

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

BIANCA LUISY SANTOS ALVES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO  
ATENDIMENTO NA CIDADE DE BELO HORIZONTE**

BELO HORIZONTE

2019

BIANCA LUISY SANTOS ALVES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO  
ATENDIMENTO NA CIDADE DE BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde - CEFPEPS -, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientador : Prof. Dr. Marco Antônio Gomes

BELO HORIZONTE

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

ALVES, BIANCA LUISY SANTOS

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NA CIDADE DE BELO HORIZONTE./ BIANCA LUISY SANTOS ALVES- 2019.

26 p.

Orientador: Marco Antônio Gomes.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1. violência ocupacional. 2. profissionais de saúde. 3. enfermagem. I. Gomes, Marco Antônio. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Bianca Luisy Santos Alves

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO  
ATENDIMENTO NA CIDADE DE BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. Marco Antonio Gomes (Orientador)



Profa. Carla Lúcia Goulart Constant Alcoforado



Prof. Dr. Roosevelt da Silva Bastos

Data de aprovação: **14/12/2019**

## RESUMO

Este projeto de intervenção visa a prevenção da ocorrência de novos casos de violência contra os profissionais de enfermagem na UPA Centro- Sul em Belo Horizonte –MG. A Organização Internacional do Trabalho determina violência no trabalho como qualquer ação, incidente ou comportamento fundamentado em uma atitude voluntária do agressor, em decorrência da qual um profissional é agredido, ameaçado, ou sofre algum dano ou lesão durante a realização, ou como resultado direto, do seu trabalho. A violência contra trabalhadores da área saúde é uma questão abrangente e complexa, que envolve usuários, acompanhantes, gestores e chefias. Nesse contexto, destacam-se os trabalhadores de enfermagem, que representam a maior força de trabalho nos cenários de saúde e estão frequentemente expostos ao fenômeno. Estes sofrem violência rotineiramente no seu ambiente de trabalho por estarem em contato direto com os pacientes o que pode acarretar seu adoecimento, desgaste da equipe, absenteísmo e baixa qualidade na assistência prestada. A metodologia utilizada para elaboração do estudo seguiu as orientações do Planejamento Estratégico Situacional e foi baseada em revisão de literatura sobre o tema, com pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa. Pretende-se com essa medida possibilitar a discussão e reflexão sobre o ambiente de trabalho contra profissionais de enfermagem na unidade.

Palavras-chave: violência ocupacional . profissionais de saúde. enfermagem

## **ABSTRACT**

This intervention project aims to prevent the occurrence of new cases of violence against nursing professionals at UPA Centro-Sul in Belo Horizonte - MG. The International Labor Organization (ILO) determines workplace violence as any action, incident or behavior based on a voluntary attitude of the offender, as a result of which a professional is assaulted, threatened, or sustained harm or injury during the performance, or as a direct result, of your job. Violence against healthcare workers is a broad and complex issue involving users, caregivers, managers and managers. In this context, we highlight the nursing workers, who represent the largest workforce in health settings and are often exposed to the phenomenon. They suffer violence routinely in their work environment because they are in direct contact with patients, which can lead to their illness, staff burnout, absenteeism and poor quality of care. The methodology used to elaborate the study followed the orientations of the Situational Strategic Planning and was based on literature review on the subject, with bibliographic research of the narrative review type. This measure aims to enable discussion and reflection on the subject, and enable the adoption of attitudes and behaviors to prevent violent acts in the workplace against nursing professionals in the unit.

Keywords : occupational violence. health professionals. nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Plano de operação para criação de um grupo de discussão sobre o tema. .....	20
Quadro 2 - Plano de operação para aumento do quantitativo e dimensionamento de profissionais e enfermagem da UPA.....	21
Quadro 3 - Plano de operação detectação de fragilidades estruturais que deixam os profissionais de enfermagem expostos e vulneráveis.....	22
Quadro 4 – Plano de operação para elaboração de um plano de notificação das agressões ocorridas na UPA contra profissionais de saúde.....	23

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEM	Centro de Especialidades Médicas
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN-SP	Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
FUNDEP	Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
OSHA	Occupational Safety and Health Administration
SUS	Sistema Único de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UPA CS	Unidade de Pronto Atendimento Centro Sul



## SUMARIO

<b>1</b>	<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
2	1.1 Diagnóstico Situacional.....	11
<b>3</b>	<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	13
<b>4</b>	<b>3 OBJETIVO</b> .....	14
5	3.1 Objetivo Geral .....	14
6	3.2 Objetivos Específicos.....	14
<b>7</b>	<b>4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	15
<b>8</b>	<b>5 METODOLOGIA</b> .....	19
<b>9</b>	<b>6 PLANO DE INTERVENÇÃO</b> .....	20
<b>10</b>	<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	24
<b>11</b>	<b>8 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	25

## 1 INTRODUÇÃO

A problemática em torno da violência sofrida pelos profissionais de enfermagem é objeto de preocupação de entidades e organizações nacionais e internacionais, como do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Nesse sentido, a OMS considera, desde os anos 2000, a violência contra os profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho uma epidemia mundial. (BAPTISTA, 2017)

Alguns estudos no Brasil e em outros países buscam quantificar essas ocorrências e identificar os principais fatores que impactam no cotidiano dos profissionais de saúde e que desencadeiam a violência. (MARQUES, 2017, VACONCELOS, 2012, CEZAR, 2006). Os estudos de Toscano e Windal e Toscano e Weber, apontados por Campos e Pierantoni, 2010, revelam que os profissionais da saúde são aqueles mais vulneráveis às agressões, constituindo um quarto de toda a violência no trabalho. Com efeito, investigações demonstraram que os profissionais de enfermagem são os que se encontram em maior situação de risco, em relação aos demais profissionais de saúde. Identificou-se que isso se dá em razão dos profissionais de enfermagem terem contato direto com os pacientes e os familiares, sendo alvo em situações de estresse e conseqüentemente violência.

No que tange aos estudos no Brasil que tratam da violência contra profissionais de saúde, a maior parte foi realizada em unidades de emergência, hospitais gerais e na atenção primária. É importante registrar que, em sondagem realizada pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) em 2015, mais de três em cada quatro profissionais de enfermagem do estado de São Paulo relatam já ter sofrido algum tipo de violência durante o trabalho, sendo que a violência psicológica foi a mais citada 81,54%, em seguida a violência física 23,77% e o assédio sexual 10,68%.

Nas entrevistas realizadas no Sul do país por Brancalione et al, 2018, concluiu-se que maioria dos profissionais relatou situações nas quais a segurança do paciente se torna comprometida em decorrência da violência, que provoca dificuldade em concentração e comunicação, atitudes como evitar o paciente, e até mesmo fuga no atendimento de usuários que apresentam as mesmas características do agressor devido a sensações de medo, além de ter uma conduta mais fria na assistência e no relacionamento com os colegas de equipe. Algumas falas dos profissionais no estudo mostram a tendência a realização apenas do básico da assistência, indiciando propensão ao presenteísmo. Os achados demonstram que a violência afeta diretamente a forma de realizar o cuidado e prestar a assistência em saúde.

### **1.1 Diagnóstico Situacional**

Unidade de Pronto Atendimento Centro Sul (UPA CS) é fruto de uma parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) por meio da Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP) com a prefeitura de Belo Horizonte, através da Secretaria Municipal de Saúde, foi inaugurada em 30 de dezembro de 2008 como retaguarda de leitos para as demais UPAS da cidade e em 10 de fevereiro de 2009 abriu as portas para atendimento de demanda espontânea.

Hoje a instituição conta com 18 leitos de internação, 13 leitos de observação na sala amarela, 7 leitos de atendimento na sala vermelha, um setor verde para medicações, sala de sutura, sala de acolhimento e 4 consultórios em funcionamento.

Missão: integrar o sistema de urgências e emergência de Belo Horizonte como unidade de pronto atendimento aberta preferencialmente para residentes e trabalhadores da Região Centro-Sul, qualificando o cuidado e a gestão, formando profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de ensino e pesquisa.

Valores: humanização, ética profissional, colaboração e trabalho em equipe, consciência da grandeza de seu trabalho, compromisso com a qualidade e o resultado.

Visão: ser reconhecida com excelência em assistência à saúde, em gestão e na geração de conhecimento, agregando profissionais comprometidos.

Público atendido: moradores da cidade de Belo Horizonte e região metropolitana, paciente de outras cidades que são atendidos ambulatorialmente pelo Centro de Especialidades Médicas (CEM) da Santa Casa de Belo Horizonte, trabalhadores que exercem suas atividades na área hospitalar, profissionais de saúde que sofrem acidentes com exposição a material infectante e população moradora de rua da região central.

Problema: Em apenas um mês trabalhando como enfermeira no período diurno sofri agressão física de uma paciente que acabara de ser triada e ouvi relatos de mais dois episódios de agressão física na instituição, além de presenciar na rotina de trabalho agressões verbais, ameaças e xingamentos por parte de pacientes e acompanhantes ao profissionais da equipe de enfermagem.

Dessa forma, vi como problema a exposição dos trabalhadores de enfermagem a violência advinda dos pacientes e vislumbrei a possibilidade desenvolver meu projeto de intervenção de forma a trabalhar o tema violência contra profissionais de saúde e as formas de prevenção de novas ocorrências na instituição.

## 2 JUSTIFICATIVA

Segundo a Resolução 564/2017 que regulamenta o novo código de ética dos profissionais de enfermagem Art. 2º: “os profissionais de enfermagem tem direito de exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.” (COFEN, 2017)

Teoricamente, as organizações de saúde deveriam proteger os profissionais, mas elas não estão livres da violência, preocupante não só pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarretam aos indivíduos como também pelas implicações negativas que pode trazer para o setor de saúde, como o absenteísmo, o presenteísmo, comprometimento da qualidade dos cuidados prestados e a falta de profissionais por abandono. Isso, por sua vez, pode diminuir os serviços disponíveis para a população, assim como aumentar os custos com a saúde.

Uma das formas de prevenir e minimizar as consequências advindas dos atos de violência contra profissionais de saúde é através da prevenção: que deve abranger os seguintes planos: controle ambiental (uso de dispositivos de segurança, como: detectores de metais, alarmes, monitoramento com câmeras, boa iluminação nos corredores); controle administrativo (organização do serviço para prevenir que o pessoal trabalhe sozinho e minimizar o tempo de espera do paciente, restringir o movimento do público nos hospitais) e modificação comportamental (treinamento aos trabalhadores para reconhecer e evitar agressões, resolver conflitos e ter a consciência que o risco de violência existe).(MARQUES, 2017, CONTRERA-MORENO, 2004)

### **3 OBJETIVO GERAL**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Realizar um projeto de intervenção para prevenção da ocorrência de novos casos de violência contra os profissionais de enfermagem através da abordagem da temática e discussão de estratégias com profissionais e gestores para prevenção da violência laboral na UPA Centro Sul.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Delinear estratégias mobilizadoras sobre o tema violência contra profissionais de enfermagem junto aos profissionais e gestores identificando pontos de fragilidade na estrutura da instituição e no dimensionamento da equipe.
- Criar um fluxograma de atendimento em situações de violência e agressões contra os profissionais de saúde.
- Promover junto aos profissionais uma reflexão sobre comportamento, postura em relação ao atendimento humanizado aos usuários através de grupos de discussão.

Público Alvo: Profissionais de enfermagem que trabalham na UPA Centro-Sul.

Metas: realizar abordagem da temática e discussão de estratégias de prevenção de novas agressões contra profissionais e gestores na UPA Centro Sul .

Detectar as fragilidades estruturais da instituição que deixam os profissionais da equipe de enfermagem expostos a situações de risco de agressões ou vulneráveis.

Realizar diagnóstico e dimensionamento da equipe de enfermagem para prestar assistência conforme legislação e garantir assistência de qualidade e diminuir os riscos de agressões advindas de pacientes e acompanhantes devido a prestação de serviço inadequado.

Criar um grupo responsável por criar um fluxograma de ação e atendimento aos profissionais da instituição em caso de situações de violência e agressões.

#### 4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A violência no local de trabalho trata-se dos incidentes onde o profissional é ameaçado, abusado ou agredido em circunstâncias relacionadas com o seu trabalho, incluindo os deslocamentos para o trabalho que comprometem, explicita ou implicitamente a sua segurança, bem-estar ou saúde. (PORTUGAL,2015). Para a OMS violência laboral é definida como “o uso intencional da força, real ou em forma de ameaça, contra outra pessoa ou contra um grupo, em circunstâncias relacionadas com o trabalho que resulte ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, mau desenvolvimento ou privação”.

A OMS defende que a violência seria resultado da interação complexa de diversos fatores individuais, relacionais, culturais e ambientais. Apesar da atenção que vem recebendo, o tema da violência no trabalho em saúde ainda se apresenta como um importante desafio, devido a ser complexo, banalizado e subnotificado.(BRASIL, 2009, CHAGOYEN BARROSO, 2016)

Em levantamento realizado pela OIT sobre incidentes ocorridos em trabalhadores de enfermagem no ano de 2001 indicou-se que pelo menos um profissional foi vítima de violência física ou psicológica, sendo que na Austrália, o percentual foi de 67,2%; na Bulgária, 75,8%; na África do Sul, 61%; na Tailândia, 54%; e no Brasil, 46,7%.

Segundo a Occupational Safety and Health Administration (OSHA) , 2016: entre os anos de 2011 e 2013, as violências nos locais de trabalho norte-americano variaram de 23.540 e 25.630 por ano, com 70 a 74% dos casos ocorrendo nos serviços de saúde, incluindo os serviços sociais. Para os profissionais de saúde, as violências representaram entre 10 e 11% das lesões envolvendo afastamentos, em comparação com 3% de lesões de todos os trabalhadores do setor privado.

Investigação conduzida pelo COREN-SP, demonstrou, a partir dos relatos de 8.332 profissionais médicos e enfermeiros , que 74% sofreram algum tipo de violência no ambiente de trabalho, 52% foram agredidos duas vezes ou mais e 73% afirmaram que os incidentes violentos continuaram a se repetir no local em que trabalhavam. (BAPTISTA, 2017).

Segundo Marques(2017), Vasconcelos (2012), Cezar (2006), os serviços hospitalares em especial pronto socorros e serviços psiquiátricos contam com o maior risco de agressões Os profissionais de enfermagem têm sido apontados como grupo vulnerável devido a seu contato direto com os pacientes.

Para Costenaro (2008), algumas características no ambiente dos hospitais públicos do Brasil, principalmente nos setores de atendimento de emergência , são marcantes devido à grande procura por atendimento: a superlotação, o ritmo acelerado e sobrecarga de trabalho para os profissionais. Há ainda outros problemas que as instituições públicas do país enfrentam como déficit de funcionários e escassez de material o que pode acarretar insatisfação dos pacientes gerando situações de estresse e reações violentas.

Unidades de saúde situadas em locais de grande insegurança e vulnerabilidade, como comunidades pobres, regiões de conflito ou de criminalidade elevada, também tendem a apresentar importante risco de violência para os trabalhadores.( OMS,2009)

A violência, contudo, trata-se de uma relação complexa, uma vez que ela pode ser compreendida como produto das interações humanas que se estabelecem num cenário precário e turbulento de trabalho ou, ainda, como uma forma de manifestação do descontentamento dos envolvidos (trabalhadores e usuários) com a precarização a que estão expostos .As condições improprias de trabalho são geradoras de revolta dos pacientes , acompanhantes e entre profissionais.( PAI ,2018)

O tipo de agressão que mais ocorre é a verbal e os profissionais mais atingidos são da área de enfermagem, em estudo conduzido por Vasconcelos ( 2012), 23 de 30 enfermeiros entrevistados relataram terem sido vítimas de violência durante o tempo de atuação no Serviço de Pronto Atendimento hospitalar, sendo que 4,3% foram vítimas de agressão física, 100,0% vítimas de agressão verbal, 30,4% de assédio moral, 4,3% de assédio sexual e 13,0% de discriminação social.

Quando um profissional de enfermagem é vítima da violência laboral, ele pode desenvolver o que se chama de sofrimento invisível . A repetição dessas agressões, ao longo de suas atividades laborais, pode levar ao adoecimento do trabalhador,



manifestado por meio de sintomas psicossociais como: Burnout, desânimo, conflitos no relacionamento com os colegas de trabalho ou chefias, absenteísmo, presenteísmo, licenças prolongadas, rotatividade elevada ou mesmo a mudança de profissão pelo sentimento de desvalorização . (MOLINOS, 2012).

Em relação à identificação do agressor, estudos demonstram que paciente como principal agressor (57,1%), seguido pelo acompanhante (54,8%). Na opinião da maioria dos profissionais, essa violência é motivada pelas precárias condições de atendimento ao público devido às péssimas condições de trabalho e à desigualdade social vigente no país. Os pacientes embora considerados muitas vezes como agressores, são também vítimas da inadequada assistência oferecida em nosso país. (CEZAR , 2006, CHAGOYEN BARROSO, 2016).

A falta de notificação camufla o problema e prejudica os trabalhadores atingidos, a quem, segundo Lancman et al. (2009) e Chagoyen Barroso (2016) , não são oferecidos programas de prevenção e apoio devido à forma banal como a situação é encarada, o que acaba indicando certa omissão em relação ao problema. Acredita-se que uma política de não valorização do profissional da saúde aliada a uma sociedade em que não há punição para atos de violência acabe por desmotivar a denúncia e a busca por providências. Essa naturalização do fenômeno também é observada nos estudos realizados em outros países. Na Jamaica e na Espanha as equipes de saúde têm experimentado frequentemente algumas formas de violência física ou psicológica, o fenômeno é considerado pelos profissionais como “uma parte inevitável do trabalho”, sendo encarado como situação normal.

Os trabalhadores estão expostos a vários fatores de risco de violência ocupacional e não estão preparados para lidar com eles. Assim, medidas devem ser implementadas para a prevenção de atos violentos tais como: capacitar os trabalhadores para o enfrentamento de situações críticas e para a prevenção de atos violentos de pacientes, familiares ou da própria equipe de saúde; melhorar as condições de trabalho com número adequado de recursos humanos e materiais; instalar dispositivos de segurança, impedir a entrada de pessoas armadas no interior do serviço; contratar profissional de segurança para as portarias; melhorar acomodação para os pacientes e acompanhantes; informar o motivo da demora no atendimento; criar um protocolo sistemático de registro das ocorrências de

violência ocupacional; formar um comitê multidisciplinar sobre o tema ; e implantar um programa de prevenção de violência no o hospital baseado nas diretrizes da OIT e OMS. (CEZAR ,2006)

## 5 METODOLOGIA

O Diagnóstico Situacional da instituição foi obtido por meio do método de Estimativa Rápida e observação ativa da rotina da unidade. Para o desenvolvimento do plano de intervenção tomou-se como referência o que foi exposto no módulo de Planejamento do Curso de Especialização em Formação de educadores em Saúde - CEFES no módulo 7 – investigando questões de educação na área da saúde , além de uma revisão narrativa da literatura sobre o tema. Na UPA Centro-Sul o problema identificado como prioritário foram as agressões físicas e verbais observadas no exercício de meu trabalho como enfermeira no período de três meses nos setores de classificação de risco, sala verde e amarela da instituição. Uma vez definido o problema, a próxima etapa foi a descrição do problema selecionado. A partir desse ponto, os nós críticos do problema selecionado foram definidos e, para cada um deles, foram identificados resultados esperados, assim como os recursos necessários em todas as situações. Em seguida, foram definidos os atores que controlam cada um dos recursos críticos, sendo também selecionado o prazo para que isso ocorra. Posteriormente, definiu-se o plano operativo, com a eleição de responsáveis por cada uma das operações e o estabelecimento de prazos para execução das mesmas. Foi feita uma revisão de literatura sobre o tema, com pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa, considerando as revistas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no Scientific Electronic Libray Online (SciELO) bem como no acervo da biblioteca virtual do NESCON, manuais do Ministério da Saúde, diretrizes, livros texto e materiais. Os descritores utilizados foram: violência ocupacional ; profissionais de saúde; enfermagem.

## 6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema “ocorrência na rotina de trabalho da instituição de agressões verbais, ameaças e xingamentos por parte de pacientes e acompanhantes aos profissionais da equipe de enfermagem”. Os nós críticos são : falta de discussão sobre a temática, falhas na estrutura que deixam os profissionais expostos e falhas no dimensionamento de profissionais de enfermagem.

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações para cada nó crítico, as operações , projeto, resultados esperados, recursos necessários (estruturais, cognitivos, financeiros) , agentes responsáveis , cronograma e avaliação.

Quadro 1- Plano de operação para criação de um grupo de discussão sobre o tema.

Nó crítico	Falta de discussão sobre a temática
Operação	Propor grupos de reflexão sobre causas que podem desencadear atos violentos e quais posturas pode-se adotar para preveni-las
Projeto	Grupo de reflexão
Resultados esperados	Conhecer os fatores desencadeadores e trabalhar novas posturas para atendimento humanizado ao paciente
Atores sociais	Equipe de enfermagem
Recursos necessários	Estrutural: reserva de sala de reuniões da UPA Cognitivo: estimular os profissionais a exporem opiniões e dúvidas Político: reservar na agenda da equipe horário e espaço para realização dos grupos abrangem todos os plantões e turnos. Recursos financeiros: gratuito
Ação estratégica	Apresentar o projeto a equipe, propor discussão em forma de roda, na qual todos sintam-se a vontade em participar
Responsáveis	Equipe de enfermagem
Cronograma	1 mês para o início, duração 2 horas cada encontro e turno
Gestão, acompanhamento e avaliação	A moderadora ficará encarregada de manter as atividades em andamento e propor mudanças a problemas que possam ocorrer. A avaliação será feita por toda equipe de forma ativa.

Fonte : Próprio autor

Quadro 2- Plano de operação para aumento do quantitativo e dimensionamento de profissionais e enfermagem da UPA

Nó crítico	Falhas no quantitativo e dimensionamento de profissionais de enfermagem
Operação	Propor grupos de investigação sobre quais ações e alterações com relação a estrutura física que podem prevenir atos violentos e quais posturas pode-se adotar para preveni-las. Realizar o dimensionamento de profissionais de enfermagem conforme escalas e protocolos próprias do COFEN.
Projeto	Comissão de indicadores de fragilidades estruturais e de dimensionamento de equipe de enfermagem
Resultados esperados	Conhecer a estrutura física e discutir em quais pontos podem ser criadas barreiras e colocados mais de um funcionário para atender o paciente
Atores sociais	Equipe de enfermagem e chefia
Recursos necessários	Estrutural: reserva de sala de reuniões da UPA com computadores Cognitivo: percorrer a estrutura da instituição e observar os pontos físicos estruturais que possam ser melhorados, elaborar indicadores . Político: reservar na agenda da equipe para coleta de dados e elaboração de indicadores Recurso financeiros: gratuito.
Ação estratégica	Junto a chefia e equipes de manutenção e prefeitura de BH viabilizar mudanças estruturais e no quantitativo de profissionais serem necessários para melhorar a segurança da equipe.
Responsáveis	Coordenação de enfermagem
Cronograma	3 meses para a coleta dados, criação de tabelas e marcação da primeira discussão e junto a diretor e prefeitura para demonstrar a necessidade de contratações de equipe assistencial.
Gestão, acompanhamento e avaliação	A chefia, coordenações da UPA deve fazer as pactuações junto a prefeitura para garantir o início das mudanças.

Fonte: Próprio autor

Quadro 3- Plano de operação detectação de fragilidades estruturais que deixam os profissionais de enfermagem expostos e vulneráveis.

Nó crítico	Falhas na estrutura que deixam os profissionais de enfermagem expostos e vulneráveis.
Operação	Propor grupos de investigação sobre quais ações e alterações com relação a estrutura física que podem prevenir atos violentos e quais posturas pode-se adotar para preveni-las.
Projeto	Comissão de indicadores de fragilidades estruturais .
Resultados esperados	Conhecer a estrutura física e discutir em quais pontos podem ser criadas barreiras e colocados mais de um funcionário para atender o paciente
Atores sociais	Equipe de enfermagem e chefia
Recursos necessários	Estrutural: reserva de sala de reuniões da UPA com computadores Cognitivo: percorrer a estrutura da instituição e observar os pontos físicos estruturais que possam ser melhorados, elaborar indicadores . Político: reservar na agenda da equipe para coleta de dados e elaboração de mudanças e ajustes estruturais Recurso financeiros: gratuito.
Ação estratégica	Junto a chefia e equipes de manutenção e prefeitura de BH viabilizar mudanças estruturais .
Responsáveis	Coordenação de enfermagem
Cronograma	3 meses para a coleta dados, criação de tabelas e marcação da primeira discussão e junto a diretor e prefeitura para demonstrar a necessidade contratações de porteiros ou seguranças e instalação de barreiras nas entradas, portas ,grades, paredes .
Gestão, acompanhamento e avaliação	A chefia, coordenações da UPA deve fazer as pactuações junto a prefeitura para garantir o início das mudanças.

Fonte: próprio autor.

Quadro 4 – Plano de operação para elaboração de um plano de notificação das agressões ocorridas na UPA contra profissionais de saúde.

Nó crítico	falta de um plano de notificação de agressões contra profissionais de saúde da UPA
Operação	Propor um grupo para criar o plano de atendimento e fluxograma em casos de agressões
Projeto	Fluxograma para notificação de agressões
Resultados esperados	Criação de fluxograma com direcionamento adequado das condutas em casos de agressões aos profissionais de saúde da UPA.
Atores sociais	Equipe de enfermagem, chefias e demais profissionais envolvidos ;
Recursos necessários	Estrutural: reserva de sala de reuniões da UPA. Cognitivo: estimular os profissionais a exporem opiniões e dúvidas Político: reservar na agenda da equipe horário e espaço para realização dos grupo ver junto a prefeitura o apoio da Guarda Municipal ou Polícia Militar para abertura de Boletim de Ocorrência e medidas cabíveis. Recursos Financeiros: gratuito;
Ação estratégica	Criar o fluxograma como o passo a passo das ações, profissionais e locais que devem ser acionados
Responsáveis	Chefia da UPA.
Cronograma	1 mês para o início
Gestão, acompanhamento e avaliação	A chefia, coordenações da UPA deve fazer as pactuações junto a prefeitura para garantir a construção e o funcionamento do fluxograma.

Fonte : Próprio autor

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como ficou evidenciado a partir da revisão da literatura a agressão contra os profissionais de saúde especialmente nos serviços de urgência ocorre com muita frequência especialmente contra os profissionais da equipe de enfermagem e isso acarreta diversos problemas tanto para estes profissionais como para as instituições com o absenteísmo e também para os usuários fazendo com que não seja prestada uma assistência de forma eficiente e com qualidade.

Existem alguns formas de prevenir que essas agressões aconteçam desde mudanças na estrutura , dimensionamento da equipe de enfermagem como também através da discussão sobre o tema e a adoção de posturas mais adequadas e humanizadas juntos aos pacientes e familiares.

Esse projeto de intervenção visa através do uso da discussão da temática, mudanças de comportamentos e criação de formas de notificação, prevenir novas ocorrências e garantir a segurança de todos os envolvidos no processo de cuidar. Acredita-se que através do projeto proposto possa haver mudanças na instituição e na postura dos profissionais, assim como também melhorais na prestação da assistência de enfermagem e diminuir a ocorrência de novos casos de violência contra os esses profissionais .



## 8 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BAPTISTA, P.C.P, et al. **Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem** São Paulo: Coren-SP, 2017.

BRANCALIONE, D; CALDERAN, M.M, RIBEIRO, S.T, TRINDADE, L.L, ZANATTA, E.A, VENDRUSCOLO, C. **Fatores associados à violência contra enfermagem no cenário hospitalar e interfaces no atendimento prestado ao paciente.** In VII Congresso Iberoamericano de Investigación cualitativa em salud. Anais online 2018, Florianopolis -SC . Disponível em <https://attitudepromo.iweventos.com.br/evento/ciics2018/trabalhosaprovados/naintegra/2229>. Acesso em : 10/2019

CAMPOS, A.S; PIERANTONI, C.R. **Violência no trabalho em saúde: um tema para a cooperação internacional em recursos humanos para a saúde.** Revista Electronica de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, 2010, 4(1):86-92

CEZAR, E.S ; MARZIALE, M. H. P. **Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina, Paraná, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 22, n. 1, p. 217-221, jan. 2006.

CHAGOYEN BARROSO, T. **Violencia laboral externa en el ámbito de urgencias generales del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.** Med. segur. trab., Madrid , v. 62, n. 242, p. 25-48, marzo 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 06 de novembro de 2017. **Aprovado Novo Código de Ética da Enfermagem brasileira. Brasília, 2017b.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html) . Acesso em : 11/2019

CONTRERA-MORENO, L; CONTRERA-MORENO, M.I. **Violência no trabalho em enfermagem: um novo risco ocupacional.** Rev. bras. enferm., Brasília , v. 57, n. 6, p. 746-749, Dec. 2004 .

COSTENARO, R.G.S; LACERDA, M,R; FERREIRA, C.L.L. **Maus tratos institucionais no ambiente de trabalho em saúde: propostas que podem modificar esta realidade.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2008 set;29(3):481-5.

LANCMAN, S. et al **Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 682-688, 2009.

MARQUES, D.; SILVA, I.S. **Violência no trabalho: um estudo com enfermeiros/as em hospitais portugueses.** Rev. Psicol., Organ. Trab., Brasília , v. 17, n. 4, p. 226-234, dez. 2017 .

MOLINOS, B. G. et al. **Violência com profissionais da atenção básica: estudo no interior da Amazônia Brasileira**. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 17, n. 2, p. 239-247, 2012.

Occupational Safety and Health Administration (OSHA), **Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers**. US: Department of Labor, 2016.

Organização Internacional Do Trabalho (OIT). **Programa conjunto: nueva iniciativa contra la violencia laboral em el sector da salud**. Genebra: OIT, 2008.

PAI ,D.D.; LAUTERT, L. **Trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem**. Rev Latino-am Enfermagem, 2008 maio-junho; 16(3)

PORTUGAL, MS. **Violência contra profissionais de saúde. Notificação on-line 2014**. Departamento da Qualidade na Saúde Março 2015.

VASCONCELLOS, I.R.R; ABREU, A.M.M; MAIA, E.L. **Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2):167-175.