



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde  
Escola Superior em Ciências da Saúde  
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde

# **INTERVENÇÕES PARA A PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE TRABALHO DA ENFERMAGEM: *SCOPING REVIEW***

Autora: Mayara Fernandes de Lima  
Orientador: Prof. Dr. Levy Aniceto Santana  
Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aline Mizusaki Imoto

**Brasília-DF  
2020**

# **INTERVENÇÕES PARA A PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE TRABALHO DA ENFERMAGEM: *SCOPING REVIEW***

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências para a Saúde, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Ciências para a Saúde.

Linha de Pesquisa: Qualidade na Assistência à Saúde do Adulto.

Autora: Mayara Fernandes de Lima

Orientador: Prof. Dr. Levy Aniceto Santana

Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aline Mizusaki Imoto

**Brasília - DF**

**2020**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

L732i Lima, Mayara Fernandes de.  
Intervenções para a prevenção de violência no  
ambiente de trabalho da enfermagem : *Scoping  
Review* / Mayara Fernandes de Lima; orientador Levy  
Aniceto Santana; coorientador Aline Mizusaki  
Imoto. -- Brasília, 2020.  
46 p.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências para  
a Saúde) - Coordenação de Pós-Graduação e Extensão,  
Escola Superior de Ciências da Saúde, 2020.

1. Violência no Trabalho. 2. Enfermagem. 3.  
Intervenção. I. Aniceto Santana, Levy, orient. II.  
Mizusaki Imoto, Aline, coorient. III. Título.

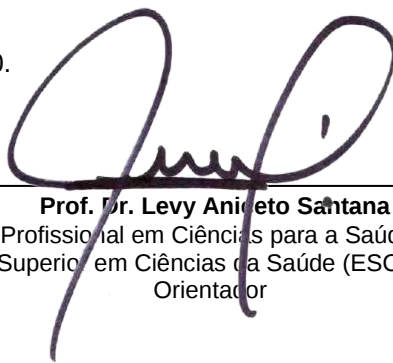
## TERMO DE APROVAÇÃO

**MAYARA FERNANDES DE LIMA**

### **Intervenções para a prevenção de violência no ambiente de trabalho da enfermagem: scoping review**

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre** em Ciências para a Saúde, pelo programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências para a saúde – Mestrado Profissional - da Escola Superior em Ciências da Saúde (ESCS).

Aprovada em: 06/11/2020.



**Prof. Dr. Levy Aníeto Santana**  
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola  
Superior em Ciências da Saúde (ESCS)  
Orientador



**Profª Drª Aline Mizusaki Imoto**  
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da  
Escola Superior em Ciências da Saúde (ESCS)  
Coorientadora



**Profª Drª Leila Bernarda Donato Gottems**  
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola  
Superior em Ciências da Saúde (ESCS)  
Examinadora Interna



**Profª Drª Roberta Ladislau Leonardo**  
Centro Universitário do Distrito Federal (UDF)  
Examinadora Externa

**Profª Drª Alessandra da Rocha Arrais**  
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da  
Escola Superior em Ciências da Saúde (ESCS)  
Suplente

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus, que me concedeu a oportunidade de ingressar no mestrado. Aos meus pais e irmão que me apoiaram e compreenderam minha ausência em alguns momentos. À enfermagem, que sempre me faz evoluir como profissional e ser humano.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que me capacitou para fazer as escolhas certas para minha vida.

Ao meu orientador Prof. Dr. Levy Aniceto Santana e à minha coorientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aline Mizusaki Imoto, pelo apoio, acolhimento, auxílio nos estudos e em entendimento das minhas fragilidades. A vocês, minha eterna gratidão.

Às Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leila Bernarda Donato Gottems e Geisa Sant' Ana que me apoiaram nas atividades complementares com sugestões aos congressos.

Ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências para a Saúde da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) e à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, pela oportunidade de realização do mestrado.

Aos meus amigos da 7<sup>a</sup> turma do Mestrado Profissional, pela convivência e amizade, das quais jamais esquecerei. Carla Broseghini Moreira de Carvalho e Sheila Borges, pois sem vocês a realização desse trabalho seria mais difícil; meu muito obrigada por tornar a caminhada mais leve.

Aos amigos de trabalho Fernanda Cristina Costa Sousa, André Santos Araújo, Moema Tavares, Cristiano Criança Basílio de Sousa Andrade e Ruscaia Dias Teixeira que me motivaram e acreditaram no meu tema.

Aos profissionais da enfermagem, a qual tenho orgulho de pertencer. Espero que esse trabalho seja um instrumento que contribua com a promoção de intervenções contra a violência no ambiente de trabalho, e que a categoria possa acreditar que há possibilidades de melhorias.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram, para a efetivação deste sonho, muito obrigada.

“Torna-te quem tu és.”

Nietzsche

## RESUMO

**Introdução:** A violência no trabalho da enfermagem é considerada um dos grandes problemas de saúde pública, em que os profissionais sofrem abusos, ameaças ou agressões em circunstâncias do seu trabalho e, também, estão vulneráveis aos riscos ocupacionais que envolvem a segurança, o bem-estar e a saúde. **Objetivo:** Analisar a produção nacional e internacional de pesquisas que adotaram como objeto de investigação intervenções institucionais, ações, programas ou treinamentos para capacitar os enfermeiros em prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no ambiente de trabalho da enfermagem. **Método:** Trata-se de um *scoping review* com o levantamento de dados nas bases PubMed, BVS e Embase, por meio de descritores e/ou seus sinônimos: violência no trabalho, enfermagem e intervenção. Para a elaboração de todo o trabalho, foram selecionadas revisões integrativas, qualitativas, qualiquantitativas e métodos quase-experimentais de periódicos nos últimos cinco anos, com profissionais e estudantes de enfermagem, de ambos os sexos, que participaram de treinamentos em ambiente hospitalar e universitário. **Resultados:** A maioria das ações procederam de pesquisas quase-experimentais (36%), realizadas nos Estados Unidos da América (44%) e em contexto hospitalar (86%). O setor de emergência (36%) e o uso da simulação (43%) como método de intervenção prevaleceram na análise. **Produtos desenvolvidos:** Foi desenvolvido um artigo intitulado “Intervenções para a prevenção de violência no trabalho da enfermagem: *scoping review*” e um vídeo educativo sobre a “violência na enfermagem”, que teve como metodologia, a leitura na íntegra de artigos científicos e a plataforma de *design* gráfico Canva. **Conclusões:** Este *scoping review* identificou com base na análise dos quatorze estudos incluídos, diversas formas de prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no ambiente de trabalho da enfermagem e, o uso da simulação foi a estratégia prevalente. O vídeo educativo trata-se de uma mídia de fácil acesso, que ofereceu uma comunicação *on-line* adquirida via *WhatsApp*, a qual intensifica a informação e a interatividade; com esse recurso audiovisual a sociedade tem a oportunidade de conhecer e de se conscientizar sobre a temática. As intervenções apresentaram efeitos positivos, demonstrando que pesquisas para coibir a violência devem ser intensificadas pois a violência ocorreu em alguns estudos mesmo diante das medidas preventivas.

**Palavras-chave:** Violência no Trabalho. Enfermagem. Intervenção. Vídeo Educativo.

## ABSTRACT

**Introduction:** Violence in nursing work is considered one of the major public health problems, in which professionals suffer abuse, threats or aggression in the circumstances of their work, and are also vulnerable to occupational risks involving safety, well-being and the health. **Objective:** To analyze the national and international production of research that adopted institutional interventions, actions, programs or training as an object of investigation to enable nurses to prevent, restrain and/ or deal with violence in the nursing work environment. **Method:** It is a scoping review with data collection in PubMed, BVS and Embase databases, using descriptors and/ or their synonyms: workplace violence, nursing and intervention. For the elaboration of all the work, integrative, qualitative, qualitative and quantitative reviews and quasi-experimental methods of journals in the last five years were selected, with nursing professionals and students, of both sexes, who participated in training in the hospital and university environment. **Results:** Most of the actions came from quasi-experimental research (36%), carried out in the United States of America (44%) and in a hospital context (86%). The emergency sector (36%) and the use of simulation (43%) as an intervention method prevailed in the analysis. **Products developed:** An article was developed entitled “Interventions for the prevention of violence in nursing work: scoping review” and an educational video on “violence in nursing”, which had as methodology, the reading of scientific articles in full and the graphic design platform Canva. **Conclusions:** This scoping review identified, based on the analysis of the fourteen included studies, several ways to prevent, restrain and/ or deal with violence in the nursing work environment, and the use of simulation was the prevalent strategy. The educational video is an easily accessible medium, which offered online communication acquired via WhatsApp, which intensifies information and interactivity; with this audiovisual resource, society has the opportunity to get to know and become aware of the theme. The interventions had positive effects, demonstrating that research to curb violence must be intensified because the violence occurred in some studies even in the face of preventive measures.

**Keywords:** Workplace Violence. Nursing. Intervention. Educational Video.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|            |                                                          |    |
|------------|----------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 - | O preço da grosseria.....                                | 18 |
| Figura 2 - | Fluxograma da coleta de dados e seleção dos estudos..... | 30 |
| Quadro 1 - | Descrição dos estudos incluídos.....                     | 31 |
| Figura 3 - | Teoria de simulação de NLN Jeffries.....                 | 34 |
| Quadro 2 - | Violência na enfermagem.....                             | 42 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|          |                                                                                     |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ANCINE   | Agência Nacional do Cinema                                                          |
| BVS      | Biblioteca Virtual em Saúde                                                         |
| COFEN    | Conselho Federal de Enfermagem                                                      |
| CPD      | <i>Continuing Professional Development</i>                                          |
| DeCS     | Descritores em Ciências da Saúde                                                    |
| EMBASE   | <i>Excerpta Medica Database</i>                                                     |
| ENA      | <i>Emergency Nurses Association</i>                                                 |
| FEPECS   | Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde                                   |
| FIOCRUZ  | Fundação Oswaldo Cruz                                                               |
| IAR      | Inventário de Assertividade de <i>Rathus</i>                                        |
| MS       | Ministério da Saúde                                                                 |
| MAVAS-BR | <i>Management of Aggression and Violence Attitude Scale</i><br><i>– Brazil</i>      |
| MeSH     | <i>Medical Subject Headings</i>                                                     |
| OMS      | Organização Mundial de Saúde                                                        |
| OSHA     | <i>Occupational Safety and Health Administration</i>                                |
| POAS     | <i>Perception of Aggression Scale</i>                                               |
| PRISMA   | <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and</i><br><i>Meta-Analyses</i> |
| PubMed   | <i>National Library of Medicine</i>                                                 |
| SOAS-R   | <i>Staff Observation Assessment Scale Revised</i>                                   |
| SUS      | Sistema Único de Saúde                                                              |

## SUMÁRIO

|     |                                                                  |           |
|-----|------------------------------------------------------------------|-----------|
|     | <b>APROXIMAÇÃO COM O TEMA.....</b>                               | <b>12</b> |
| 1   | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                           | <b>13</b> |
| 2   | <b>OBJETIVOS.....</b>                                            | <b>22</b> |
| 2.1 | Objetivo geral.....                                              | 22        |
| 2.2 | Objetivos específicos.....                                       | 22        |
| 3   | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                          | <b>23</b> |
| 4   | <b>PRODUTOS DA PESQUISA.....</b>                                 | <b>26</b> |
| 4.1 | Produto 1 – Artigo Científico.....                               | 26        |
| 4.2 | Produto 2 – Vídeo Educativo.....                                 | 40        |
|     | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                 | <b>43</b> |
|     | <b>APÊNDICE A - Base de dados e estratégias de busca.....</b>    | <b>44</b> |
|     | <b>ANEXO A - <i>Stop Workplace Violence</i>.....</b>             | <b>45</b> |
|     | <b>ANEXO B - Solicitação de registro do Vídeo Educativo.....</b> | <b>46</b> |

## APROXIMAÇÃO COM O TEMA

A motivação para realizar esta pesquisa surgiu no decorrer da prática profissional no setor de emergência, do Hospital Regional de Sobradinho, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Enquanto enfermeira, pude presenciar várias agressões verbais aos colegas de profissão, bem como sofrer violência física durante as atividades laborais. A experiência no setor me permitiu observar a vulnerabilidade que os enfermeiros estão inseridos, a exposição, a cultura de aceitação e o despreparo desses profissionais e dos gestores em lidar com os atos violentos.

A violência física refletiu em minha vida pessoal e profissional, o que me levou a rotatividade, ao desinteresse pela profissão, a ter muitas dúvidas, medos e desesperança. Longe da prática assistencial e da área da enfermagem, senti inquietações e que me faltava algo, fato que me conduziu a estudar sobre a temática, me ingressar no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências para a Saúde, Qualidade na Assistência à Saúde do Adulto e, mostrar a relevância de tratar do assunto.

Os estudos se concentram em quantificar os atos violentos, avaliar o perfil do agressor e, as medidas de prevenção e de capacitação aos enfermeiros em lidar com a problemática são escassos. Desse modo, optamos pelo *scoping review*, analisamos os artigos científicos relacionados às medidas de intervenções evidentes para capacitar a equipe de enfermagem em prevenir, lidar e/ou coibir a violência no ambiente de trabalho.

A partir deste mapeamento, ficou claro os pontos positivos que as intervenções de capacitação para a prevenção de violência no ambiente de trabalho oferecem à enfermagem, pois diferentes métodos de treinamentos foram encontrados e poderão servir como modelos às situações específicas e à realidade de cada instituição de saúde. Bem como, ser apresentado à SES-DF para que intervenções contra a violência no ambiente de trabalho da enfermagem, de fato, possam ocorrer.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência no trabalho da enfermagem é considerada um dos grandes problemas de saúde pública. Em cenários mundiais, ela representa riscos ocupacionais que podem interferir na assistência prestada aos pacientes, seus familiares e/ou acompanhantes.<sup>1,2</sup>

A Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização Internacional do Trabalho, o Conselho Internacional de Enfermeiros e o Serviço Público Internacional reconhecem a violência, no local de trabalho, como importante prioridade de saúde<sup>3</sup> e definem a violência como incidentes em que os profissionais são abusados, ameaçados ou agredidos em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, com implicações explícitas ou implícitas na segurança, no bem-estar e na saúde.<sup>4</sup>

A OMS define a violência como sendo o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Além da consequente redução no rendimento profissional, associada a intencionalidade de realizar o ato violento levando a consequências imediatas ou tardias.<sup>5,6</sup>

Para Chauí<sup>7</sup> a violência é tudo o que age usando a força para ir contra a natureza de algum ser, é o ato de força contra a espontaneidade, a vontade e a liberdade de alguém, é a ação de violação da natureza de alguém ou de alguma coisa valorizada positivamente por uma sociedade, é todo ato de transgressão contra aquelas coisas e ações que alguém ou uma sociedade define como justas e como um direito e, consequentemente é um ato de brutalidade, sevícia e abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão, intimidação, pelo medo e pelo terror.

A sociedade não percebe que as próprias explicações oferecidas são violentas, pois está cega ao lugar efetivo de produção da violência. As desigualdades econômicas, sociais e culturais, as exclusões econômicas, políticas e sociais, a corrupção como forma de funcionalismo das instituições, o racismo, o sexismo, a intolerância religiosa, sexual e política, muitas vezes, não são consideradas formas de violência, aparecendo como fatos esporádicos na sociedade. Dessa maneira, a violência permanece despercebida e naturalizada.<sup>7</sup>

Nos Estados Unidos da América, diversos estudos demonstraram que os enfermeiros são os profissionais de saúde em maior risco aos atos violentos,<sup>3,8-11</sup> fator associado com o tempo de contato com o paciente.<sup>12</sup> A equipe de enfermagem, por ser constituída de profissionais que assumem a linha de frente no atendimento dos serviços de saúde e se mantêm exposta em tempo integral às pessoas em situações de dor, de sofrimento e de morte, são mais susceptíveis a sofrer violência no trabalho.<sup>6</sup>

O reconhecimento da violência laboral no Brasil deu-se na década de 1990, sendo classificada como estrutural ou institucional e comportamental ou relacional.<sup>1</sup> Os enfermeiros, os técnicos em enfermagem e os auxiliares em enfermagem são frequentemente vítimas de agressão psicológica, institucional, física e sexual.<sup>13</sup>

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na pesquisa intitulada Perfil da Enfermagem no Brasil, desenvolvida em 2015,<sup>13</sup> observaram que a violência no país é invisível, institucional e atingiu 360 mil trabalhadores de saúde no período de um ano, identificando que os profissionais não receberam a devida atenção e o respeito das instituições de saúde. Os autores afirmaram que as agressões do cotidiano são violências institucionalizadas, e se tornam nocivas para a saúde dos profissionais responsáveis pela assistência direta a população.<sup>13</sup>

A *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) verificou que os profissionais de saúde representam um dos grupos de maior risco a violência no local de trabalho. Com altas taxas de incidentes e de frequência, o ambiente de saúde pode ser 4 vezes mais susceptível a violência que a indústria privada.<sup>14</sup> Para Krull et al.<sup>9</sup> e De-San-Segundo et al.<sup>15</sup> o ato violento nos serviços de saúde representa 3,5 vezes mais do que em indústrias particulares e Altemir et al.<sup>10</sup> estimam que nos Estados Unidos da América a violência contra os profissionais de saúde é 16 vezes maior em relação aos outros setores trabalhistas.

A violência no ambiente de saúde pode refletir uma violência estrutural mais ampla que inclui fatores econômicos e políticos, bem como fatores culturais que podem se manifestar com a discriminação e desrespeito a mulheres, a imigrantes, a pessoas com diferentes orientações sexuais, identidade de gênero e por questões raciais.<sup>8</sup> Além desses, os membros de minorias étnicas, pessoas em treinamento, substitutos e/ou trabalhadores mais jovens também são mais vulneráveis. As agressões físicas são mais frequentes em homens,<sup>10</sup> enquanto as verbais em

mulheres.<sup>3,10</sup> O sexo é considerado um preditor significativo para a violência e as mulheres são 9 vezes mais propensas a sofrer qualquer tipo de violência.<sup>3</sup>

O sexo feminino foi considerado o mais vulnerável.<sup>3,8</sup> Na literatura, há questionamentos sobre o porquê de o sexo estar ausente nas análises de violência no setor da saúde<sup>8</sup> já que a violência contra as mulheres tem efeitos importantes nos aspectos físicos, mentais e na capacidade de participar da força de trabalho. No Canadá, a maioria dos profissionais de saúde são mulheres e de acordo com os registros da Associação de Enfermeiras de Ontário, a enfermagem continua a ser uma profissão dominada por mulheres, e atitudes sociais continuam a desvalorizar e sexualizar a profissão. Desse modo, a violência contra as enfermeiras pode ser considerada sequência contínua da violência contra as mulheres.<sup>8</sup>

A VII Pesquisa Nacional de Condições de Trabalho, realizada em Madri em 2011, indicou que a incidência mais comum de atos violentos no ambiente laboral são as agressões verbais e físicas. O estudo ressaltou, ainda, a predominância de tais violências na área da saúde.<sup>8,9,11</sup> Os profissionais de saúde são vítimas de violência psicológica e violência física, atos violentos que predispõe fatores de riscos ocupacionais, um problema de direitos humanos e uma questão socialmente urgente por afetar a qualidade de vida e bem-estar humano.<sup>10</sup>

A OSHA define e categoriza a violência no local de trabalho em quatro tipos (I, II, III e IV), baseado no relacionamento do agressor com o estabelecimento. A violência do tipo I envolve atividades criminosas, como assaltos cometidos por um agressor que não tem relação estabelecida com o local de trabalho da vítima. A do tipo II inclui um paciente, visitante e/ou acompanhante que se torna agressivo ao profissional de saúde durante o atendimento prestado. O ato violento do tipo III ocorre entre os trabalhadores e pode envolver funcionários antigos ou atuais do local de trabalho e o tipo IV ocorre quando o agressor tem um relacionamento pessoal com o funcionário, a violência doméstica, por exemplo, que pode repercutir no ambiente laboral.<sup>16</sup>

A violência do tipo II é frequentemente contra os enfermeiros, os auxiliares em enfermagem, os assistentes, os médicos e a outros grupos de trabalho que estão altamente expostos aos pacientes e aos visitantes nos hospitais.<sup>16</sup> Os autores de violência física contra os enfermeiros, geralmente, são os pacientes e/ou seus cuidadores, e, no caso de violência verbal, os principais ofensores são da equipe

médica, que muitas vezes trabalham no mesmo setor.<sup>11</sup> Os enfermeiros possuem duas vezes mais chances de sofrer abuso verbal do que a equipe médica.<sup>3</sup>

Os enfermeiros são, frequentemente, vítimas de abuso verbal, de ameaças, de violência física,<sup>8,10,11</sup> de assédio sexual e/ou de agressão sexual.<sup>8</sup> A violência de ordem psicológica, física e estrutural frequentemente está vinculada a dificuldade de acesso dos pacientes aos serviços de saúde, às situações relacionadas ao trabalho da enfermagem e à logística da instituição, que por muitas vezes, se encontra desorganizada e mal administrada.<sup>6</sup>

O profissional de enfermagem com tempo de exercício de suas funções entre um e cinco anos é mais vulnerável aos atos violentos, condição que predispõe a intenção de rotatividade,<sup>11</sup> ao afastamento do local de trabalho e ao abandono da profissão, uma vez que esses profissionais passam a se sentirem inseguros no ambiente de trabalho.<sup>12</sup>

A violência psicológica é também referida em alguns países como *mobbing*, uma comunicação antiética e uma ação antagônica dirigida por uma ou várias pessoas sistematicamente para um único indivíduo. *Mobbing* é um tipo súbito de estressor social no trabalho, ao contrário do assédio moral que é um conflito prolongado com frequentes ações de assédio direcionadas a um indivíduo-alvo. O termo assédio moral é mais utilizado na Europa e o *mobbing* é preferido em estudos turcos.<sup>17</sup>

A violência horizontal é teorizada como uma consequência da falta de reconhecimento e valor. Apresenta-se com sarcasmo, críticas e gritos na frente dos outros, recusa de ajuda quando solicitado, menosprezo, sabotagem e informações retidas dos pacientes. Vários termos são usados para descrever os comportamentos inadequados no local de trabalho, incluindo incivilidade e *bullying*, mas quando os atos violentos ocorrem entre pares do mesmo nível, como no caso dos enfermeiros, é referido como violência horizontal.<sup>18</sup>

Os incidentes de violência no local de trabalho ocorrem com mais frequência na emergência, na psiquiatria e nos cuidados em domicílio.<sup>12</sup> A violência nos serviços de urgência e emergência e nos demais setores do ambiente hospitalar, prevalecem como locais de atos violentos em estudos nacionais, enquanto instituições de saúde mental e de atenção primária se destacaram nos estudos internacionais.<sup>6</sup>

Os principais fatores de risco para a violência no local de trabalho giram em torno do pessoal, do ambiente e do paciente.<sup>12</sup> Longos tempos de espera, pouca disponibilidade de leitos, falta de pessoal na equipe, situações sociais que incluem pobreza, falta de moradia, subemprego, desemprego, desigualdade educacional e pouca oportunidade econômica, também contribuem para que ocorram os atos agressivos nas instituições de saúde.<sup>19</sup>

Os comportamentos abusivos levam ao desgaste emocional nos enfermeiros que podem desenvolver sentimentos de desesperança, hipervigilância, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e Síndrome de Burnout.<sup>6,19</sup> O ato violento gera consequências físicas, emocionais e comportamentais nas vítimas,<sup>3</sup> afeta a qualidade de vida profissional<sup>11</sup> e pode incentivar os funcionários a precisarem de suporte clínico contínuo.<sup>8</sup> Os efeitos físicos e mentais podem prejudicar os relacionamentos pessoais e a vida familiar dos trabalhadores a curto e a longo prazo, por isso, o acolhimento local, o apoio das organizações de saúde e da mídia influenciam, positivamente, ao criar sentimentos de amparo e de confiança após os atos violentos.<sup>20</sup>

A violência no ambiente laboral ainda possui a cultura de aceitação, sendo vista como parte do trabalho e, por isso, muitas vezes é subnotificada. Os profissionais de enfermagem, por medo de retaliação de seus empregadores e pouco apoio da administração, não relatam a violência sofrida.<sup>12</sup> Muitas instituições de saúde não possuem protocolos para responder às situações potencialmente violentas, o que é preocupante, pois a *Emergency Nurses Association* (ENA) nos Estados Unidos da América, observou, que o índice de violência é menor em hospitais com políticas de tolerância zero, em comparação com os que não possuem políticas de intervenção.<sup>19</sup>

As vítimas de violência no ambiente de trabalho compreendem a urgência e a necessidade de implementar estratégias de prevenção, pois enfermeiros que foram agredidos por pacientes e/ou visitantes tiveram danos extremos que resultaram no fim de algumas carreiras e em perdas da vida.<sup>21</sup> A ENA observou que os profissionais se sentem inseguros e despreparados para lidar com um evento violento, em especial, a incivildade e o *bullying*.<sup>19</sup>

As ofensas podem ser vivenciadas com repreensões, críticas e comportamentos desrespeitosos. Uma das pesquisas selecionadas observou que muitos gestores reconhecem que a incivildade é errada, mas nem todos sabem

identificar como as reações das pessoas funcionam ou são manifestadas. A figura 1 sintetiza as consequências que o ato grosseiro ocasiona nas pessoas.<sup>22</sup>

Figura 1 – O preço da grosseria



Fonte: Adaptado de Porath C, Pearson C, 2013<sup>22</sup>

O enfermeiro gestor não está, muitas vezes, preparado para lidar com as situações de estresse e com a violência no ambiente laboral e, por essa razão, existem equipes frustradas, com raiva e com dificuldades em conviver com os colegas. O enfermeiro gestor com pouca autoridade pode, inconscientemente, aceitar os modelos de violência horizontal como cultural, e o receio de ser criticado ou reprimido pode levar a sentimentos de inadequação ou baixa autoestima, contribuindo ainda mais para falta de empoderamento desse gestor. Os enfermeiros precisam ser capacitados para não adicionar estresse a um papel já estressante, saber lidar com as questões da violência horizontal e até entender as suas necessidades como vítima.<sup>18</sup>

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pelo Ministério da Saúde (MS) pela portaria nº 278 de 27 de fevereiro de 2014, possui em uma de suas atribuições sanar os problemas das unidades assistenciais a partir da necessidade do cotidiano no trabalho. Desse modo, as instituições de saúde devem incentivar seus profissionais a participarem do programa e implementar ações de

educação permanente. Neste processo, o enfermeiro, em seu cargo de liderança, é a peça chave para encorajar e capacitar a equipe de enfermagem.<sup>23</sup>

A construção de competências para os enfermeiros é um tema discutido no Brasil haja vista que o MS determinou que os profissionais devem estar preparados para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde.<sup>24</sup> O decreto nº 94.406/87 determinou, em concordância com que prevê a competência privativa do enfermeiro, sua participação nos programas de treinamento e de aprimoramento de pessoal da saúde, particularmente, nos programas de educação continuada.<sup>25</sup>

Cada profissional deve garantir uma prática de cuidados continuados, integrado com as demais entidades de saúde e ser habilitado a pensar e analisar criticamente os problemas da sociedade para tentar solucioná-los. A responsabilidade dos cuidados de saúde não termina com o ato técnico, mas com a resolução dos problemas.<sup>24</sup>

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem aprovado pela Resolução COFEN nº 564/2017 traz essa vertente em seus artigos 53 e 54, que é dever dos profissionais da enfermagem estimular, apoiar e aprimorar os conhecimentos técnico-científico, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, da família, da coletividade e do desenvolvimento da profissão, sob supervisão e coordenação.<sup>26</sup>

O gestor deve identificar, implementar e avaliar as medidas de controle mais eficientes para que se remova ou diminua os perigos no ambiente de trabalho.<sup>16</sup> As proteções em vigor nas unidades de saúde, parecem ser inconsistentes, precisam ser legisladas e desenvolvidas em caráter particular da instalação e à população que ela serve.<sup>8</sup> É essencial o incentivo em notificar os incidentes violentos, pois entender o escopo completo do problema e a causa raiz contribui para mudanças organizacionais que forem necessárias.<sup>19</sup>

Alguns países já realizam intervenções que orientam os trabalhadores na prevenção e em como agir após uma agressão no ambiente de trabalho. Na Espanha, existem vários protocolos embasados na lei 55/2003, com orientações e estratégias para as organizações de serviços, sobre comunicação verbal e não-verbal, controle da hostilidade e instruções pós agressão. Em 2006, foi criado o registro *on-line* ([www.violenciaocupacional.cat](http://www.violenciaocupacional.cat)) para notificar os incidentes violentos, a prevalência, os tipos e os principais fatores de risco.<sup>10</sup>

Dois anos após a criação desse registro *on-line*, foi criado o Registro de Agressões e Conflitos de Madrid para notificar as agressões e os conflitos no ambiente de trabalho, um sistema acessível aos usuários após declararem voluntariamente a situação, o formulário está disponibilizado na intranet do MS, podendo ser impresso, preenchido e assinado pelo trabalhador. Após a notificação, o profissional pode enviar à gerência local e aos Serviços de Prevenção de Riscos Ocupacionais.<sup>9</sup>

A Espanha atualizou seu código penal em julho de 2015 e regulamento, em seu artigo 550, como crime, o ataque, em qualquer caso, cometidos contra professores ou profissionais de saúde no exercício de suas funções,<sup>9</sup> com penalidade ao agressor de um a quatro anos de prisão.<sup>10</sup>

A OSHA nos Estados Unidos da América é considerada padrão-ouro para prevenção de lesões no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde.<sup>20</sup> Essa administração do trabalho, possui treinamentos com simulação realística, técnicas para lidar com a agressão verbal, medidas de segurança pessoal, institucional e política, além de procedimentos para a aplicação de restrições.<sup>15</sup>

A OSHA implementou orientações preventivas para os profissionais identificarem a possibilidade de agressão, diminuir riscos a ferimentos com objetos, apropriar-se da posição correta aos clientes, garantindo a distância segura e a postura adequada. A Administração também incentiva o uso da técnica de remoção de escalada e a realização de reuniões entre a equipe de enfermagem, de psicólogos e de membros de apoio, para maior conscientização dos pacientes violentos.<sup>12</sup>

A técnica de remoção de escalada capacita os participantes a identificarem o potencial de escalada dos comportamentos durante cada fase do ciclo da agressão, adicionado com a linguagem verbal e não verbal apropriada, o profissional de saúde poderá ser capaz desacelerar os comportamentos agressivos.<sup>27</sup>

As escalas também são consideradas métodos de intervenção, por exemplo, a *Management of Aggression and Violence Attitude Scale – Brazil* (MAVAS-BR), uma ferramenta que gerencia atitudes para lidar com pacientes psiquiátricos, que já foi adaptada da Inglaterra para uso no Brasil, mostrando-se viável para a emergência.<sup>28,29</sup> A escala pode ser utilizada como um guia para a equipe de enfermagem em lidar com os comportamentos agressivos, e como estratégia de proteção à saúde emocional dos profissionais, pois com o reconhecimento de suas

atitudes, a equipe poderá desenvolver técnicas para minimizar o sofrimento físico e emocional e, permanecer no trabalho, diminuir a rotatividade e o absenteísmo.<sup>29</sup>

A comunicação aberta produtiva, o reforço de atitudes sobre a importância de um local seguro, a existência de uma infraestrutura que diminui o estresse no ambiente de trabalho e o sustento de uma cultura laboral respeitosa contribuem para o sucesso das intervenções.<sup>21</sup> Cada organização deve executar uma análise do local de trabalho para criar um programa de prevenção abrangente, que estabeleça uma política de tolerância zero, registrando por meio de relatórios e por um sistema de documentação que aborde como lidar com situações de violência e análise pós-evento.<sup>19</sup>

A educação dos profissionais da enfermagem com conhecimento adequado de gerenciamento dos comportamentos agressivos e a demonstração das intervenções baseadas em evidências são atitudes que podem diminuir os incidentes de violência laboral.<sup>12</sup> Desse modo, torna-se necessário descobrir quais são as evidências científicas sobre as intervenções para prevenção da violência no trabalho da enfermagem. Para tal, esse estudo objetiva identificar as evidências científicas em cenários mundiais, a respeito das intervenções que contribuem para a prevenção da violência no ambiente de trabalho da enfermagem.

A relevância deste estudo é justificada pela escassez de estudos nacionais sobre a temática e poderá apontar a gestores e a profissionais de enfermagem estratégias institucionais, ações ou programas para prevenir, lidar e/ou coibir a violência no ambiente de trabalho da enfermagem<sup>1</sup>. Possibilitando ações planejadas e implementadas de forma articulada, em sintonia com políticas de prevenção e adaptadas aos objetivos específicos e realidade de cada instituição de saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Analisar a produção científica nacional e internacional, em periódicos nos últimos cinco anos, referente as intervenções institucionais, ações, programas ou treinamentos implementados para capacitar os profissionais em prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no ambiente de trabalho da enfermagem.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Verificar a incidência entre os setores dos hospitais e a ocorrência de violência ou atos agressivos à equipe de enfermagem.

Identificar qual modelo de prevenção de violência tem sido mais efetivo.

Desenvolver um vídeo educativo para a prevenção de violência ou atos agressivos à equipe de enfermagem.

### 3 REFERÊNCIAS

1. Pereira CAR, Borgato MH, Colichi RMB, Bocchi SCM. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72(4):1052-60. doi:10.1590/0034-7167-2018-0687. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000401052&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000401052&script=sci_arttext); acessado em 08 de outubro de 2020.
2. Silveira J, Karino ME, Martins JT, Galdino MJQ, Trevisan GS. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*. 2016; 6(3):436-46. doi: 10.15210/JONAH.V6I3.8387. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/8387>; acessado em 07 de outubro de 2020.
3. Abed M, Morris E, Sobers-Grannum N. Workplace violence against medical staff in healthcare facilities in Barbados. *Occupational Medicine*. 2016; 66(7):580-3. doi: 10.1093/occmed/kqw073.
4. Beattie J, Griffiths D, Innes K, Morphet J. Workplace violence perpetrated by clients of health care: a need for safety and trauma-informed care. *Journal of Clinical Nursing*. 2019; 28(1-2):116-24. doi: 10.1111/jocn.14683.
5. Hanson GC, Perrin NA, Moss H, Laharnar N, Gass N. Workplace violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2015; 15(1):11. doi: 10.1186/s12889-014-1340-7. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-014-1340-7?optIn=false>; acessado em 08 de outubro de 2020.
6. Silva BDM, Martins JT, Moreira AAO. Violência laboral contra a equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 2019; 2(2):125-35. doi: 10.32811/25954482-2019v2n2p125.
7. Chaui M. Ética e violência no Brasil. *Bioethikos*. 2011; 5(4): 378-83. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/89/A3.pdf>; acessado em 13 de novembro de 2020.
8. Brophy JT, Keith MM, Hurley M. Assaulted and unheard: violence against healthcare staff. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*. 2018; 27(4):581-606. doi: 10.1177/1048291117732301.
9. De-San-Segundo M, Granizo JJ, Camacho I, Martínez-de-Aramayona MJ, Fernández M, Sánchez-Úriz MA. Estudio comparativo de las agresiones a sanitarios entre atención primaria y atención especializada en una zona de Madrid (2009-2014). *Semergen-Medicina de Familia*. 2017; 43(2): 85-0. doi: 10.1016/j.semerg.2016.03.017.
10. Altemir M, Arteaga A. Protocolo de actuación para prevenir y afrontar agresiones al personal sanitario. *Enfermería Clínica*. 2018; 28(2): 125-32. doi: 10.1016/

j.enfcli.2017.09.002.

11. Choi S-H, Lee H. Workplace violence against nurses in Korea and its impact on professional quality of life and turnover intention. *Journal of Nursing Management*. 2017; 25 (7) :508-18. doi: 10.1111/jonm.12488.
12. Martinez AJS. Managing workplace violence with evidence-based interventions: a literature review. *Journal of Psychosocial Nursing and mental health services*. 2016; 54(9):31-6. doi: 10.3928/02793695-20160817-05.
13. Machado MH, Silva MCN. A violência invisível. *Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)*. 2016; 14.
14. Stowell KR, Hughes NP, Rozel JS. Violence in the emergency department. *Psychiatric Clinics*. 2016; 39(4):557-66. doi: 10.1016/j.psc.2016.07.003.
15. Krull W, Gusenius TM, Germain D, Schnepfer L. Staff perception on interprofessional simulation for verbal de-escalation and restraint application to mitigate violent patient behaviors in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*. 2019; 45(1): 24-0. doi: 10.1016/j.jen.2018.07.001.
16. Robinson I. Prevention of workplace violence among health care workers. *Workplace Health e Safety*. 2019; 67(2): 96. doi: 10.1177/2165079918810669.
17. Asi Karakas S, Okanli AE. The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. *Workplace Health e Safety*. 2015; 63(10):446-51. doi: 10.1177/2165079915591708.
18. Longo J, Cassidy L, Sherman R. Charge nurses' experiences with horizontal violence: implications for leadership development. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2016; 47(11):493-9. doi: 10.3928/00220124-20161017-07.
19. Strickler J. Staying safe: responding to violence against healthcare staff. *Nursing* 2019. 2018; 48(11):58-2. doi: 10.1097/01.NURSE.0000545021.36908.28.
20. Zhao S, Qu L, Liu H, Gao L, Jiao M, Liu J, et al. Coping with workplace violence against general practitioners and nurses in Heilongjiang Province, China: social supports and prevention strategies. *Plos One*. 2016; 11 (6): e0157897. doi: 10.1371/journal.pone.0157897. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0157897>; acessado em 07 de outubro de 2020.
21. Bromley G, Painter S. Ensuring workplace safety: evidence supporting interventions for nurse administrators. *Jona: The Journal of Nursing Administration*. 2019; 49(11):525-30. doi: 10.1097/NNA.0000000000000807.
22. Porath C, Pearson C. The price of incivility. *Harvard Business Review*. 2013; 91(1-2):114-21. Disponível em: <https://hbr.org/2013/01/the-price-of-incivility>; acessado em 27 de agosto de 2020.
23. Puggina CC, Amestoy SC, Fernandes HN, Carvalho LA, Bão ACP, Alves FDO.

Educação permanente em saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. Espaço para Saúde. 2016; 16(4): 87-7. doi: 10.22421/1517-7130.2015v16n4p87.

24. Dos Santos Almeida RG, Jorge BM, Souza-Junior VD, Mazzo A, Martins JCA, Negri EC, et al. Trends in research on simulation in the teaching for nursing: an integrative review. Nursing Education Perspectives. 2018; 39(3): E7-E10. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000292.
25. Brasil. Decreto n. 94.406/87 de 25 de junho de 1986. Regulamenta a lei n. 7.498/86. Que dispõe sobre o exercício de enfermagem e dá outras providências. 1987. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html); acessado em 06 de agosto de 2020.
26. Brasil. Resolução COFEN nº 564/2017 de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais da enfermagem. 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html); acessado em 06 de agosto de 2020.
27. Schwartz F, Bjorklund P. Quality improvement project to manage workplace violence in hospitals: lessons learned. Journal of Nursing Care Quality. 2019; 34(2):114-20. doi:10.1097/NCQ.0000000000000358.
28. Wong AH, Wing L, Weiss B, Gang M. Coordinating a team response to behavioral emergencies in the emergency department: a simulation-enhanced interprofessional curriculum. Western Journal of Emergency Medicine. 2015; 16(6): 859-65. doi: 10.5811/westjem.2015.8.26220.
29. Vargas DD, Luis MAV, Soares J, Soares MH. Reliability and validity of the management of aggression and violence attitude scale (MAVAS-BR) for use in Brazil. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo). 2015; 42(6): 161-4. doi: 10.1590/0101-608300000000068.

## 4 PRODUTOS DA PESQUISA

### 4.1 Produto 1 – Artigo Científico

#### **Intervenções para a prevenção de violência no trabalho da enfermagem: *Scoping Review***

*Interventions for the prevention of violence in nursing work: Scoping Review*

*Intervenciones para la prevención de la violencia en el trabajo de enfermería:  
Scoping Review*

#### **Resumo**

**Objetivo:** Identificar, em cenários mundiais, os modelos de intervenções para capacitar os enfermeiros em prevenir, coibir e/ ou lidar com a violência no ambiente de trabalho da enfermagem.

**Métodos:** *Scoping Review* que seguiu recomendações metodológicas para responder à questão: quais são as evidências de intervenções nacionais e internacionais para prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no ambiente de trabalho da enfermagem? Construiu-se a busca de dados a partir de operadores booleanos e termos relacionados à intervenção e violência no trabalho, que foram inseridas a PubMed, BVS e Embase. Dois revisores independentes selecionaram os estudos mediante critérios e houve análise do nível de evidência.

**Resultados:** Quatorze estudos foram selecionados, sendo a maioria oriundos de pesquisas quase-experimentais (36%), realizadas nos Estados Unidos da América (44%) e em ambiente hospitalar (86%). O setor de emergência (36%) e o uso da simulação (43%) como método de intervenção prevaleceram na análise.

**Conclusão:** Diversas formas de prevenir a violência no ambiente de trabalho da enfermagem foram encontradas, as intervenções demonstraram efeitos positivos, e, o uso da simulação foi prevalente. Pesquisas para coibir a violência devem ser intensificadas pois atos agressivos ocorreram em alguns estudos mesmo diante de medidas preventivas.

**Descritores:** Violência no Trabalho; Enfermagem; Intervenção.

#### **Abstract**

**Objective:** To identify, in world scenarios, the models of interventions to enable nurses to prevent, restrain and/ or deal with violence in the nursing work environment.

**Methods:** Scoping Review that followed methodological recommendations to answer the question: what is the evidence for national and international interventions to prevent, restrain and/ or deal with violence in the nursing work environment? The

search for data was constructed from boolean operators and terms related to intervention and violence at work, which were inserted in PubMed, BVS and Embase. Two independent reviewers selected the studies according to criteria and the level of evidence was analyzed.

**Results:** Fourteen studies were selected, most of them from quasi-experimental research (36%), carried out in the United States of America (44%) and in a hospital environment (86%). The emergency sector (36%) and the use of simulation (43%) as an intervention method prevailed in the analysis.

**Conclusion:** Several ways to prevent violence in the nursing work environment were found, interventions demonstrated positive effects, and the use of simulation was prevalent. Research to curb violence must be intensified because aggressive acts have occurred in some studies even in the face of preventive measures.

**Keywords:** Workplace Violence; Nursing; Intervention.

## Resumen

**Objetivo:** Identificar, en escenarios mundiales, modelos de intervenciones que permitan al enfermero prevenir, contener y/ o enfrentar la violencia en el ámbito laboral de enfermería.

**Métodos:** *Scoping Review* que siguió las recomendaciones metodológicas para responder a la pregunta:Cuál es la evidencia de las intervenciones nacionales e internacionales para prevenir, contener y/ o abordar la violencia en el entorno laboral de enfermería? La búsqueda de datos se construyó a partir de operadores booleanos y términos relacionados con intervención y violencia en el trabajo, los cuales fueron insertados en PubMed, BVS y Embase. Dos revisores independientes seleccionaron los estudios según criterios y se analizó el nivel de evidencia.

**Resultados:** Se seleccionaron catorce estudios, la mayoría de ellos de investigación cuasi-experimental (36%), realizados em Estados Unidos de América (44%) y en un ambiente hospitalario (86%). El sector de emergencias (36%) y el uso de simulación (43%) como método de intervención predominó en el análisis.

**Conclusión:** Se encontraron varias formas de prevenir la violencia en el ámbito laboral de enfermería, las intervenciones demostraron efectos positivos y predominó el uso de la simulación. Es necesario intensificar la investigación para frenar la violencia porque en algunos estudios se han producido actos agresivos incluso frente a medidas preventivas.

**Descriptores:** Violencia laboral; Enfermería; Intervención.

## INTRODUÇÃO

A violência no trabalho da enfermagem é considerada um dos grandes problemas de saúde pública em cenários mundiais, representando riscos ocupacionais que podem interferir na assistência prestada aos pacientes, seus familiares e/ou acompanhantes.<sup>1,2</sup>

A Organização Mundial de Saúde define a violência como sendo o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, outra

pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Além da consequente redução no rendimento profissional, associado a intencionalidade de realizar o ato violento levando a consequências imediatas ou tardias.<sup>3,4</sup>

Os enfermeiros são, frequentemente, vítimas de abuso verbal, de ameaças, de violência física,<sup>5-7</sup> de assédio sexual e/ou de agressão sexual.<sup>5</sup> A violência de ordem psicológica, física e estrutural está, na maioria dos casos, vinculada a dificuldade de acesso dos pacientes aos serviços de saúde, às situações relacionadas ao trabalho da enfermagem e à logística da instituição.<sup>4</sup> Os incidentes de violência no local de trabalho ocorrem com mais frequência na emergência, na psiquiatria e nos cuidados em domicílio.<sup>8</sup>

O sexo feminino foi considerado o mais vulnerável, no Canadá por exemplo, a maioria dos profissionais de saúde são mulheres e de acordo com os registros da Associação de Enfermeiras de Ontário, a enfermagem continua a ser uma profissão dominada por mulheres, e atitudes sociais continuam a desvalorizar e sexualizar a profissão.<sup>5</sup>

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na pesquisa intitulada Perfil da Enfermagem no Brasil desenvolvida em 2015,<sup>9</sup> observaram que a violência no país é invisível, institucional e atingiu 360 mil trabalhadores de saúde no período de um ano, identificando que os profissionais não receberam a devida atenção e o respeito das instituições de saúde.<sup>9</sup>

As medidas preventivas em vigor nas unidades de saúde parecem ser inconsistentes, precisam ser legisladas e desenvolvidas em caráter particular da instalação e à população que ela serve.<sup>5</sup> É essencial o incentivo em notificar os incidentes violentos, pois entender o escopo completo do problema e a causa raiz contribui para mudanças organizacionais que forem necessárias.<sup>10</sup>

A relevância deste estudo é justificada pela escassez de estudos nacionais sobre a temática e poderá apontar a gestores e a profissionais de enfermagem estratégias institucionais, para prevenir a violência no local de trabalho.<sup>1</sup> Possibilita ainda ações planejadas em sintonia com políticas de prevenção, adaptadas a realidade de cada instituição de saúde.

Desta forma, o objetivo deste *Scoping Review* é identificar a produção científica em cenários mundiais, referente às intervenções, ações, programas ou

treinamentos implementados para capacitar os profissionais em prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no trabalho da enfermagem.

## MÉTODO

Trata-se de um *scoping review* que seguindo o critério PCC (P: População, C: Conceito e C: Contexto), utilizou-se a pergunta norteadora: quais são as evidências de intervenções em cenários mundiais para prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no ambiente de trabalho da enfermagem?

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os estudos relacionados às intervenções para prevenir a violência no ambiente de trabalho da enfermagem. Foram excluídos os estudos que citavam os atos agressivos em decorrência de doenças ou alterações neurológicas e pesquisas em instituições psiquiátricas.

A seleção dos artigos foi realizada entre março e maio de 2020 utilizando estratégias de buscas individuais nos bancos de dados eletrônicos: Portal Regional da BVS, PubMed e Embase. As referências dos artigos incluídos foram rastreadas manualmente para artigos com potencial para inclusão no presente estudo.

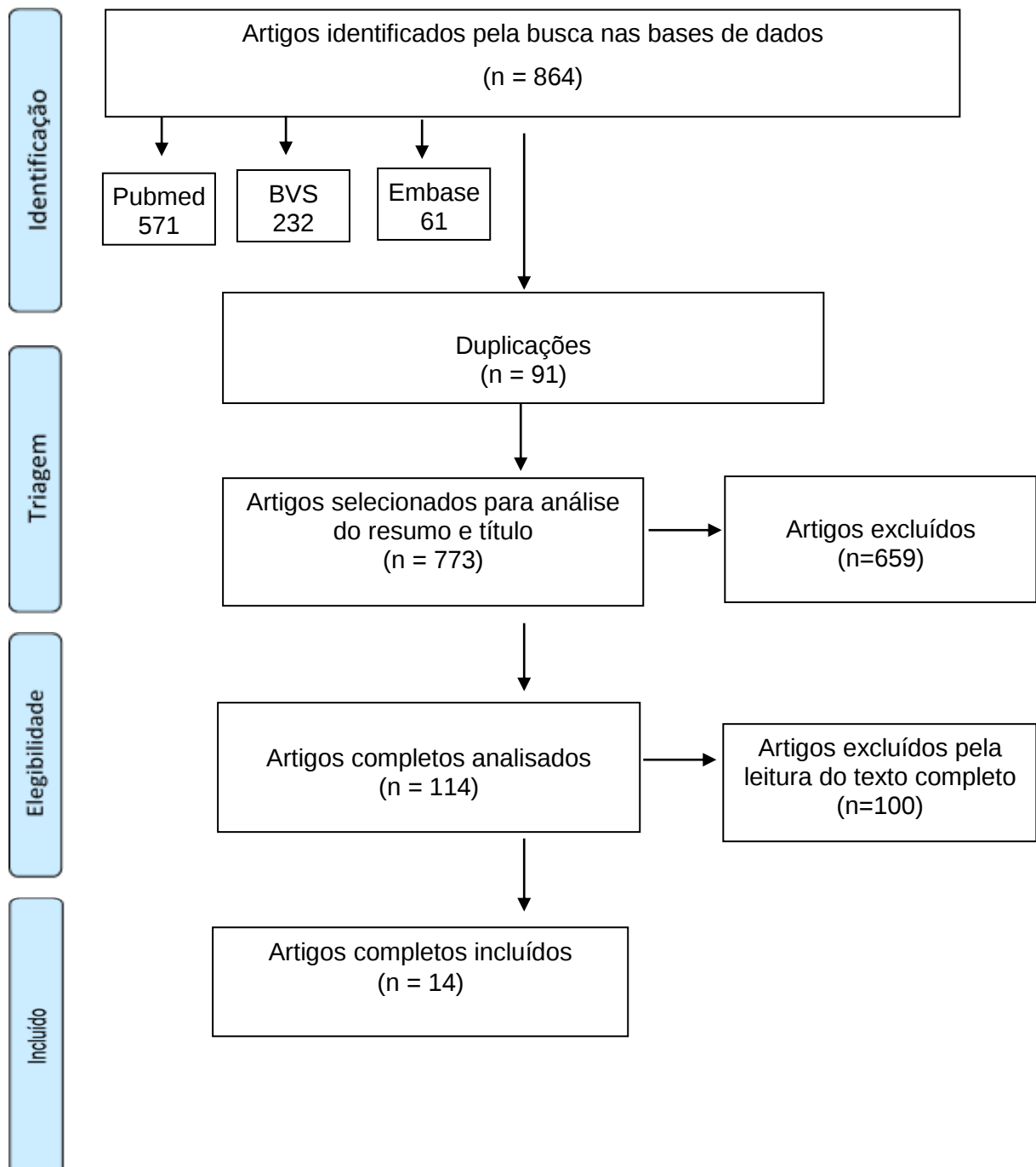
Os estudos identificados pelas buscas realizadas nas bases de dados previamente citadas foram inseridos no Covidence *online software*. Duas avaliadoras independentes realizaram a seleção dos estudos com base no título e resumo e, após, com base no texto completo. Caso os conflitos não fossem resolvidos entre as duas avaliadoras, um terceiro avaliador seria consultado.

Os dados extraídos foram o número de quaisquer intervenções para a prevenção da violência no trabalho da enfermagem, incluindo informações sobre o estudo (artigo, desenho do estudo, setores de intervenção, resultados e a conclusão).

## RESULTADOS

Identificou-se, inicialmente, 864 estudos potencialmente relevantes. Após a análise de duplicação, 773 estudos foram analisados com base no título e resumo e 114 estudos foram selecionados para a avaliação do texto completo. Após, 14 estudos foram selecionados para inclusão e análise. O fluxograma PRISMA de seleção dos artigos está representado na figura 2.

Figura 2 - Fluxograma da coleta de dados e seleção dos estudos que compõem a amostra.



Fonte: Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB, 2015<sup>11</sup>

### Características dos estudos incluídos

Os 14 artigos selecionados, em língua inglesa, espanhola e portuguesa, trataram de intervenções, ações, programas e/ou treinamentos para capacitar os enfermeiros em prevenir a violência no ambiente de trabalho. A maioria desses

estudos foi oriunda de pesquisas quase-experimentais (36%), realizadas nos Estados Unidos da América (44%), no Brasil (21%), seguidos por 35% em países distribuídos igualmente: Irã (7%), Austrália (7%), Turquia (7%), Japão (7%) e Canadá (7%).

As intervenções utilizadas nas pesquisas se deram em contexto hospitalar (86%) e universitário (14%). O setor de emergência (36%) e o uso de simulações (43%) nos treinamentos prevaleceram em cenários hospitalares.

No Quadro 1 encontra-se a síntese individual dos artigos que compuseram o corpus da análise.

**Quadro 1 – Descrição dos estudos incluídos**

| Artigo                                                                                                                                                                                        | Desenho estudo     | Setor de intervenção                                    | Resultados                                                                                                                                     | Conclusão                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Effect of an education program, risk assessment checklist and prevention protocol on violence against emergency department nurses: a single center before and after study. <sup>(12)</sup> | Quase-experimental | Hospital - emergência                                   | Realizado <i>workshop</i> para utilizar um método de avaliação riscos e protocolo de prevenção quando necessário.                              | O estudo observou redução na experiência de violência e abuso verbal. Os enfermeiros passaram a ter menos medo de lesões, com sentimentos de segurança no local de trabalho.                    |
| 2. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. <sup>(1)</sup>                                                                                        | Revisão            | -                                                       | Avaliados 14 artigos, que descreveram estratégias para coibir e prevenir a violência no trabalho da enfermagem.                                | Verificou-se diversas formas de coibir ou prevenir a violência laboral na enfermagem, ações que ainda estão mais centradas nos Estados Unidos da América, Canadá e Suécia.                      |
| 3. Estrategias utilizadas por la enfermería en situaciones de violencia en el trabajo en hemodiálisis. <sup>(13)</sup>                                                                        | Qualitativa        | Hospital - hemodiálise                                  | A equipe de enfermagem utilizou a estratégia de tolerar a violência.                                                                           | As estratégias denotam certa aceitação e tolerância às agressões. Observaram que a conduta ameniza de forma momentânea a situação agressiva, mas não resolve o problema.                        |
| 4. Impact of behavior management training on nurses' confidence in managing patient aggression. <sup>(14)</sup>                                                                               | Qualiquantitativa  | 5 hospitais - emergência, pediatria e clínica cirúrgica | Treinamento com o <i>Management of Aggression Behavior</i> .                                                                                   | A confiança dos enfermeiros em gerenciar uma situação violenta aumentou após a intervenção.                                                                                                     |
| 5. Lateral violence in nursing: implications and strategies for nurse educators. <sup>(15)</sup>                                                                                              | Revisão            | -                                                       | Revisar a literatura para potencializar o corpo docente de enfermagem a abordar a violência lateral nas universidades.                         | Observaram que é preciso aplicar estratégias, para reduzir os incidentes de violência lateral e preparar os alunos para lidar com situações agressivas.                                         |
| 6. Nursing student evaluation of NIOSH workplace violence prevention for nurses online course. <sup>(16)</sup>                                                                                | Qualiquantitativa  | Universidade - estudantes de enfermagem                 | Aplicado o curso <i>on-line</i> do <i>National Institute for Occupational Safety and Health</i> para estudantes de enfermagem.                 | O estudo apoiou a implementação do curso <i>on-line</i> no currículo da escola de enfermagem. Por beneficiar a enfermagem e os pacientes diante da violência laboral.                           |
| 7. Quality improvement project to manage workplace violence in hospitals: lessons learned. <sup>(17)</sup>                                                                                    | Qualiquantitativa  | Hospital - clínica médica geral                         | A equipe de enfermagem foi treinada utilizando escala de <i>Staff Observation Assessment Scale Revised</i> (SOAS-R) simulação <i>in situ</i> e | O pós-teste demonstrou o aumento de conhecimento, medidas para gerenciar agressividades e comportamentos violentos. No entanto, não foi possível comprovar diminuição de incidentes em razão da |

| Artigo                                                                                                                                                                                    | Desenho estudo                    | Setor de intervenção                                                     | Resultados                                                                                                                                                                                               | Conclusão                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                           |                                   |                                                                          | técnicas de remoção de escalada.                                                                                                                                                                         | subnotificação.                                                                                                                                                                                                                             |
| 8. Report and prevent: a quality improvement project to protect nurses from violence in the emergency department. <sup>(18)</sup>                                                         | Quase-experimental                | Hospital - emergência                                                    | Treinar a equipe com a técnica de escalonamento e autoproteção baseado no modelo LOWLINE ( <i>Listen, Offer, Wait, Look, Incline, Nod, Express</i> ).                                                    | Os enfermeiros perceberam o valor de aprenderem a se proteger, aumentaram a confiança em relatar os atos violentos e se conscientizaram da importância de realizar a educação continuada sobre violência laboral no setor a qual trabalham. |
| 9. Staff perception on interprofessional simulation for verbal de-escalation and restraint application to mitigate violent patient behaviors in the emergency department. <sup>(19)</sup> | Qualiquanti-tativa                | Hospital - emergência                                                    | A equipe multiprofissional realizou pré-aprendizagem individualmente com o uso do <i>Power Point</i> . E também a simulação realística presencial em equipe.                                             | A avaliação do estudo foi observada no pré-teste e pós-teste, indicando que o uso da simulação melhora a percepção da equipe em lidar com encontros difíceis com os pacientes.                                                              |
| 10. The effect of a workplace violence training program for generalist nurses in the acute hospital setting: a quasi-experimental study. <sup>(20)</sup>                                  | Quase-experimental                | Hospital - emergência, geriatria, pneumologia, infectologia e ortopedia. | Capacitou a equipe de enfermagem utilizando <i>workshop</i> e avaliou o treinamento com o uso de dois questionários validados, o <i>Continuing Professional Development</i> (CPD) e o Likert.            | O treinamento com <i>workshop</i> é eficaz, no entanto, não foi suficiente pois o modelo é um componente. Observou que pesquisas de possíveis doenças e esgotamento da força de trabalho devem ser estudadas.                               |
| 11. The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. <sup>(21)</sup>                                                                                           | Quase experimental                | Hospital-recrutamento em toda unidade, 30 enfermeiros                    | Aplicar um treinamento de assertividade aos enfermeiros, com o uso da escala de <i>mobbing</i> e o do Inventário de Assertividade de <i>Rathus</i> (IAR).                                                | A intervenção foi eficaz e pode auxiliar na incidência de futuros assédios. Descreveu a elevada passividade dos enfermeiros e seus motivos.                                                                                                 |
| 12. Using simulation training to promote nurses' effective handling of workplace violence: a quasi-experimental study. <sup>(22)</sup>                                                    | Quase experimental                | Hospital - emergência, clínica médica e cirúrgica                        | Revisão sistemática e entrevistas com grupos focais. Para investigar a simulação como intervenção da violência no trabalho, com apoio da escala <i>Perception of Aggression Scale</i> (POAS) e a likert. | A intervenção melhorou a percepção e a confiança em lidar com eventos de agressão. No entanto, os participantes com o histórico de violência laboral tiveram seu desempenho afetado, em razão de pensamentos negativos.                     |
| 13. Uso da simulação na capacitação sobre violência no trabalho da enfermagem. <sup>(23)</sup>                                                                                            | Revisão integrativa da literatura | -                                                                        | Avaliar a eficácia da simulação na capacitação de estudantes e profissionais de enfermagem sobre violência no trabalho.                                                                                  | Existem vários modelos de simulação que podem ser utilizados em diferentes situações. O recurso é capaz de ajudar estudantes e profissionais de enfermagem a lidarem com a violência laboral.                                               |
| 14. Violence prevention: technology-enabled therapeutic intervention. <sup>(24)</sup>                                                                                                     | Qualitativa                       | Hospital - emergência e internação.                                      | Utilizar a tecnologia (sinalização e botão de alarme de pânico) como intervenção da violência à enfermagem.                                                                                              | A maioria dos enfermeiros relataram benefícios com o uso da tecnologia, no entanto, alguns participantes observaram que o sistema ativado ou não, não impedi a violência.                                                                   |

Os modelos de intervenções que prevaleceram na análise foram: as técnicas de escalonamento,<sup>17-20</sup> as escalas formuladas pelas próprias instituições e/ou

padronizadas<sup>17,20-22</sup> e o uso da simulação,<sup>15,17,19,20,22,23</sup> sendo que dois estudos<sup>17,20</sup> aplicaram os três modelos simultaneamente para capacitar os enfermeiros em um único treinamento.

A implementação dos programas nesses dois estudos,<sup>17,20</sup> tiveram efeitos positivos, no entanto, os resultados não foram claros, devido as avaliações após as intervenções não terem sido diretamente aos profissionais, em razão de férias e a não obrigatoriedade em participar.<sup>17</sup> Os três métodos inseridos em um *workshop* também apresentaram efetividade, porém, evidenciou que o *workshop* deve ser abordado de forma mais abrangente para gerenciar a violência no local de trabalho, no qual foi classificado como apenas um componente.<sup>20</sup>

As técnicas de escalonamento foram recomendadas por capacitar os enfermeiros a identificar o potencial de escalada dos comportamentos durante cada fase do ciclo da agressão, adicionado com a linguagem verbal e não verbal apropriada, para a desaceleração dos comportamentos agressivos.<sup>17</sup>

As escalas formuladas e/ou padronizadas foram utilizadas como apoio às intervenções e como instrumento avaliativo, antes e depois dos treinamentos. Identificou-se seis escalas: SOAS-R,<sup>17</sup> CPD,<sup>20</sup> *Likert*,<sup>20,22</sup> *Mobbing*,<sup>21</sup> IAR<sup>21</sup> e POAS.<sup>22</sup> A *Likert* utilizada em dois estudos, é um método considerado popular na pesquisa contemporânea<sup>20</sup> e utilizada em diversos estudos sobre violência no trabalho.<sup>22</sup>

O IAR foi uma ferramenta avaliativa, aplicado em um hospital na província Erzurum da Turquia, que até recentemente tinha a equipe de enfermagem composta apenas por mulheres. O treinamento utilizou habilidades de comunicação e teve efetividade, pois as enfermeiras ficaram mais conscientes de seus comportamentos passivos, ganharam coragem de dizer “não” e de se expressarem diante dos conflitos.<sup>21</sup>

Observou-se que o uso da simulação como método de intervenção foi prevalente nos artigos incluídos, sendo mais utilizada associada com outros métodos, como o código de conduta e de responsabilidade do corpo docente,<sup>15</sup> as técnicas de escalonamento<sup>17,19,20</sup> e o uso de escalas.<sup>17,20,22</sup>

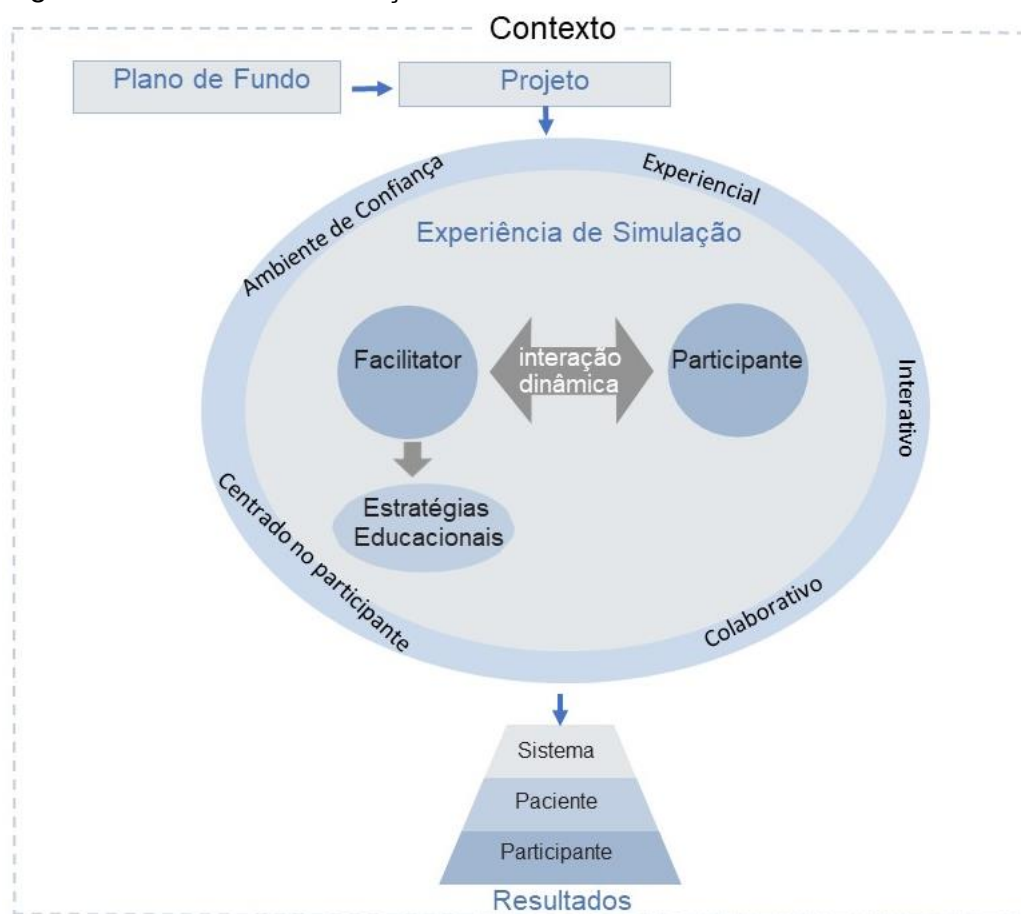
Para Santos et al.<sup>25</sup> a simulação é uma técnica de ensino que está em expansão para a educação de profissionais de saúde, pois permite que os alunos relacionem a teoria e a prática em uma ampla variedade de contextos profissionais e melhorem suas habilidades psicomotoras e cognitivas.

A maioria dos autores afirma que o interrogatório (*debriefing*) é o passo mais importante da simulação, pois nele, os participantes reavaliam seus desempenhos e transferem estratégias aprendidas a experiências anteriores. Nessa fase, as dimensões cognitivas e afetivas são abordadas e toda a reflexão auxilia na obtenção dos resultados da aprendizagem.<sup>23</sup>

Existem diferentes modelos de simulações: os docentes de enfermagem, por exemplo, preferem seguir modelos de simulações baseados em situações realísticas, como os apresentados pela Liga Nacional de Enfermagem nos Estados Unidos da América, que reforça a aplicação prática de restrições que a sala de aula tradicional e as configurações *on-line* não podem oferecer.<sup>19</sup>

A simulação de Jeffries<sup>26</sup> representada na figura 3, é outro exemplo de cenário realístico recomendado.

Figura 3 - Teoria de simulação de NLN Jeffries



Fonte: Jeffries PR, Rodgers B, Adamson K, 2015<sup>26</sup> (tradução nossa)

## DISCUSSÃO

Este mapeamento reuniu evidências científicas sobre os modelos de intervenções em cenários mundiais, nos últimos cinco anos, para capacitar os enfermeiros em prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no trabalho em unidades hospitalares e em universidades.

As estratégias para prevenir a violência no trabalho da enfermagem predominaram em cenários mundiais, em concordância com a literatura, ao descrever escassez de estudos brasileiros.<sup>1</sup> Também de acordo com pesquisas anteriores,<sup>8</sup> os incidentes violentos em unidades hospitalares prevaleceram no setor de emergência.<sup>12,18,19,22,24</sup>

Observou-se a efetividade de diferentes ações para um único treinamento, pois as limitações encontradas não se basearam na aplicabilidade dos métodos, e sim à dados insuficientes, pois nem todos os profissionais preencheram as pesquisas após os treinamentos,<sup>17</sup> e pelo fato da abordagem dos programas serem de forma restrita em um *workshop*.<sup>20</sup>

A Turquia possui um estilo de vida tradicional, no qual as mulheres frequentemente atendem as expectativas da sociedade, fato que contribui para a violência psicológica, caracterizada como *mobbing* no país. O estudo realizado na província Erzurum, observou inicialmente, a passividade no comportamento das enfermeiras.<sup>21</sup> Essa análise, demonstra concordância com a literatura, de que a violência contra as enfermeiras é sequência contínua da violência contra as mulheres.<sup>5</sup>

A simulação leva os indivíduos a se sentirem em cenário real, sendo importante capacitar os enfermeiros para melhorarem suas habilidades em se comunicarem com pessoas potencialmente difíceis.<sup>23</sup> Desse modo, o auxílio de outras técnicas foi recomendado, pois se o profissional identificar a escalada da agressão no momento oportuno, inserido no ensaio cognitivo, as respostas emotivas podem diminuir, permitindo que o enfermeiro tenha equilíbrio de autodefesa e sabedoria para lidar com uma situação agressiva.<sup>15</sup>

A escala POAS juntamente com a simulação também foi pertinente, pois com o preenchimento do instrumento, o avaliador pôde comparar a aprendizagem do participante antes e depois da intervenção, que neste caso, melhorou significativamente a percepção e a confiança em enfrentar eventos de agressão no ambiente de trabalho.<sup>22</sup>

Os resultados deste escopo devem ser considerados no contexto de limitações e fortalezas. Apesar da simulação ser prevalente na análise, a avaliação de sua efetividade foi limitada, pois a literatura destacou que alguns profissionais, mesmo capacitados, podem não conseguir gerenciar casos de agressão, devido a imprevisibilidade de algumas situações, o contato com eventos desconhecidos e/ou complexos.<sup>23</sup>

Outras limitações descritas pelos autores Ming et al.<sup>22</sup>, em um estudo no Japão, foram os desempenhos afetados dos participantes, devido a pensamentos negativos dos enfermeiros com histórico de atos agressivos, uma menor confiança nas habilidades de enfrentamento e no interesse de receber treinamentos pelos profissionais com elevado nível de escolaridade.

Esse estudo analisou as intervenções em artigos publicados nos últimos cinco anos. Pesquisas futuras deverão aumentar o período de publicação dos periódicos para verificar se esses resultados se confirmam.

Apesar destas limitações, esse *scoping review* demonstrou que o uso da simulação associada com outros métodos tem sido utilizada em capacitações sobre violência no trabalho para profissionais e estudantes de enfermagem, pois melhora a comunicação que, muitas vezes, é complexa e compromete o atendimento ao paciente.<sup>23</sup>

Os modelos apresentados nesse estudo poderão servir para o desenvolvimento e a propagação de políticas dentro da possibilidade e da necessidade de cada instituição de saúde. Pouco se sabe a respeito da aplicabilidade da simulação para os profissionais e estudantes de enfermagem no Brasil, uma vez que, os estudos brasileiros se concentram em revisão integrativa<sup>1,23</sup> e qualitativa.<sup>13</sup>

Sugere-se futuras pesquisas com o uso da simulação, em desenho quase-experimental e qualiquantitativa, semelhante aos implementados na Austrália,<sup>17</sup> nos Estados Unidos da América<sup>19</sup> e no Japão,<sup>22</sup> bem como, o uso da escala POAS,<sup>22</sup> um método que gerencia atitudes para lidar com pacientes psiquiátricos, que se mostrou viável para clientes da emergência com outras condições clínicas.

## CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que existem recursos variados de intervenções que podem ser usados na capacitação de profissionais e estudantes de enfermagem

para prevenção da violência no trabalho. Apesar das limitações, o uso da simulação foi prevalente e recomendado.

Houve maior produção científica sobre a temática nos Estados Unidos da América, no entanto, a aplicabilidade da simulação também esteve na Austrália e no Japão. Futuros estudos brasileiros quase-experimentais e qualiquantitativos poderão contribuir para avaliar os efeitos da simulação na capacitação dos enfermeiros em prevenir, coibir e/ou lidar com a violência no trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Pereira CAR, Borgato MH, Colichi RMB, Bocchi SCM. Institutional strategies to prevent violence in nursing work: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72(4):1052-60. doi:10.1590/0034-7167-2018-0687. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000401052&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000401052&script=sci_arttext); acessado em 06 de outubro de 2020.
2. Silveira J, Karino ME, Martins JT, Galdino MJQ, Trevisan GS. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*. 2016; 6(3):436-46. doi: 10.15210/JONAH.V6I3.8387. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/8387>; acessado em 04 de outubro de 2020.
3. Hanson GC, Perrin NA, Moss H, Laharnar N, Gass N. Workplace violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2015; 15(1):11. doi: 10.1186/s12889-014-1340-7. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-014-1340-7?optIn=false>; acessado em 08 de outubro de 2020.
4. Silva BDM, Martins JT, Moreira AAO. Violência laboral contra a equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 2019; 2(2):125-35. doi: 10.32811/25954482-2019v2n2p125.
5. Brophy JT, Keith MM, Hurley M. Assaulted and unheard: violence against healthcare staff. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*. 2018; 27(4):581-606. doi: 10.1177/1048291117732301.
6. Altemir M, Arteaga A. Protocolo de actuación para prevenir y afrontar agresiones al personal sanitario. *Enfermería Clínica*. 2018; 28(2): 125-32. doi: 10.1016/j.enfcli.2017.09.002.
7. Choi S-H, Lee H. Workplace violence against nurses in Korea and its impact on professional quality of life and turnover intention. *Journal of Nursing Management*. 2017; 25 (7) :508-18. doi: 10.1111/jonm.12488.
8. Martinez AJS. Managing workplace violence with evidence-based interventions: a

- literature review. *Journal of Psychosocial Nursing and mental health services*. 2016; 54(9):31-6. doi: 10.3928/02793695-20160817-05.
9. Machado MH, Silva MCN. A violência invisível. *Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)*. 2016; 14.
  10. Strickler J. Staying safe: responding to violence against healthcare staff. *Nursing* 2019. 2018; 48(11):58-2. doi: 10.1097/01.NURSE.0000545021.36908.28.
  11. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2015; 13(3):141-6. doi: 10.1097/XEB.0000000000000050.
  12. Sharifi S, Shahoei R, Nouri B, Almvik R, Valiee S. Effect of an education program, risk assessment checklist and prevention protocol on violence against emergency department nurses: a single center before and after study. *International Emergency Nursing*. 2020; 100813. doi: 10.1016/j.ienj.2019.100813.
  13. Cordenuzzi ODCP, Lima SBSD, Prestes FC, Beck CLC, Silva RMD, Pai DD. Estratégias utilizadas por la enfermería en situaciones de violencia en el trabajo en hemodiálisis. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2017; 38(2). doi: 10.1590/1983-1447.2017.02.58788. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000200402&script=sci\\_abstract&lng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000200402&script=sci_abstract&lng=es); acessado em 05 de outubro de 2020.
  14. De la Fuente M, Schoenfisch A, Wadsworth B, Foresman-Capuzzi J. Impact of behavior management training on nurses' confidence in managing patient aggression. *The Journal of Nursing Administration JONA*. 2019; 49(2):73-8. doi:10.1097/NNA.0000000000000713.
  15. Sanner-Stiehr E, Ward-Smith P. Lateral violence in nursing: implications and strategies for nurse educators. *Journal of Professional Nursing*. 2017; 33(2): 113-8. doi:10.1016/j.profnurs.2016.08.007.
  16. Brann M, Hartley D. Nursing student evaluation of NIOSH workplace violence prevention for nurses online course. *Journal of Safety Research*. 2017; 60: 85 doi: 10.1016/j.jsr.2016.12.003.
  17. Schwartz F, Bjorklund P. Quality improvement project to manage workplace violence in hospitals: lessons learned. *Journal of Nursing Care Quality*. 2019; 34(2):114-20. doi:10.1097/NCQ.0000000000000358.
  18. Buterakos R, Keiser MM, Littler S, Turkelson C. Report and prevent: a quality improvement project to protect nurses from violence in the emergency

- department. *Journal of Emergency Nursing*. 2020; 46(3): 338-44. doi: 10.1016/j.jen.2020.02.010.
19. Krull W, Gusenius TM, Germain D, Schnepfer L. Staff perception on interprofessional simulation for verbal de-escalation and restraint application to mitigate violent patient behaviors in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*. 2019; 45(1): 24-0. doi: 10.1016/j.jen.2018.07.001.
  20. Lamont S, Brunero S. The effect of a workplace violence training program for generalist nurses in the acute hospital setting: a quasi-experimental study. *Nurse Education Today*. 2018; 68:45-2. doi:10.1016/j.nedt.2018.05.008.
  21. Asi Karakas S, Okanli AE. The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. *Workplace Health e Safety*. 2015; 63(10):446-51. doi: 10.1177/2165079915591708.
  22. Ming J-L, Huang H-M, Hung S-P, Chang C-I, Hsu Y-S, Tzeng Y-M, et al. Using simulation training to promote nurses' effective handling of workplace violence: a quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(19): 3648. doi: 10.3390/ijerph16193648.
  23. Bordignon M, Monteiro MI. Uso da simulação na capacitação sobre violência no trabalho da enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2019; 32(3):341-9. doi: 10.1590/1982-0194201900047. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002019000300341&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002019000300341&script=sci_arttext); acessado em 08 de outubro de 2020.
  24. Burkoski V, Farshait N, Yoon J, Clancy PV, Fernandes K, Howell MR, et al. Violence prevention: technology-enabled therapeutic intervention. *Nursing Leadership (Toronto, Ont.)*. 2019; 32(SP):58-0. doi: 10.12927/cjnl.2019.25814.
  25. Dos Santos Almeida RG, Jorge BM, Souza-Junior VD, Mazzo A, Martins JCA, Negri EC, et al. Trends in research on simulation in the teaching for nursing: an integrative review. *Nursing Education Perspectives*. 2018; 39(3): E7-E10. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000292.
  26. Jeffries PR, Rodgers B, Adamson K. NLN Jeffries simulation theory: brief narrative description. *Nursing Education Perspectives*. 2015; 36(5): 292-3. doi: 10.5480/1536-5026-36.5.292.

## 4.2 Produto 2 – Vídeo Educativo

A efetividade de intervenções educativas em saúde depende da qualidade de materiais e recursos didáticos disponíveis. Assim, a sensibilização sobre a violência na enfermagem, por meio de uso de tecnologias educativas, requer materiais de boa qualidade e conteúdos adequados para possibilitar a assimilação de conhecimentos pelo público-alvo. A utilização desses recursos e materiais didáticos, por exemplo, o vídeo educativo, pode ser proveitoso para a conscientização e para a capacitação dos profissionais de enfermagem.

O vídeo possibilita ao expectador comparar a imagem mental sobre determinado tema com a realidade exibida nele, desafiando-os a enfrentarem os problemas apresentados. Desse modo, foi desenvolvido um vídeo educativo intitulado “violência na enfermagem” no período de junho a julho de 2020, em duas etapas.

A primeira etapa, de criação do vídeo, deu-se em três fases: Pré-produção, Produção e Pós-produção. Na fase de pré-produção, com o objetivo de embasar a elaboração do roteiro do vídeo, foi realizada uma leitura na íntegra de artigos científicos relacionados à violência no local de trabalho da enfermagem.

No planejamento do roteiro, foram definidos os objetivos, o conteúdo, as imagens ilustrativas, o público-alvo, quando, onde e como o vídeo seria apresentado e, os recursos necessários para o seu desenvolvimento.

O roteiro foi elaborado em forma de texto para estruturar, de maneira lógica as informações, conteúdos e questões a serem abordados no vídeo, dividido em cinco partes: quais violências os profissionais de enfermagem sofrem, o local mais vulnerável, as consequências à saúde das vítimas, as orientações do que se pode fazer diante dos atos violentos e para quem relatar.

Na fase de produção, foi utilizado a plataforma de design gráfico *Canva*, uma ferramenta disponível *on-line* e em dispositivos móveis, que pode ser adquirida via *WhatsApp*, seus ícones: *templates*, *uploads*, fotos, elementos, texto, música, galeria, fundo e pastas auxiliaram na elaboração do vídeo. Com duração de um minuto e dois segundos, o quadro 2 demonstra as imagens em formato PDF da obra audiovisual.

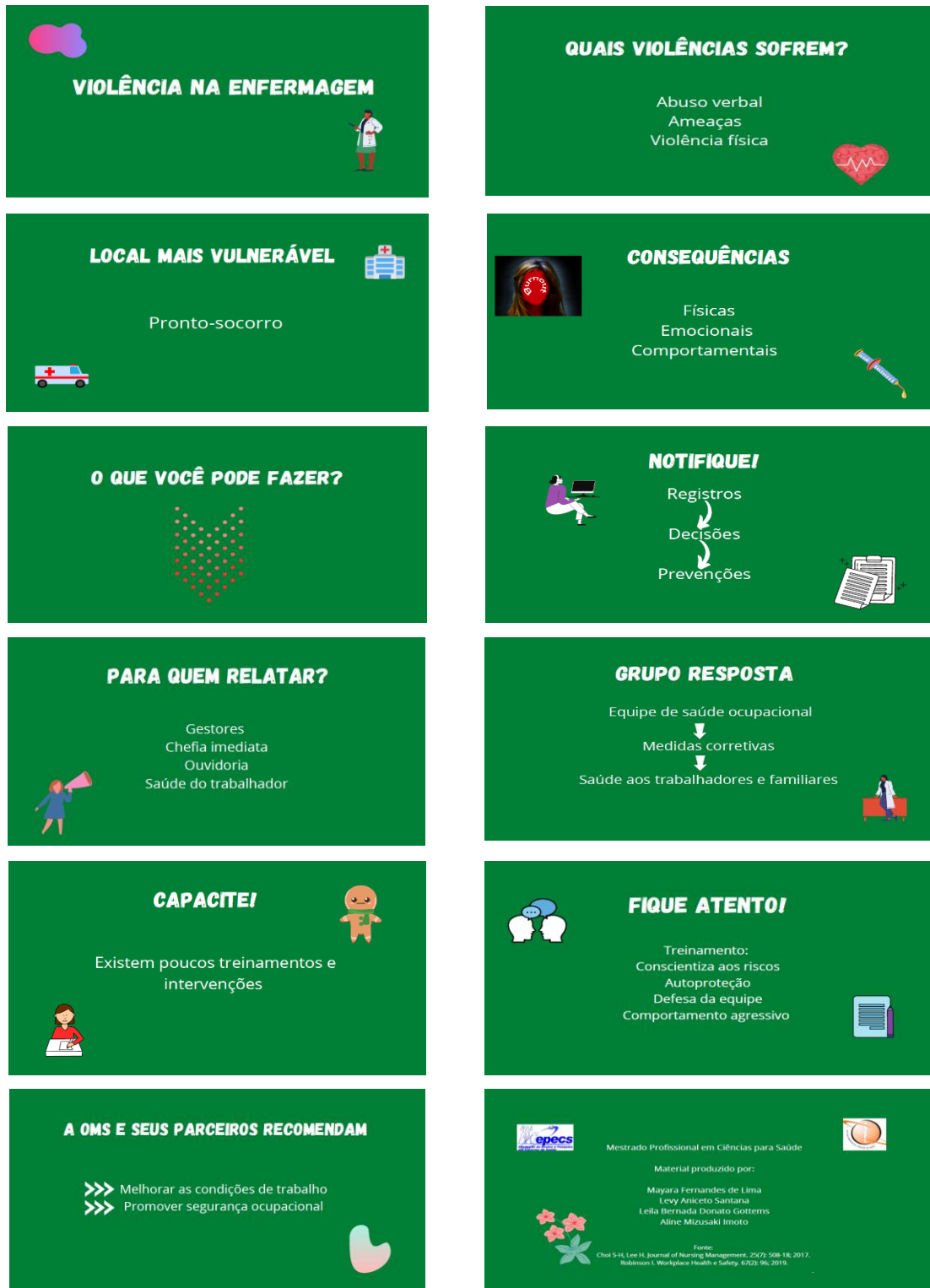
Na fase de pós-produção, o vídeo foi editado e revisto pelos pesquisadores para que fizessem as alterações consideradas pertinentes e, assim, ser possível à divulgação.

A segunda fase constituiu no envio do material à Agência Nacional do Cinema (ANCINE), a fim de obter o Certificado de Produto Brasileiro (CPB). A obra audiovisual foi encaminhada via *e-mail* à Coordenação de Registro e Classificação de Obra Audiovisual, o qual gerou o número de processo 01416.008088/2020-41 e pelos correios, para a Superintendência de Registro, com cópia da obra em DVD, identificado com título, produtor e diretor. A solicitação do registro está em análise.

Espera-se, com a elaboração deste vídeo educativo, cientificar, conscientizar e orientar os profissionais de enfermagem sobre a violência no ambiente de trabalho, disponibilizá-lo para o Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (COREN-DF) e para a Diretoria de Enfermagem da SES-DF, e assim, utilizá-lo na educação permanente dos profissionais de enfermagem, dos setores de emergência no âmbito da SES-DF.

As contribuições dos autores foram: concepção e/ou desenho, realizado por Mayara Fernandes de Lima. A análise e interpretação dos dados, a redação, a revisão crítica e a revisão final do vídeo, foram instruídos por Aline Mizusaki Imoto, Leila Bernarda Donato Gottems, Levy Aniceto Santana e Mayara Fernandes de Lima.

## Quadro 2 – Violência na Enfermagem



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão de escopo identificou e mapeou as intervenções de capacitação de prevenção a violência no ambiente de trabalho da enfermagem e os objetivos foram alcançados, pois diferentes métodos de treinamentos foram encontrados e poderão servir como modelos às situações específicas e serem adaptados à realidade de cada instituição de saúde.

A simulação associada a outros programas, oferece aos participantes contextos realísticos com experiências de emoções semelhantes e precocemente a situações conflitantes à prática profissional, os alunos sentem níveis de estresse e de ansiedade mesmo cientes do cenário fictício, preparando-os para apresentar respostas instintivas positivas quando se depararem com os atos agressivos.

O uso da simulação na capacitação de profissionais e estudantes de enfermagem, avaliados em artigos mundiais, de desenhos quase-experimentais e qualiquantitativos, foram satisfatórios e recomendado para a prevenção da violência no trabalho da enfermagem.

Dessa forma, sugere-se a adesão do uso da simulação juntamente com as técnicas de escalonamento, com o uso de escalas padronizadas e com cenas realísticas, como método de intervenção para a prevenção da violência no ambiente de trabalho da enfermagem no âmbito da SES-DF, bem como, pesquisas para avaliar sua aplicabilidade, de caráter quase-experimental e/ou qualiquantitativa.

Esta pesquisa elaborou um vídeo educativo intitulado “violência na enfermagem”, que exemplifica a temática de maneira clara e ilustrativa, pode ser adicionado no treinamento da simulação, uma ferramenta de fácil acesso, adquirida via *WhatsApp*, que poderá ser propagada para maior conscientização das pessoas e de profissionais de saúde.

## APÊNDICE A – Base de dados e estratégia de busca

| Bases de dados | Estratégias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Resultados |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>PubMed</b>  | (("Workplace Violence"[Mesh] OR ("workplace violence"[MeSH Terms] OR ("workplace"[All Fields] AND "violence"[All Fields]) OR "workplace violence"[All Fields] OR ("violence"[All Fields] AND "workplace"[All Fields])) OR ("workplace violence"[MeSH Terms] OR ("workplace"[All Fields] AND "violence"[All Fields]) OR "workplace violence"[All Fields] OR ("violences"[All Fields] AND "workplace"[All Fields])) OR ("workplace violence"[MeSH Terms] OR ("workplace"[All Fields] AND "violence"[All Fields]) OR "workplace violence"[All Fields] OR ("workplace"[All Fields] AND "violences"[All Fields]) OR "workplace violences"[All Fields])) AND ("Nurses"[Mesh] OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR "nurse"[All Fields]) OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR ("personnel"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "personnel, nursing"[All Fields]) OR ("nursing staff"[MeSH Terms] OR ("nursing"[All Fields] AND "staff"[All Fields]) OR "nursing staff"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "personnel"[All Fields]) OR "nursing personnel"[All Fields] OR "nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "personnel"[All Fields])) OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR ("registered"[All Fields] AND "nurses"[All Fields]) OR "registered nurses"[All Fields]) OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR ("nurse"[All Fields] AND "registered"[All Fields])) OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR ("nurses" [All Fields] AND "registered"[All Fields]) OR "nurses, registered"[All Fields])) AND (((systematic review[ti] OR systematic literature review[ti] OR systematic scoping review[ti] OR systematic narrative review[ti] OR systematic qualitative review[ti] OR systematic evidence review[ti] OR systematic quantitative review[ti] OR systematic meta-review[ti] OR systematic critical review[ti] OR systematic mixed studies review[ti] OR systematic mapping review[ti] OR systematic cochrane review[ti] OR systematic search and review[ti] OR systematic integrative review[ti] NOT comment[pt] NOT (protocol[ti] OR protocols[ti])) NOT MEDLINE[subset]) OR ("Cochrane Database Syst Rev"[Journal] AND review[pt]) OR systematic review[pt]) | 571        |
| <b>BVS</b>     | #1 + #2 = (tw:("Violência no Trabalho" or (Violência Ocupacional) or (Violência no Ambiente de Trabalho) or (MH:I01.198.240.856.912\$) or (MH:I01.880.735.900.912\$) or (Violencia Laboral) or (Workplace Violence))) AND (tw:("Enfermagem" or (MH:H02.478\$) or (MH:N04.452.758.377\$) or (MH:SH1.020.020.040.030\$) or (MH:SP8.946.702.667.579\$) or (Enfermería) or (Nursing)))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 232        |
| <b>Embase</b>  | ('workplace violence'/exp OR 'workplace violence') AND ('nursing'/exp OR nursing) AND ('intervention'/exp OR intervention) AND [2015-2020]/py                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 61         |

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

## ANEXO A - Stop Workplace Violence



# STOP WORKPLACE VIOLENCE

## 5 Actions to Assertive De-Escalation

### It's NOT Part of the Job

Susan Littler BSN RN DNP-S  
 Dr. Roxanne Buterakos DNP, RN, PNP-BC, AG-ACNP-BC  
 Dr. Megan Keiser DNP, RN, CNRN, SCRNP, CHSE, ACNS-BC  
 Dr. Carman Turkelson DNP, RN, CCRN, CHSE



School of Nursing, University of Michigan-Flint

**5 Actions**



**Assertiveness vs. Aggressiveness**

**LOWLINE Model**

**Plan**

**Reference**

- Confrontation Tips – Stay Calm, Listen
- Be Assertive, Not Aggressive
- Violence-free Contracts
- “Duck & Cover”
- Debriefing

- **Assertiveness** = open and honest behavior/communication
- **Aggressiveness** = showing force, hostility, forcefulness

- Student Researcher will discuss de-escalation and “duck and cover” techniques at shift breaks and with QR codes 8 times.

- Listen
- Offer
- Wait
- Look
- Incline
- Nod
- Express

(Lowry & Lingard, 2016)

Lowry, M., & Lingard, G. (2016). De-escalating anger: a new model for practice. *Nursing Times*, 113(4), 4-7. Retrieved from <https://www.nursingtimes.net/roles/mental-health-nurses/de-escalating-anger-a-new-model-for-practice/70094711.article>

## ANEXO B – Solicitação de registro do Vídeo Educativo

20/10/2020

Gmail - 014.521.221-13 Mayara Fernandes de Lima



mayara fernandes de lima <mayarafernandes87@gmail.com>

---

### 014.521.221-13 Mayara Fernandes de Lima

---

**ANCINE - Análise Agente Econômico** <registro.documentos@ancine.gov.br>  
Para: mayara fernandes de lima <mayarafernandes87@gmail.com>

31 de agosto de 2020 18:53

Prezado(a),

Primeiramente, esperamos que, nesse momento, você e seus familiares estejam seguros e saudáveis.

Confirmamos que o pedido encaminhado relacionado a registro de agente econômico está em condições de análise.

O prazo previsto em norma interna da Ancine (Instrução Normativa nº 91) para análise da sua solicitação é de até 30 (trinta) dias. Todavia, há expectativa de um retorno em prazo reduzido (cerca de 15 dias após a confirmação da triagem documental).

Ao final da análise, retornaremos o contato pelo e-mail cadastrado, para informar quanto ao deferimento, indeferimento ou indicação de pendências a serem sanadas para o deferimento do pedido.

Acompanhe o seu pedido através do Sistema Ancine Digital - SAD, consultando a sua solicitação eletrônica no sistema (de um novo registro, de alteração ou de revalidação, conforme o caso).

[Texto das mensagens anteriores oculto]