

8 A VIOLÊNCIA E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO HOSPITAL PSQUIÁTRICO

| Claudia Monteiro¹; Joanir Passos² |

RESUMO

CONTEXTO: A violência é um tema muito debatido atualmente em todo o mundo. Os trabalhadores da saúde estão entre os mais atingidos pelas agressões. As taxas de violência perpetradas pelos pacientes em relação aos profissionais de saúde são conhecidas por serem maiores em psiquiatria do que em outros campos.

OBJETIVO: Identificar as produções disponíveis, on-line, na literatura científica sobre a violência sofrida por profissionais de saúde no hospital psiquiátrico.

METODOLOGIA: Trata-se de revisão integrativa, com levantamento bibliográfico no mês de outubro de 2017, na Biblioteca Virtual de Saúde. Foram selecionados 09 artigos que atendiam ao critério de inclusão no período de 2007 a 2016.

RESULTADOS: Foi sinalizada uma escassez de estudos na literatura, sobre o tema. Estudos internacionais apontam para taxas alarmantes de violência contra todos os profissionais da equipe de enfermagem que atuam em psiquiatria, além de estudos que abordam o assunto voltados para a prevenção da violência, característica das vítimas, tipos de agressão, atitudes e comportamentos que desencadeiam a violência.

CONCLUSÃO: A violência sofrida impacta na saúde deste trabalhador, sendo necessários estudos que deem voz ao profissional de saúde de hospitais psiquiátricos, discutindo questões subjetivas, por vezes veladas, viabilizando conhecimento para conscientização da realidade da prática assistencial e possibilitando motivar e acionar este trabalhador para o cuidado de si próprio, assim como instrumentalizar a equipe dos serviços de saúde do trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Saúde do trabalhador; Hospitais psiquiátricos

RESUMEN

“La violencia y los profesionales de salud en el hospital psiquiátrico”

CONTEXTO: La violencia es una temática muy debatida actualmente en todo el mundo. Aquellos que trabajan en el campo de la salud están entre los más afectados por agresiones. Las tasas de violencia cometidas por pacientes contra los profesionales de salud son conocidamente más grandes en el campo de la psiquiatría que en los demás.

OBJETIVOS: Identificar los trabajos, disponibles en la literatura científica, acerca de la violencia sufrida por los profesionales de la salud en hospitales psiquiátricos.

METODOLOGÍA: Este trabajo consiste en una revisión integrada, basada en una búsqueda bibliográfica realizada en octubre de 2017 en la Biblioteca Virtual de Salud. Fueron seleccionados nueve trabajos que atendían a los criterios de inclusión, publicados entre los años de 2007 y 2016.

RESULTADOS: Se puede señalar una carencia de estudios sobre el tema en la literatura científica. Trabajos publicados en periódicos internacionales indican tasas alarmantes de actos de violencia practicados contra todos los profesionales del equipo de enfermería que actúan en el campo de la psiquiatría. Además, los trabajos revisados abordan la prevención de la violencia, características de las víctimas, el diferente tipo de agresiones y los comportamientos que desencadenan actos de violencia.

CONCLUSIONES: La violencia sufrida genera impacto en la salud de los trabajadores, y se hacen necesarios nuevos estudios que lleven en cuenta la opinión del profesional de salud de los hospitales psiquiátricos, discutiendo cuestiones subjetivas, a veces veladas, que lleven a construcción de conocimiento y aumenten la consciencia en la práctica asistencial, lo que motivará y accionará estos trabajadores para que cuiden también de su propia salud. Estos estudios, además, crearán nuevas herramientas que podrán ser explotadas por la equipo de servicios de salud del trabajador.

DESCRIPTORES: Violencia; Salud laboral; Hospitales psiquiátricos

ABSTRACT

“Violence and health professionals at the psychiatric hospital”

BACKGROUND: Violence is a much-debated theme worldwide. Health system workers are among the most frequently targeted by aggressions. The rate of violent acts committed by patients towards health-care professionals is known to be higher in the field of psychiatry when compared to other areas of treatment.

AIM: Our goal was to identify the works available in the scientific literature regarding violence suffered by health-care professionals in psychiatric hospitals.

METHODS: This work comprises an integrative review, following bibliographic research carried out in October 2017 in the Virtual Health Library. We selected nine articles, published between 2007 and 2016 that matched our criteria.

RESULTS: We detected a shortage of works addressing this particular matter. Internationally, several groups report alarming rates of violent acts over the entire psychiatric nursing team. In addition, the reviewed works address violence prevention, victims profiles, different forms of aggression and behaviors that lead to violence.

CONCLUSION: The violence sustained by these professionals impacts their health, prompting the need for novel studies that discuss the point-of-view of the psychiatric hospital health-care professional, debating subjective, often veiled matters, leading to the acquisition of knowledge and raising awareness to the healthcare practice. These studies would additionally motivate and enable these professionals to care for their own health and would also provide new tools to be harnessed by the workers' healthcare team.

KEYWORDS: Violence; Occupational health; Hospitals, psychiatric

Submetido em 31-03-2018
Aceite em 21-10-2018

1 Enfermeira; Doutoranda em Ciências na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, claudia.ipub@gmail.com

2 Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, jopassos@hotmail.com

Citação: Monteiro, C., & Passos, J. (2019). A violência e os profissionais de saúde no hospital psiquiátrico. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (21), 54-xx

INTRODUÇÃO

No final da década de 1980 a violência no trabalho ganha visibilidade como um tema de grande relevância para a saúde dos trabalhadores, por representar um risco ocupacional crescente. Tem sido fator contributivo para o afastamento de trabalhadores, causando perdas significativas de força de trabalho (Campos & Pierantoni, 2010).

A violência relacionada ao trabalho considera toda ação voluntária de um indivíduo ou grupo contra outro indivíduo ou grupo que venha a causar danos físicos ou psicológicos, ocorrida no ambiente de trabalho, ou que envolva relações estabelecidas no trabalho (Oliveira e Nunes, 2008).

Os trabalhadores da saúde estão entre os mais atingidos pelas agressões, sendo este setor responsável por aproximadamente um quarto de toda a violência no trabalho (Silva, Aquino, e Pinto, 2014).

As taxas de violência perpetradas pelos pacientes em relação aos profissionais de saúde são conhecidas por serem maiores em psiquiatria do que em outros campos (Drori, Guetta, Ben Natan, & Polakevich, 2017).

Um estudo realizado sobre a temática aponta que as agressões de pacientes contra trabalhadores ocorrem em diversas localizações, sendo que destas, 41% ocorrem em unidades psiquiátricas e ainda que, entre 46 a 100% dos profissionais da equipe de enfermagem, psiquiatras e terapeutas de serviços de saúde mental experimentaram pelo menos uma agressão durante suas carreiras (Campos & Pierantoni, 2010).

É preciso um olhar mais atento para os trabalhadores dos serviços de saúde, pois esses profissionais ao realizarem atividades assistenciais, além dos riscos ocupacionais comuns a que estão expostos em geral realizam tarefas em ambientes cercados pela elevada tensão emocional devido a imprevisibilidade do comportamento do paciente portador de transtorno mental (Tavares, Beck, Magnago, Zanini, & Lautert, 2012).

Historicamente, em todas as culturas e em formas distintas, a violência esteve relacionada ao indivíduo com transtorno mental o qual tem sido considerado diferente, indesejado e perigoso para o convívio com outros, tendo, por consequência, exclusão social devido ao comportamento manifesto, advindo dos sinais e dos sintomas do transtorno (Maciel, Barros, Camino, Rízia, & De Melo, 2011).

Trabalhar em psiquiatria é possuir sensibilidade para perceber além do mundo das palavras. É investir na subjetividade.

É ter como tarefa ajudar os pacientes a encontrar um significado para a sua experiência da doença. Isso ocorre através do estabelecimento de um relacionamento terapêutico para cumprir a finalidade do cuidado.

O profissional de saúde pode ser afetado física ou psicologicamente pela violência manifestada por pacientes com transtornos mentais em crise. Este fato pode acarretar em adoecimento do trabalhador, que pode gerar queda da qualidade assistencial, afastamento do trabalho, dentre outras situações (Fernandes & Marziale, 2014). Com o intuito de aprofundar o conhecimento produzido sobre a temática para subsidiar a prática no setor de assistência à saúde do trabalhador, este estudo teve por objetivo identificar as produções disponíveis, online, na literatura científica sobre a violência sofrida por profissionais de saúde no hospital psiquiátrico.

A violência contra o trabalhador de saúde que atua em hospitais psiquiátricos é uma questão global, séria e que precisa ser verificada. Esta violência pode ser gerada no processo de trabalho, no âmbito das relações interpessoais dos trabalhadores, assim como pode estar relacionada ao cotidiano do cuidado de pacientes psiquiátricos com quadros agudizados.

Esta violência impacta na saúde do trabalhador. Neste sentido, a contribuição deste estudo, para o contexto assistencial e gerencial, proporciona a possibilidade de discutir, por meio de uma revisão de literatura, as diferentes formas de violência a que o trabalhador da saúde em hospital psiquiátrico está exposto, permitindo que estes resultados possam ser utilizados para planejamento de intervenções na prática profissional.

Na literatura, sobretudo a brasileira, existe uma escassez de estudos que abordam o tema. Na literatura internacional, estudos apontam para taxas alarmantes de violência contra todos os profissionais da equipe de enfermagem que atuam na psiquiatria, além de estudos que abordam o assunto voltados para a prevenção da violência, característica das vítimas de agressão, atitudes e comportamentos que desencadeiam a violência. Neste sentido, a contribuição deste estudo, é produzir e disseminar conhecimentos novos acerca da temática violência e trabalhador de saúde de hospital psiquiátrico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (Souza, Silva, & Carvalho, 2010)

A escolha da metodologia teve como finalidade determinar o conhecimento atual sobre a temática específica, identificando, analisando e sintetizando resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto (Souza et al., 2010).

Para a elaboração desta revisão foram definidas as seguintes etapas: a questão norteadora (o problema), os objetivos deste estudo, os critérios de inclusão e exclusão das publicações (seleção da amostra), levantamento de produção bibliográfica, análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados (Mendes et al., 2008).

Para desenvolvimento do estudo formulou-se a seguinte questão: o que foi produzido na literatura científica sobre a violência sofrida pelo trabalhador de saúde em hospital psiquiátrico?

Foi realizada em outubro de 2017 uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que incluíam as publicações indexadas nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o portal Pub Med (National Library of Medicine), que alberga a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para busca dos artigos utilizou-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): violência, hospitais psiquiátricos e saúde do trabalhador. Os critérios de inclusão foram pesquisas que abordassem a violência contra o profissional de saúde na psiquiatria, publicadas em inglês, português ou espanhol; em formato de artigos, no período compreendido entre os anos 2007 a 2016.

Os critérios de exclusão utilizados foram estudos duplicados, ou seja, publicados em mais de uma base de dados; editoriais; trabalhos publicados em anais; artigos de reflexão; livros, monografias; dissertações; teses; artigos na íntegra não disponíveis gratuitamente nas bases de dados.

Para alcance dos objetivos foi elaborado um instrumento, contendo dados relacionados à identificação da pesquisa: título do artigo, ano de publicação, periódico, método utilizado e os principais resultados. A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos será realizada em quadro sinóptico e de forma descritiva.

A análise dos dados foi realizada por meio de análise temática de conteúdo.

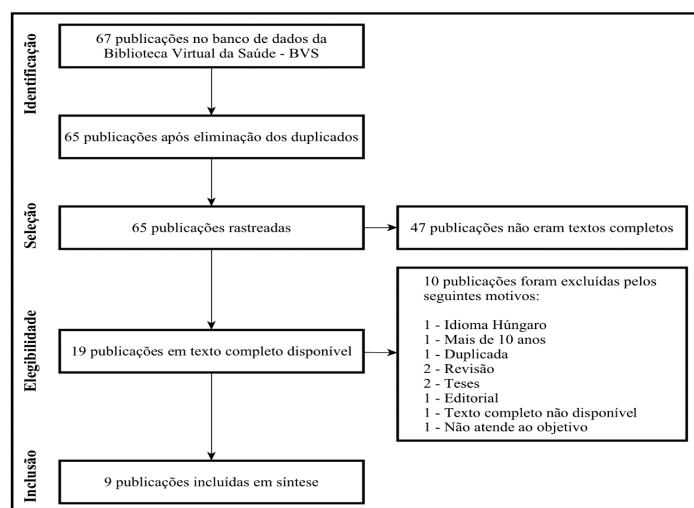
A análise de conteúdo deve organizar-se em torno de um processo de categorização, que tem como primeiro objetivo fornecer uma representação dos dados brutos, como a maioria dos procedimentos de análise (Bardin, 2011).

Para o autor supra citado a categorização é um processo que comporta duas etapas: o inventário – isolar os elementos – e a classificação – procurar ou impor uma certa organização às mensagens (investigar o que cada um deles tem em comum com outros) –, ou seja, é uma operação de classificação de elementos que constituem um conjunto por diferenciação e, posteriormente, por reagrupamento segundo analogia, com critérios previamente definidos.

RESULTADOS

Os achados totalizaram 67 publicações, (64 MEDLINE e três LILACS) sendo 19 textos completos. Destes 19 textos completos foram excluídos 10 artigos por não atenderem os critérios de inclusão estabelecidos. Deste modo, nove artigos selecionados para análise do presente estudo, pois, abordavam o tema central da questão norteadora, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão de publicações com base no PRISMA checklist.



No levantamento identificou-se que nos anos de 2007, 2008, 2010 não ocorreram publicações referentes ao estudo proposto. As publicações selecionadas foram publicadas nos anos de 2009 (três), 2011 (três), 2012 (dois), 2013 (um), 2014 (três), 2015 (três), 2016 (três), a maioria (84,2%, n=16) pertence a base de dados MEDLINE. Ressalta-se que dos artigos selecionados, cinco (55,6%) são americanos, dois (22,2%) são oriundos do Reino Unido, um (11,1) da China e um (11,1%) da Turquia.

No que tange ao tipo de estudo, todos são artigos originais sendo sete (77,8%) com método quantitativo, um (11,1%) com qualitativo e um (11,1%) com método quanti-qualitativo.

Foi elaborado um quadro sinóptico contendo título do artigo, ano de publicação, periódico, método utilizado e os principais resultados das nove publicações analisadas (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro Descritivo das Publicações Incluídas

Título do Artigo	Periódico/ Ano	País de origem	Método	Principais Resultados
Identifying Key Factors Associated with Aggression on Acute Inpatient Psychiatric Wards	Issues in Mental Health Nursing 2009	Inglaterra	Pesquisa Quantitativa	Imposição de restrições como portas de alas fechadas aos pacientes, exacerba o problema da violência bem como o consumo de álcool por parte de pacientes.
An Evaluation of Nurses' Interpersonal Styles and Their Experiences of Violence	Issues in Mental Health Nursing 2009	Turquia	Pesquisa Quantitativa	Estilos interpessoais dos enfermeiros podem contribuir para comportamentos agressivos de pacientes / parentes.
Physical assault by patients against physiotherapists working in mental health settings.	Physiotherapy 2009	Reino Unido	Pesquisa Quantitativa	Os fisioterapeutas que trabalham em saúde mental estão em risco semelhante de agressão física por parte dos pacientes, como os seus colegas de enfermagem.
Frequency of assault and severity of injury of psychiatric nurses in relation to the nurses' decision to restrain	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2011	Estados Unidos da América	Pesquisa Quanti-qualitativa	Os locais de trabalho devem começar a assumir a responsabilidade de melhorar as condições de risco das enfermeiras empregadas na psiquiatria de cuidados intensivos.
Characteristics of Assaultive Psychiatric Patients: 20-Year Analysis of the Assaultive Staff Action Program (ASAP)	Psychiatric Quarterly 2011	Estados Unidos da América	Pesquisa Quantitativa	As vítimas de violência tendem a ser mais jovens, menos formalmente educados, menos experientes e trabalhadores de saúde mental menos treinados, conselheiros de casas residenciais e estagiários de diferentes disciplinas.
Registered nurses' and behavior health associates' responses to violent inpatient interactions on behavioral health units	Journal of the American Psychiatric Nurses Association 2012	Estados Unidos da América	Pesquisa Qualitativa	Estimular discussões e sessões de educação que abordem estratégias úteis para a equipe de enfermagem, de modo que os incidentes sejam evitados e a equipe seja apoiada após tais eventos perturbadores.
A Change in Culture: Violence Prevention in an Acute Behavioral Health Setting	Journal of the American Psychiatric Nurses Association 2012	Estados Unidos da América	Pesquisa Quantitativa	O modelo proposto reduziu com sucesso o uso de restrições, o número de incidentes agressivos ao paciente e as agressões à equipe e provocou uma mudança de cultura.
Frequency and risk factors of workplace violence on psychiatric nurses and its impact on their quality of life in China	Psychiatry Research 2013	China	Pesquisa Quantitativa	A violência no local de trabalho contra os enfermeiros psiquiátricos é muito comum, particularmente contra os enfermeiros do sexo masculino, aqueles que trabalham em turnos e com educação superior.
Measurable results: Reducing staff injuries on a specialty psychiatric unit for patients with developmental disabilities	Work 2015	Estados Unidos da América	Pesquisa Quantitativa	Utilizou-se princípios de melhoria da qualidade do cuidado reduziu as lesões corporais em uma unidade psiquiátrica especializada em hospitalização.

E ainda, a partir das unidades de registro e significado esquematizou-se o quadro resumido em que são descritas as categorias identificadas nos artigos selecionados (Quadro 2).

Quadro 2 - Quadro de Categorias Identificadas

PREDISPOSIÇÃO A VIOLÊNCIA	MOMENTO DA VIOLÊNCIA	PÓS-VIOLÊNCIA
Facilitadores da violência; Perfil do trabalhador facilitador da violência	Tipo de agressão; Gravidade da violência; Gênero mais acometido; Características das vítimas da violência	Imediato Consequências da violência Modos de enfrentamento e produtos de combate à violência

DISCUSSÃO

A partir da leitura aprofundada dos dados, foi possível perceber uma temporalidade da violência, ou seja, os dos resultados emergiram momentos distintos em que a violência acontece. Foram identificadas três categorias: fatores que predispõem a violência, o momento da violência, propriamente dita, e o que ocorre posteriormente a violência. Notou-se, ainda, uma atemporalidade no que se refere a prevenção da violência, uma vez que uma instituição pode prevenir a violência de forma perene ou mesmo iniciar esta atividade a partir da ocorrência de um evento violento, embora não tenha sido objeto de estudo. A seguir serão discutidas as categorias identificadas, a saber:

Categoria 1 - Predisposição a violência

Nesta categoria foram observadas questões facilitadoras da violência e o perfil do trabalhador que favorecia esta violência.

No que se refere às questões facilitadoras, um dos estudos afirma que quanto maior o número de funcionários de enfermagem, maior será o número de interações, portanto maior probabilidade de violência. E ainda que quanto maior o número de funcionários maior a probabilidade de pensamentos paranoides, consequentemente, mais agressão defensiva. Além disso, quanto mais funcionários em posição de “poder” maior o risco de desencadeamento de agressão. Imposições de restrições aos pacientes como portas de alas fechadas e quebra de regras também exacerbam o problema da violência (Bowers et al., 2009). Um estudo realizado na China mostra que a colaboração para a violência vem de hospitais superlotados e uma escassez de dispositivos extra hospitalares, tais como o ambulatório e a falta de força de trabalho especializada (Zeng et al., 2013). Em relação ao perfil dos trabalhadores de saúde facilitador da violência foram sinalizados aqueles que tem algum poder de tomada de decisão ou que estão aplicando alguma detenção ou restrição (Bowers et al., 2009).

Os estilos, atitudes e experiências interpessoais das equipes de enfermagem podem contribuir para a comportamentos agressivos e a violência. Quando integrantes destas equipes são menos sociais e menos tolerantes, mal-educados, insatisfeitos, com pouca habilidade interpessoal, intolerante, com uma visão rígida de certo e errado, incompreensíveis, pouco flexíveis ou que demonstram falta de interesse ou de empatia, ficam mais expostos as agressões físicas de pacientes (Bilgin, 2009; Bowers et al., 2009; Zeng et al., 2013).

Categoria 2 - Momento da violência

Os tipos de agressão citados nos estudos foram a agressão física, em relação a objetos e contra o outro, a agressão verbal e a sexual.

Um dos estudos aponta que a maioria dos entrevistados foram ameaçados de forma repetida e séria. Quase todos (88%) dos enfermeiros foram expostos a agressões verbais de pacientes durante a carreira. Embora a taxa de agressões físicas tenha sido menor do que as agressões verbais, verificou-se que mais de metade (61%) dos enfermeiros foram agredidos fisicamente durante a carreira (Bilgin, 2009).

Uma iniciativa da redução de lesões corporais da equipe, nos Estados Unidos da América produziu resultados favoráveis. Em geral, as lesões reduziram-se de uma base, média de lesões brutas de 2,2 por semana a 0,77 por semana, o que representa uma redução de 65% (Hill, Lind, Tucker, Nelly, & Daraiseh, 2015).

Os resultados de um estudo na China enfatizam que a violência no local de trabalho contra os enfermeiros psiquiátricos é muito comum, particularmente contra os enfermeiros do sexo masculino, aqueles que trabalham em turnos e com educação superior. No total, 82,4% de enfermeiros relataram ter experimentado pelo menos um tipo de evento violento nos últimos seis meses. A prevalência de agressão sexual, assédio físico e verbal foi de 18,6%, 61,5% e 78,6%, respectivamente (Zeng et al., 2013).

No Reino Unido, fisioterapeutas que trabalham em saúde mental estão em risco semelhante de agressão física por parte dos pacientes, como os seus colegas de enfermagem.

Foram agredidos 51% entrevistados por um paciente no trabalho durante a carreira e 24% relataram que foram agredidos por um paciente nos últimos 12 meses tendo como resultados atendimentos médico, licenças e até incapacidade permanente (Stubbs, Dickens, Soares, Thomsen, & Arnetz, 2009).

A taxa e a natureza das lesões nos para enfermeiros são realmente alarmantes e precisam de ser abordadas pelo sistema de saúde, pela administração das instituições e pela enfermagem.

Os locais de trabalho devem começar a assumir a responsabilidade de melhorar as condições de risco das enfermeiras empregadas na psiquiatria. Dos 80% enfermeiros do estudo foram agredidos, 65% feridos e 26% gravemente feridos. As lesões incluíram fraturas, lesões oculares e incapacidade permanente. As lesões foram suficientemente graves para requerer tratamento médico imediato com seguimento médico continuado ou hospitalização e intervenção cirúrgica (Moylan & Cullinan, 2011).

Nos estudos realizados nos Estados Unidos da América o gênero mais acometido pela violência foi o masculino com um percentual próximo de 15% maior (Flannery, Levitre, Rego, & Walker, 2011). Enquanto que na China em comparação com as enfermeiras femininas, os enfermeiros eram mais propensos a sofrer agressão sexual e violência física não-sexual, além de relatarem que se sentiam ameaçados (Zeng et al., 2013).

Serem mais jovens, menos formalmente educados, menos experientes, e trabalhadores de saúde mental menos treinados, conselheiros de casas residenciais e estagiários de diferentes disciplinas eram as características das vítimas da violência (Flannery et al., 2011).

Categoria 3 - Pós-violência

Imediatamente após a violência surgem alguns sentimentos experimentados pelos profissionais tais como: ressentimento, frustração, necessidade de esconder o medo, sensação de violação, ansiedade, tristeza, raiva, irritabilidade, decepção, inercia, desapontamento e receio de não conseguir prestar cuidados de forma empática. Este stresse gera no trabalhador consequências psicológicas negativas (Hill et al., 2015; Moylan & Cullinan, 2011; Stubbs et al., 2009; Zeng et al., 2013; Zuzelo, Curran, & Zeserman, 2012).

Esses sentimentos não se apresentam sozinhos, geralmente eles vem acompanhados de prejuízos como perdas de dias de trabalhos, licenças médicas, diagnósticos de Bournut e de depressão e intensão de deixar o cargo ou ser demitido (Bilgin, 2009; Bowers et al., 2009; Hill et al., 2015; Moylan & Cullinan, 2011; Zeng et al., 2013). Em quase todos os artigos foram encontrados modos de enfrentamento e estratégias para lidar com a violência. É preciso que aja o compartilhamento de informações sobre as agressões através de relatórios exatos.

Um sistema de relatórios fornecerá informações importantes sobre a eficácia dos esforços de melhoria e pode informar a política organizacional (Zeng et al., 2013; Zuzelo et al., 2012).

O profissional deve ser capaz de sentir emoções após o a agressão, tais como a superação do medo e do rancor. É também necessário entender o ambiente de trabalho onde o comportamento dos pacientes é imprevisível, tendo a percepção que o risco de violência é inerente à atividade laboral.

Isto pode estimular discussões e sessões de educação que abordem estratégias úteis para a equipe de enfermagem, de modo que os incidentes sejam evitados e a equipe seja apoiada após tais eventos perturbadores (Zuzelo et al., 2012).

Um estudo nos Estados Unidos apontou para um modo de enfrentamento indireto, através da criação de um modelo de intervenção em várias camadas de medidas de segurança focado no paciente, visando a redução das lesões do pessoal que atingiu o nível do inaceitável. Para o apoio este modelo, foi necessária a formação contínua de enfermagem em relação a conceitos relacionados à restrição e à reclusão.

Este modelo, que envolveu gerenciamento de agressão, envolvimento de liderança, feedback de qualidade, orientação de recuperação, e avaliação de pacientes, reduziu com sucesso o uso de restrições, o número de incidentes agressivos ao paciente e as feridas do pessoal (Goetz & Taylor-Trujillo, 2012).

Quatro dos nove autores dos textos estudados afirmam que oferecer apoio social e profissional à equipe é fundamental para o enfrentamento de agressões, tais como serviço de aconselhamento, encaminhamento para grupo de apoio, terapeutas particulares individuais e grupos e apoio informal dos colegas.

Esses dispositivos de ajuda devem ser oferecidos ao pessoal que enfrenta violência no local de trabalho, devido ao efeito satisfatório e significativo da violência na saúde física e mental dos profissionais (Bilgin, 2009; Flannery, Levitre, et al., 2011; Moylan & Cullinan, 2011; Zeng et al., 2013).

Prevenção da Violência

Cabe destaque, embora não sendo o objeto de estudo, para prevenção da violência que pode ser feita de forma inesgotável ou mesmo iniciada a partir da ocorrência de um evento violento. Entretanto ela surge em todos os artigos como um cuidado que deve estar presente durante todo o cotidiano do trabalho.

Alguns pontos podem ser observados com mais atenção no cotidiano do trabalho, como a identificação de influências antecedentes, informações sobre o tipo de paciente de alto risco, reconhecimento de padrões de comportamento; ou permanência em alerta; ou manutenção de distância segura, sinais precoces de perda iminente de controlo (Flannery, Levitre, et al., 2011; Zuzelo et al., 2012).

Quando o profissional conhece o seu estilo interpessoal isso permite que ele auxilie na construção de uma melhor compreensão de si mesmo e de outros. Consequentemente, isto o leva a uma melhor comunicação e relacionamentos com os pacientes, ajudando a prever comportamento agressivo e preveni-lo ou gerenciá-lo de forma mais eficaz (Bilgin, 2009).

A capacitação dos profissionais é quase unânime na anticoncepção da violência.

Deste modo, se faz necessário o desenvolvimento de estratégias de gerenciamento de risco, educação contínua no tratamento de respostas emocionais e comportamentais de pacientes psiquiátricos, sistemas de relatórios efetivos para violência no local de trabalho, educação relativa à progressão da agressão, a previsão de violência e a intervenção adequada nas diferentes fases, a partir de conhecimento teórico para a identificação e o gerenciamento de cenários potencialmente violentos (Flannery, Farley, Tierney, & Walker, 2011; Hill et al., 2015; Moylan & Cullinan, 2011; Stubbs et al., 2009; Zeng et al., 2013; Zuzelo et al., 2012).

CONCLUSÃO

A violência contra o trabalhador de saúde em hospitais psiquiátricos é uma questão complexa, reconhecida como um importante problema de saúde relacionado ao trabalho e pode estar associada a interação de múltiplos fatores nos níveis micro e macrossocial.

Pode-se destacar como fatores contributivos para a violência os organizacionais / ambientes, como políticas restritivas, abordagens terapêuticas, número de pessoal insuficiente, inexperiência ou falta de treinamento. Assim como, as características individuais dos pacientes, tais como psicopatologia, gênero, idade, história de violência, status social e econômico.

Além disso, deve-se considerar o conflito de papéis dos profissionais que necessitam desenvolver uma relação terapêutica com paciente, entretanto, ao mesmo tempo, estabelecem limites, aplicam ações coercitivas determinadas pelas organizações.

Deste modo, sugere-se novos estudos que possam identificar as barreiras organizacionais / ambientais com vista a uma avaliação de intervenções emergentes de prevenção da violência através de uma nova cultura.

E ainda, configura-se como essencial para redução da violência em ambientes psiquiátricos, oferecer apoio social e profissional à equipe cuidadora, objetivando assegurar a saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Bilgin, H. (2009). An Evaluation of Nurses' Interpersonal Styles and Their Experiences of Violence. *Issues in Mental Health Nursing*, 30(4), 252–259. doi: 10.1080/01612840802710464

Bowers, L., Allan, T., Simpson, A., Jones, J., Van Der Merwe, M., & Jeffery, D. (2009). Identifying Key Factors Associated with Aggression on Acute Inpatient Psychiatric Wards. *Issues in Mental Health Nursing*, 30(4), 260–271. doi: 10.1080/01612840802710829

Campos, A. D. S., & Pierantoni, C. R. (2010). Violência no trabalho em saúde: um tema para a cooperação internacional em recursos humanos para a saúde. *Reciis*, 4(1), 86–92. doi: 10.3395/reciis.v4i1.349pt

Drori, T., Guetta, H., Ben Natan, M., & Polakevich, Y. (2017). Patient Violence Toward Psychiatric Health Care Workers in Israel as Viewed Through Incident Reports. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 23(2), 143–148. doi:10.1177/1078390316687372

Fernandes, M. A., & Marziale, M. H. P. (2014). Riscos ocupacionais e adoecimento de trabalhadores em saúde mental. *ACTA Paulista de Enfermagem*. doi: 10.1590/1982-0194201400088

Flannery, R. B., Farley, E., Tierney, T., & Walker, A. P. (2011). Characteristics of Assaultive Psychiatric Patients: 20-Year Analysis of the Assaultive Staff Action Program (ASAP). *Psychiatric Quarterly*, 82(1), 1–10. doi: 10.1007/s11126-010-9152-0

Flannery, R. B., Levitre, V., Rego, S., & Walker, A. P. (2011). Characteristics of staff victims of psychiatric patient assaults: 20-year analysis of the Assaulted Staff Action Program. *Psychiatric Quarterly*, 82(1), 11–21. doi: 10.1007/s11126-010-9153-z

Goetz, S. B., & Taylor-Trujillo, A. (2012). A Change in Culture: Violence Prevention in an Acute Behavioral Health Setting. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 18(2), 96–103. doi: 10.1177/1078390312439469

Hill, A. K., Lind, M. A., Tucker, D., Nelly, P., & Daraiseh, N. (2015). Measurable results: Reducing staff injuries on a specialty psychiatric unit for patients with developmental disabilities. *Work*, 51(1), 99–111. doi: 10.3233/WOR-152014

Maciel, S. C., Barros, D. R., Camino, L. F., Rízia, J., & De Melo, F. (2011). Representações sociais de familiares acerca da loucura e do hospital psiquiátrico. *Periódicos eletrônicos em psicologia*, 19(1), 193–204. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100015

Mendes, K., Silveira, R., & Galvão, C. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018

Moylan, L. B., & Cullinan, M. (2011). Frequency of assault and severity of injury of psychiatric nurses in relation to the nurses' decision to restrain. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(6), 526–534. doi: 10.1111/j.1365-2850.2011.01699.x

Oliveira, R. P. de, & Nunes, M. de O. (2008). Violência relacionada ao trabalho: Uma proposta conceitual. *Saude e Sociedade*, 17(4), 22–34. doi: 10.1590/S0104-12902008000400004

Silva, I. V, Aquino, E. M. L., & Pinto, I. C. de M. (2014). Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(10), 2112–2122. doi: 10.1590/0102-311X00146713

Souza, M. T. de, Silva, M. D. da, & Carvalho, R. de. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo, Brazil)*, 8(1), 102–106. doi: 10.1590/S1679-45082010RW1134

Stubbs, B., Dickens, G., Soares, J., Thomsen, S., & Arnetz, B. (2009). Physical assault by patients against physiotherapists working in mental health settings. *Physiotherapy*, 95(3), 170–175. doi: 10.1016/j.physio.2009.04.005

Tavares, J. P., Beck, C. L. C., Magnago, T. S. B. de S., Zanini, R. R., & Lautert, L. (2012). Distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(1), 1–8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_23.pdf

Zeng, J.-Y., An, F.-R., Xiang, Y.-T., Qi, Y.-K., Ungvari, G. S., Newhouse, R., ... Chiu, H. F. K. K. (2013). Frequency and risk factors of workplace violence on psychiatric nurses and its impact on their quality of life in China. *Psychiatry Research*, 210(2), 510–514. doi: 10.1016/j.psychres.2013.06.013

Zuzelo, P. R., Curran, S. S., & Zeserman, M. A. (2012). Registered Nurses' and Behavior Health Associates' Responses to Violent Inpatient Interactions on Behavioral Health Units. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 18(2), 112–126. doi: 10.1177/1078390312438553

