço de saúde, e é neste contexto laboral, tão adverso, que a violência no trabalho vem sendo definida como “incidentes no qual os trabalhadores são insultados, ameaçados, agredidos ou sujeitos a outros comportamentos ofensivos nas circunstâncias relativas ao seu trabalho.”³

Desta forma, esse cenário assistencial tem se configurado em uma das mais problemáticas do sistema de atenção à saúde, concluindo-se que o aumento das violências é capaz de atingir diretamente o processo de trabalho do profissional enfermeiro.⁴

Define-se “urgência”, segundo a Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina, a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.⁵

Já a palavra emergência, de acordo com a mesma resolução, é o substantivo relativo à palavra “emergir”. Desta forma, conceitua-se “emergência” como a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco eminente de vida ou sofrimento extremo, exigindo, portanto, tratamento imediato.⁵

É do senso comum que o trabalho do enfermeiro no setor de Emergência é penoso. Ressalta-se que são múltiplos os fatores que tornam o trabalho no setor de Emergência como penoso e resultante de grande sofrimento psicofísico para os enfermeiros, sendo assim, citam-se: a constante superlotação; a área física e infra-estrutura inadequada ao atendimento à clientela assistida; a escassez qualitativa e quantitativa dos recursos tecnológicos; a carência de recursos humanos, entre outros.⁶

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Após a realização das buscas nas bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Revista Texto e Contexto - Enfermagem, Revista Enfermagem UERJ, bem como na Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) e em algumas teses e dissertações, foi constatada a escassez de estudos que abordem a violência no trabalho como fator de interferência no processo laboral do enfermeiro em Urgência e Emergência.

A busca foi realizada através dos descritores “Enfermagem em Emergência”, “Condições de Trabalho” e “Violência”, em cujas produções científicas abordassem a temática do processo laboral do enfermeiro atuante em Urgência e Emergência e a violência no trabalho no contexto atual. De um total de 49 (quarenta e nove) publicações sobre a temática, e consideradas relevantes para o estudo 31 (trinta e uma). Outras publicações foram referenciadas no trabalho para fins de embasamento científico no período da análise de dados.

Assim sendo, evidenciou-se a incipiente produção científica envolvendo este tema, verificando-se a relevância do estudo no sentido de diminuir a escassez de produções científicas que abordassem a temática, possibilitando a reflexão sobre a mesma.

A contribuição deste estudo situa-se em poder divulgar e valorizar a importância da abordagem sobre a violência no mundo do trabalho e, especialmente, no trabalho de Enfermagem, demonstrando sua complexidade e multicausalidade, trazendo assim, novos conhecimentos e abordagens para a temática especialmente dentro da graduação. Além disso, busca-se propiciar a reflexão sobre melhorias no processo de trabalho do profissional enfermeiro inserido na assistência em Urgência e Emergência, possibilitando maior organização e otimização no seu processo de trabalho. Além disso, permite a este coletivo profissional, a partir deste estudo,

pensar táticas de enfrentamentos desta realidade adversa que se configura nestes espaços laborais.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, buscando captar as questões subjetivas que envolvem o ponto de vista dos profissionais de Enfermagem sobre as repercussões da violência no trabalho em seu cotidiano laboral, isto é, suas percepções, inquietações, sofrimentos e incertezas.

O estudo teve como cenário a Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, onde são oferecidos cursos de pós graduação *lato sensu*, a saber: Especialização em Enfermagem do Trabalho; Enfermagem Intensivista; Enfermagem Neonatal; Enfermagem em Estomaterapia; Gestão em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica.

Esta explicação faz-se necessária porque optamos por coletar os dados com enfermeiros matriculados nesses cursos de pós graduação, exceto no curso de Gestão em Saúde da Família, já que segundo dados coletados, existiam outros profissionais além dos enfermeiros e, sobretudo, porque os profissionais de enfermagem matriculados no referido curso nunca trabalharam em setores de Urgência e Emergência.

Todos os cursos acima citados ocorrem aos sábados, nas dependências da mencionada Faculdade, ocupando salas de aulas nos três andares do prédio destinado à Unidade Acadêmica de Enfermagem. Cada curso disponibiliza em média de 20 a 40 vagas por ano, portanto, há um quantitativo de profissionais de enfermagem considerável neste dia da semana, possibilitando assim, o acesso a enfermeiros que atuam em diversos cenários, inclusive no de Urgência e de Emergência.

Os sujeitos do estudo foram 11 estudantes dos 5 cursos de pós-graduação *lato sensu*

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

mencionados anteriormente, da referida Faculdade. O critério para escolha dos sujeitos foi atuarem ou já terem atuado em setores de Urgência e Emergência há pelo menos um ano. Tal critério fundamentou-se na crença de que este recorte temporal era suficiente para que se tenha apreendido a dinâmica do trabalho e que já se tenha presenciado ou vivenciado cenas de violência no trabalho.

Desta forma, verificamos a existência de vários enfermeiros que atuavam em setores de Urgência e Emergência, perfazendo um total de 36 profissionais de enfermagem, através das fichas de inscrição dos estudantes devidamente matriculados no Programa de Pós Graduação *Lato Sensu*. Estas fichas possuem informações como: tempo de formação; instituição em que o profissional foi graduado; locais de trabalho, idade, sexo, entre outros. Nas informações contidas nesta ficha, o que era importante para auxiliar na apreensão do objeto de estudo era o local de trabalho, com o setor de atuação profissional, e o tempo em que trabalhavam nos setores.

Inicialmente foram selecionadas 15 fichas de estudantes, tendo o cuidado de escolher discentes dos cinco cursos a fim de conferir riqueza aos dados coletados. Vale informar que finalizamos a coleta de dados com o número de 11 sujeitos devido à exiguidade do tempo para finalizarmos a monografia, e porque os dados coletados mostraram-se ricos, possibilitando a apreensão do objeto de estudo e o alcance dos objetivos.

O estudo foi submetido e avaliado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto, sendo aprovado sob o registro de protocolo 3000/2011, CAAE: 0145.0.228.228-11.

A coleta aconteceu em dois sábados do mês de agosto de 2011 e, a fim de não prejudicar os estudantes no seu processo ensino-aprendizagem, decidimos coletar os dados nos intervalos das aulas, e antes e após o término das mesmas.

Para garantir os preceitos éticos, cada participante assinou um termo de consentimento livre e esclarecido, assegurando o anonimato, a liberdade e o sigilo nas informações, as quais poderiam ser divulgadas através de periódicos e ou eventos científicos. A Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/ MS indica que o consentimento deve ser expresso por escrito, em duas vias, assinadas pelo pesquisador e pela pessoa autônoma ou por seu protetor legal, no caso das pessoas com autonomia reduzida.⁷

A coleta de dados foi feita através de entrevista semiestruturada. Esta escolha fundamentou-se no fato de possibilitar ao pesquisador articular a entrevista com perguntas previamente formuladas e também abordar livremente o tema em profundidade, favorecendo um diálogo intenso, correspondido entre entrevistador e informante.⁸

A entrevista foi norteada por três perguntas básicas (Você já esteve envolvido numa situação de violência dentro da sua unidade de trabalho?; Como você lidou com este fato?; Quais foram as conseqüências deste fato no seu processo de trabalho? Por quê?). Além de alguns dados de identificação dos sujeitos, como: idade, sexo, tempo de trabalho como enfermeiro e tempo de trabalho no setor de emergência, os quais auxiliaram na melhor compreensão da problemática.

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas. A análise dos dados foi feita através do método de análise de conteúdo temática descrita. Este método caracteriza-se em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção / recepção destas mensagens.⁹ As diferentes fases da análise preconizada pelo referido método organizam-se em três pólos

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Violence at work...

cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e a interpretação.¹⁰

O desenvolvimento da análise deu-se através da interpretação do conteúdo das entrevistas, que geraram unidades de registro. Por sua vez, procuramos observar a incidência dos conteúdos dos discursos (unidades de registros), agrupando-os em campos semânticos comuns, gerando então, unidades de significação. Estas unidades de significação deram origem a duas categorias, o que possibilitou atingir os objetivos do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A subjetividade dos enfermeiros frente à situação de violência

Na análise desta categoria, foi possível evidenciar algumas repercussões no processo de trabalho da Enfermagem e na saúde do profissional enfermeiro, relacionadas com os aspectos inerentes ao trabalho em saúde nas unidades de Urgência e Emergência. Tratando especificamente de questões relacionadas à subjetividade destes trabalhadores frente à situação de violência, apresentando relevante discussão sobre suas implicações na saúde emocional e psíquica do enfermeiro, em decorrência, principalmente, da diminuição da qualidade de vida no trabalho, bem como das influências negativas sobre o processo de trabalho.

A análise trouxe a concepção de que a atuação do enfermeiro nestes serviços é bastante complexa, tanto no que se refere ao processo de trabalho, quanto às relações de trabalho que são estabelecidas. Neste sentido, esta categorização ilustrou algumas características que acabam por influenciar de forma direta no trabalho da Enfermagem e, conseqüentemente, na saúde do enfermeiro, sendo evidenciada prevalência de repercussões negativas, como: abalo emocional

mediante situações de violência; sentimento de angústia do profissional diante da impossibilidade de contribuir com melhorias no processo de trabalho; e absenteísmo ou desejo de afastamento do trabalho. Algumas dessas repercussões podem ser elucidadas nas falas a seguir:

[...] Depressão, adoecimento, tristeza, financeiramente foi uma situação bastante difícil, porque eu tive que me afastar. Então, a gente, cai o nosso padrão financeiro, porque você não pode continuar. Então influencia muito, muito, muito mesmo. (E2)

[...] é uma situação que perturba, te dá medo, te traz ansiedade de trabalhar, você já vai trabalhar agoniado [...] você vai apreensivo, você vai com medo de atender o paciente com demora, você vai com medo de ficar na sala sozinho com o paciente, é uma situação que gera várias situações de medo [...] (E7)

Neste contexto, é importante ressaltar que todos os enfermeiros que referiram repercussão de sentimentos negativos os associaram à complexidade do trabalho da Enfermagem em serviço urgente e emergencial, e ao ambiente de trabalho especificamente, que é quase sempre permeado por superlotação dos leitos, ritmo de trabalho acelerado, sobrecarga de trabalho e insuficiência de recursos materiais e humanos, os quais se caracterizam numa violência ao trabalhador.¹¹

Torna-se importante refletir que a vivência destes sentimentos no ambiente de trabalho traz insatisfação no cotidiano laboral e conseqüente redução da qualidade de vida do trabalhador. Houve tempos em que as patologias associadas ao trabalho eram, em sua grande parte, somáticas, porém com as mudanças que vem se configurando no mundo laboral globalizado, cada vez mais se evidenciam distúrbios psicopatológicos, trazendo conseqüências bem mais nocivas aos profissionais.¹²

Neste sentido, o sofrimento no trabalho é definido como um dos efeitos da insistência do ser

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Violence at work...

humano em viver em um ambiente que lhe é adverso, na tentativa de vencer as adversidades.¹²

Mediante esta perspectiva, dois aspectos foram mencionados e caracterizados pelos enfermeiros como “positivos”, e que contribuem para a continuidade da atuação profissional nos serviços de urgências e emergências: a vontade do profissional em realizar um bom trabalho; e a percepção da violência no trabalho como um fator que, de certa forma, repercute positivamente.

Sendo assim, é importante elucidar um paradoxo vivenciado pelos enfermeiros que trabalham nos referidos setores, que, mesmo exercendo suas atividades em um ambiente adverso e hostil, ainda apresentam a vontade de permanecer nestas unidades, tendo o compromisso pessoal firmado de exercer um bom trabalho, além de considerarem alguns aspectos como contribuintes para o crescimento pessoal e profissional.

Este achado é importante, pois traz a reflexão de que os enfermeiros que se esforçam para sobrepor-se aos fatores negativos no trabalho enfocam a continuidade e a qualidade da assistência prestada. As referidas concepções, e o desejo de manter-se no trabalho com a finalidade de contribuir com a qualidade do cuidado, podem ser evidenciados nos seguintes relatos:

[...] mais eu acho que hoje com a maturidade e com a minha experiência eu sei lidar melhor com essas situações. Não me deprime tanto, não me chateia tanto, não me deixa tão desestimulada como era na época que eu comecei a trabalhar na emergência [...]. (E10)

[...] Bom, de qualquer forma a gente sempre tem um crescimento pessoal, né... você pára e se analisa, e assim, você passa a ver o outro com mais sensibilidade até... [...]. (E5)

[...] eu tento fazer isso, passo a informação que eu tenho que fazer, faço o meu trabalho da maneira correta, da maneira ética, e vamos prosseguir com o trabalho, com o meu dia. (E6)

[...] Só que ao mesmo tempo você procura fazer o melhor dentro daquilo que você tem... eu vou trabalhar o melhor que eu puder... [...]. (E4)

Em contra partida, o desejo ou a ruptura do vínculo profissional com estes setores, também foram manifestados, e possibilitou uma reflexão sobre a insatisfação no trabalho vivenciada pelos sujeitos, sendo caracterizada muitas vezes, como a única forma encontrada para minimizar o sofrimento decorrente do trabalho. Contudo, a mudança de setor nem sempre é algo atingível por estes profissionais, que se vêem obrigados a trabalharem em um ambiente que não é agradável devido à hostilidade presente no contexto. Desta forma, ressalta-se que, grande parte dos sujeitos referiu insatisfação em exercer suas atividades laborais em setores de atendimento emergencial.

[...] eu já não gostava muito de emergência, porque a gente da enfermagem tem esse problema, nem sempre a gente trabalha naquilo que a gente quer trabalhar. A gente tem aquela oportunidade, a gente entra para trabalhar onde te colocam. Fala-se: -- olha, eu não gosto disso, mas só tem vaga ali, eu preciso que você fique. E aí, você acaba ficando. (E5)

[...] Influencia porque dá vontade de sair da Emergência, sair da área da Emergência [...]. (E3)

Salienta-se que a Emergência acaba por ser o local de trabalho destinado aos profissionais mais novos na instituição, que nele permanecem até conseguirem alocação em outro serviço, caracterizando-se então, como um setor de alta rotatividade de recursos humanos. Sendo assim, um trabalho de grande complexidade que exige formação específica dos profissionais, acaba por ser realizado pelos trabalhadores menos experientes e sem formação específica.¹³

Esta situação, de fato não pode deixar de ser considerada uma violência contra o trabalhador de enfermagem, bem como contra os usuários do serviço, que almejam qualidade na assistência. Um exemplo que confirma o que a

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Violence at work...

literatura aponta pode ser contemplado na fala seguinte:

[...] não vou dizer que era o que eu mais gostava na época, eu cai na emergência porque eu era nova no hospital, e fui colocada sem nenhum preparo, sem nenhuma experiência. Fiquei apavorada e decepcionada e quis sair dali, e aquilo me fez sair do setor, foi essa maneira que eu encontrei de resolver. (E10)

Um grande sofrimento que o trabalhador pode sofrer com sua atividade laboral é a frustração de suas expectativas iniciais, à medida que a propaganda do mundo do trabalho promete felicidade, satisfação pessoal e material para o trabalhador. Porém, quando lá adentra, o que se tem é infelicidade e, na maioria das vezes, a insatisfação pessoal e profissional, desencadeando, então, o sofrimento humano nas organizações.¹⁴

Corroborando o exposto, outro estudo sobre conflitos no processo laboral no setor de Emergência revelou que a grande maioria dos profissionais não trabalha neste setor por escolha pessoal, mas sim por ser uma oportunidade de emprego, que não corresponde à sua vontade, o que gera insatisfação no trabalho.¹³

A alocação do profissional enfermeiro no setor de Emergência é comum, mas para ficar é necessário gostar, e exige forte identificação com o setor. O trabalho na Emergência exige o desenvolvimento de laços, de um perfil e de defesas que permitam a permanência do profissional.¹⁵

Seguindo este raciocínio, a análise possibilitou evidenciar que muitos trabalhadores referem prejuízo mental e emocional diante das adversidades encontradas no trabalho em unidades de urgência e de emergência, principalmente no que se refere à permanência compelida, associada à exposição a situações de violência, expressando, muitas vezes, a necessidade de apoio psicológico.

[...] [Referenciando a uma agressão física]. E aí depois é bem complicado.

Porque até você registrar queixa, é uma situação complicada. [...] era um hospital geral dentro de uma comunidade, e aí você vai voltar para trabalhar na semana seguinte, você faz uma queixa na delegacia [...] no próximo plantão você vai voltar, vai estar dentro dessa comunidade, àquele paciente vai voltar ali, aquilo ali é porta aberta... então você já fica meio recuado[...] é muito complicado. Você tem que estar o tempo todo atento. (E7)

[...] vários problemas, várias situações, e muitas vezes você não tem o apoio [...], um acolhimento da própria enfermagem em relação a psicólogo, ter uma terapêutica que acolha aquele profissional, porque é uma loucura... só você estando ali, é uma loucura [...] Eu acho que tem que se ter um olhar mais atento pra cuidar das pessoas que cuidam na porta de entrada... acolhimento psicológico... (E7)

Neste sentido, o sofrimento dos trabalhadores da emergência não deve ser atribuído à gravidade das situações clínicas, mas sim ao fato de terem que lidar com situações incontrolláveis frente às quais se sentem impotentes. É característico deste processo de trabalho o inesperado, o imprevisível.¹⁶

Sugere-se então, a criação de programas ou políticas voltadas para a atuação no setor diante da violência, necessitando incorporar a dimensão dos sujeitos que a vivenciam. Logo, é preciso analisar o fenômeno da violência no trabalho a partir de sua imersão no cotidiano dos sujeitos e organizações, em determinadas lógicas políticas, administrativas, culturais e grupais e nas regras sociais que a banalizam.¹⁵

Nesta perspectiva, foi possível perceber que a ocorrência de violência no trabalho é um fator bastante significativo no que se refere à subjetividade do trabalhador, sendo importante refletir sobre a carga de violência que estes profissionais recebem, e sobre a capacidade que ela possui de promover repercussões negativas para a saúde, tanto psíquicas quanto emocionais.

[...] Assim, a gente fica abalado né... [...]” “[...] já vi várias situações, mas acho que essa que chocou um pouco mais a equipe [...] (E1)

[...] Ainda fico chocada até hoje [...] isso me deixa assim... muito mal, chocada, entristecida, inclusive... [...] então influencia muito, muito, muito mesmo. (E2)

As tensões e o estresse no cuidado de saúde vão certamente continuar a existir e o conflito vai continuar a ser uma condição inerente a esta área pelo que é necessário saber administrá-lo¹⁷. Logo, é necessário que o profissional de saúde, especialmente aquele que trabalha em Urgência e Emergência, esteja ciente das características deste ambiente, além de ser capaz de realizar uma efetiva administração de conflitos que caracterizam o mesmo. Saber lidar com o conflito é crucial para contribuir com o efetivo funcionamento das organizações de saúde e, em consequência, para a excelência do cuidado aos usuários.¹⁸

No entanto, é importante salientar que a organização do trabalho e mais, as políticas públicas, precisam proporcionar condições dignas de trabalho e diretrizes claras de saúde para que os trabalhadores possam lidar melhor com as variabilidades e imprevisibilidades deste campo laboral.

A violência no trabalho e suas influências sobre o comportamento e atitudes dos enfermeiros

A repercussão prevalente nos discursos dos sujeitos relacionou-se com a opção do profissional pelo afastamento momentâneo do cuidado realizado, como forma de minimizar a sua exposição às queixas constantes dos usuários do serviço de Urgência e Emergência. Esta, em sua grande maioria, faz alusão à repercussão negativa dentro do processo de trabalho diante de violência direcionada ao trabalhador.

[...] eu já não discuto mais, se ele “tá” esperando, eu acabo, eu não dou resolutividade no sentido de responder os questionamentos dele, eu tento explicar como funciona o atendimento

no meu serviço, que vai passar pelo acolhimento, que depois vai para o atendimento médico, que depois que passou pela classificação a enfermagem já fez a sua parte. Eu tento fazer dessa maneira, mas quando têm situações de mais agressão, eu simplesmente calo a boca e deixo a pessoa falar o que ela quer. [...](E8)

Dentre as dimensões do cuidar/cuidado, torna-se necessário a comunicação, seja ela verbal e/ou não verbal, a fim de se facilitar e contribuir de forma positiva com as intervenções e as relações entre o ser cuidado e o ser cuidador. Logo, tais atitudes tornam difícil a criação de uma relação terapêutica de forma a subsidiar as múltiplas dimensões do cuidado.¹⁹ Para exemplificação dessa análise, seguem um trecho de entrevista que contribui com essa consideração:

[...] Quando é com o público, eu saio, eu não fico porque eu sei que realmente eles fazem mesmo o que eles falam que vão fazer, eu não fico, eu falo que não vou voltar para o setor [...] porque eles falam que vão fazer, e na maioria das vezes, eles fazem mesmo. (E3) [referindo-se as ameaças dos usuários do serviço]

Além do referido mecanismo, outros comportamentos e atitudes foram evidenciados a partir da análise dos discursos dos enfermeiros, tais como: evasão do setor por medo ou insatisfação; a busca contínua pela manutenção da calma; solicitação, sempre que necessária, de apoio do profissional de segurança; uso do artifício de tentar amenizar a situação adversa, bem como opção por não discutir e selecionar o que se deve escutar.

Especificamente em relação à evasão do setor por medo da violência, as concepções dos enfermeiros corresponderam as influências diretas sobre como o profissional executa o trabalho, pois foi possível captar nos discursos que, tal fato gera, de certa forma, insatisfação do profissional em termos de auto-realização, bem como de

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Violence at work...

dificuldade em contribuir com os ideais da profissão de enfermagem.

[...] Eu preferi sair do setor de trabalho para não ser “contaminada”, para não virar aquele profissional assim: “ não adianta mesmo...todo mundo faz [...] (E10)

No contexto da segurança do profissional dentro das unidades de Urgência e Emergência, dos discursos dos sujeitos emergiu a importância da intersectorialidade nas unidades de atendimento em saúde, em que os enfermeiros frisaram a atuação dos profissionais responsáveis pela segurança do setor, como sendo imprescindível no trabalho e excelente apoio para o enfrentamento real, diante de alguma situação de risco de violência no trabalho.

[...] e me portei logo a chamar a segurança, [...] se ela fizesse algum tipo de agressão não teria como eu sair [...] então a gente tem que ficar muito ligado, assim, muito em conjunto com o profissional da segurança, [...] tem que vigiar esse paciente o tempo todo, desde a hora que ele entra até saber para onde que ele está indo, se ele vai internar, se ele vai com escolta, se não vai... (E4) [referindo-se a usuário sob vigia policial].

[...] dos questionamentos dele eu respondi que, não dava pra ser naquele momento que ele tava querendo porque a gente tava atendendo um paciente grave, o que ele queria era uma coisa que podia esperar, e a medida que eu tomei, foi chamar o policial pra tentar conter ali a situação, porque eles são bem violentos mesmo [...] (E9)

Algumas estratégias de enfrentamento pouco mencionadas pelos enfermeiros, mas que apresentaram sentido importante para compreensão dos comportamentos e atitudes que são estabelecidas diante das relações laborais hostis estão explicitadas a seguir:

[...] Primeiramente fiquei calma, porque a gente tem que manter a calma para não entrar em estresse [...] (E04)

[...] Então a gente tenta dar uma amenizada, tenta conversar, tenta não deixar o grau de estresse muito alto para poder tornar o ambiente mais harmonioso. (E9)

[...] Você tem que estar o tempo todo atento, e para sua segurança você acaba tendo medidas de ‘não vou seguir em frente em relação a uma denúncia’ por várias situações [...] (E7)

[...] E a gente tem que aprender a filtrar, também. Porque às vezes é uma negativa vinda por parte de outras pessoas. Faz até que você mude para que você no futuro não sofra aquela violência [...] (E11)

Vale enfatizar que o estresse no trabalho ocorre quando o ambiente é percebido como uma ameaça ao indivíduo, de forma que repercute no âmbito pessoal e profissional.²⁰

As instituições de saúde são particularmente vulneráveis ao conflito porque o contexto e a natureza do trabalho dos profissionais de saúde são, geralmente, difíceis e estressantes. Saber lidar com o conflito é crucial para contribuir com o efetivo funcionamento das organizações de saúde e, em consequência, para a excelência do cuidado aos usuários e para a saúde dos trabalhadores.¹⁸

Neste sentido, torna-se relevante ressaltar a valorização das relações humanas e do indivíduo como profissional atuante na área da saúde, em que se reflete também a necessidade de uma maior humanização com o usuário do sistema, que se torna tão vítima da organização e condições de trabalho tanto quanto o profissional atuante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A trajetória percorrida nesta investigação tratou especificamente das particularidades do trabalho do enfermeiro em serviços de Urgência e Emergência, onde puderam ser discutidos alguns aspectos relacionados à organização do trabalho e às condições de trabalho que contribuem direta ou

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

indiretamente para a ocorrência da violência no trabalho. E, ainda, motivou uma reflexão acerca das implicações da violência na saúde e na dimensão subjetiva dos enfermeiros.

A apreciação dos resultados trouxe ainda a concepção de que a atuação do enfermeiro nestes serviços é bastante complexa, tanto no que se refere ao processo de trabalho desenvolvido diariamente, quanto nas relações de trabalho que são estabelecidas com a equipe e com os usuários. Nesta perspectiva, os resultados obtidos permitiram a compreensão de que a violência no cotidiano laboral não se relaciona somente com fatores sociais e pessoais, engloba também fatores estruturais relacionados ao mundo do trabalho, a exemplo cita-se a própria organização do trabalho e condições laborais.

Ainda no contexto das condições de trabalho, a intensa demanda por atendimento nos serviços de saúde e as longas horas de espera vivenciadas pelos usuários, também foram expressas nos discursos dos sujeitos, e estiveram vinculadas principalmente ao reduzido número de recursos humanos, principalmente de enfermagem.

Considerou-se que os objetivos foram alcançados, mas ainda há muito que se pesquisar sobre a temática proposta, sobretudo com relação à ocorrência de violência no trabalho da enfermagem como resultado da forma como vem se configurando a organização, as relações e condições de trabalho da enfermagem.

Sugere-se que outras pesquisas sejam elaboradas, tendo como perspectiva a visão de profissionais de saúde de outras categorias, e/ou que trabalhem em outros setores da saúde, para que posteriormente se realize um estudo complementar, possibilitando discussões mais aprofundadas sobre o objeto estudado.

Este estudo pretendeu incentivar os trabalhadores das unidades de Urgência e Emergência a fazerem avaliações sistemáticas de como vem ocorrendo o trabalho da equipe

multiprofissional e o atendimento ao usuário, além de estimular os profissionais a refletirem sobre o quanto estão expostos a situações adversas no seu cotidiano laboral.

Além disso, buscou-se refletir sobre as mudanças que o contexto laboral vem apresentando ao longo do tempo, destacando-se a necessidade de fomentar reflexões e instigar o desenvolvimento de outras pesquisas a respeito da violência no trabalho da enfermagem, propondo um pensamento crítico sobre a necessidade de um olhar mais atento para a saúde do trabalhador, que atua no serviço de saúde de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Souza ER. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. História, Ciências, Saúde. Mangueiras; 1998. p.513-531.
2. Carvalho QCM, Cardoso MVML, Silva MJ. et al. Violência contra criança e adolescente: reflexão sobre políticas públicas. Rev.Rene. (9)2: 157-164. Abr-Jun. 2008.
3. Di Martino V. Relationship between work stress and workplace violence in the health sector. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI/. Joint Programme on workplace violence in the health sector; 2003. p.33.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3 ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 256p.
5. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1451/95, de 10 de março de 1995. Brasília, DF, 17 mar. 1995. Seção I, p.3666. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm>.
6. Magnago TSBS. Uma reflexão crítica sobre o “modo de fazer” da enfermeira perante o doente traumatizado grave em uma unidade de pronto atendimento. 2002. 184 f.

Mello CV, Barros JFG, Souza NVDO *et al.*

Violence at work...

- Dissertação [Mestrado] - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.
7. Brasil. MS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.htm>>.
 8. Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. Rio de Janeiro/São Paulo (RJ/SP): Abrasco/Hucitec; 2006.
 9. Oliveira DC. Análise de Conteúdo Temática: uma proposta de operacionalização. Material extraído de texto preliminar de Oliveira, D.C. - Professora Titular de Pesquisa da FENF/UERJ. Texto didático e instrumentos. Mimeo, 2008.
 10. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2004.
 11. Pai DD, Lauter L. O trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ribeirão Preto. 2008 Mai-Jun; (16)3.
 12. Dejours C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas; 1993.
 13. Almeida PJS. O conflito no processo de trabalho da equipe de emergência. [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.
 14. Rodrigues PF, Alvaro ALT, Rondina, R. Sofrimento no Trabalho na visão de Dejours. Revista Eletrônica Científica de Psicologia. Ano IV - Número 7 - Novembro de 2006. São Paulo; 2006.
 15. Deslandes SF. Violência no cotidiano dos serviços de emergências: representações, práticas, interações e desafios. [Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2000.
 16. Oliveira EB et al. A inserção do acadêmico de Enfermagem em uma unidade de Emergência: a Psicodinâmica do Trabalho. Rev. Enferm UERJ. 2004 (12):179-185. 2004.
 17. Saulo M, Wagner R. Mediation Training Enhances Conflict Management by Healthcare Personnel. The American Journal of Managed Care, Princeton, (6)4: 473-483. Apr, 2000.
 18. Vivar CG. Putting conflict management into practice: a nursing case study. Journal of Nursing Management, Oxford, 2006 Abril; (14)3:201.2006.
 19. Baggio MA et al. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. Rev. Bras Enferm. Brasília, v. 62, n. 3, p. 381-386. Mai-Jun. 2009.
 20. Martins LMM, Bronzatti JAG, Vieira CSCA, Parra SHB, Silva YB. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. Rev. Escola Enfermagem USP. 2000 (34)1:52-8.

Recebido em: 10/03/2012

Aprovado em: 02/08/2012