

## ARTIGO ORIGINAL

# Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem da Rede de Atenção à Saúde: estudo transversal

Workplace violence experienced by Nursing professionals in the Health Care Network: a cross-sectional study

## HIGHLIGHTS

1. Alta prevalência de violência verbal entre os profissionais de Enfermagem.
2. Violência física e sexual ocorrem com menor frequência.
3. Mulheres com renda baixa sofrem mais violência sexual.
4. A violência afeta a saúde mental e reduz a satisfação laboral.

Maria Cecília Rodrigues Pimenta<sup>1</sup>   
Eduarda da Silva Miranda<sup>2</sup>   
Ruth Cardoso Rocha<sup>3</sup>   
Cristianne Teixeira Carneiro<sup>4</sup>   
Mychelangela de Assis Brito<sup>3</sup>   
Maria Augusta Rocha Bezerra<sup>3</sup> 

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a violência no local de trabalho contra os profissionais de Enfermagem da Rede de Atenção à Saúde. **Método:** Estudo transversal, com 179 profissionais de Enfermagem, utilizando questionário para a avaliação da violência no trabalho. Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial.

**Resultados:** Dos participantes, 88 (49,1%) relataram ter sofrido algum tipo de violência no ambiente laboral, sendo a agressão verbal a forma mais comum, praticada por pacientes, familiares e profissionais de saúde (48,0%). As principais consequências relatadas foram: estresse associado à violência física (66,7%), perda de satisfação no trabalho relacionada à violência verbal (33,7%) e irritação nos casos de violência sexual (4,5%). **Conclusão:** A violência no trabalho mostrou-se frequente entre os profissionais de Enfermagem, predominando as agressões verbais. Essa realidade gera repercussões emocionais e insatisfação laboral, comprometendo o cuidado. Ademais, a violência é uma realidade preocupante no cotidiano dos profissionais de Enfermagem de toda a Rede de Atenção à Saúde.

**DESCRITORES:** Violência no Trabalho; Agressão; Equipe de Enfermagem; Serviços de Saúde; Saúde Mental.

## COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Pimenta MCR, Miranda ES, Rocha RC, Carneiro CT, Brito MA, Bezerra MAR. Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem da Rede de Atenção à Saúde: estudo transversal. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e100850pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.100850pt>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Neonatal e Pediátrica, Teresina, PI, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina, PI, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Floriano, PI, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí, Curso Técnico em Enfermagem, Floriano, PI, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A violência no local de trabalho pode assumir múltiplas formas e ser definida de diversas maneiras<sup>1</sup>. Configura-se como agressão quando os trabalhadores são abusados, intimidados ou atacados em circunstâncias relacionadas ao exercício profissional, envolvendo desafios explícitos ou implícitos à segurança, ao bem-estar ou à saúde desses indivíduos<sup>2</sup>. Essa violência pode se manifestar por meio de abuso verbal e físico, assédio, exclusão ou intimidação, e ser direcionada e perpetrada por diferentes atores, como pacientes, familiares, acompanhantes, outros profissionais ou gestores<sup>1</sup>.

A frequência da violência no local de trabalho aumentou significativamente em vários países<sup>3</sup>. Globalmente, os profissionais de Enfermagem figuram entre os mais suscetíveis a esse tipo de exposição<sup>4</sup>, em virtude da posição deles na linha de frente dos serviços de saúde e da prestação de assistência direta aos pacientes, de forma contínua<sup>5</sup>, durante as 24 horas do dia<sup>3</sup>. No entanto, as taxas de violência contra essa categoria permanecem subnotificadas, em grande parte pela crença amplamente difundida de que esses incidentes constituem parte lamentável, porém inevitável da profissão<sup>5-6</sup>.

De acordo com a Associação Americana de Enfermeiros, aproximadamente, 25% desses profissionais relataram ter sofrido agressão física por parte de pacientes ou familiares, enquanto mais de 50% foram expostos ao abuso verbal ou *bullying*. Além disso, cerca de 9% expressaram preocupação quanto à própria segurança física no ambiente de trabalho<sup>7</sup>. No Brasil, estudos apontaram prevalências igualmente elevadas de violência contra os profissionais de Enfermagem, alcançando índices superiores a 60% entre os trabalhadores avaliados<sup>8-9</sup>.

Independentemente da natureza, a violência no local de trabalho acarreta repercussões profissionais, físicas e psicológicas de longo prazo<sup>1</sup>, comprometendo o bem-estar, a conduta profissional e a dinâmica familiar<sup>6</sup>. Entre as consequências observadas, destacam-se insatisfação no trabalho, redução da produtividade, abuso de substâncias psicoativas, consumo excessivo de álcool, diminuição da satisfação com a saúde e a vida, além de agravos mentais como exaustão emocional, ideação suicida, depressão e ansiedade<sup>2</sup>. Casos de lesões e hospitalizações decorrentes desses episódios também foram registrados<sup>10</sup>.

As implicações organizacionais são igualmente relevantes, especialmente pelo aumento do absenteísmo relacionado a lesões ou adoecimento e pelo esgotamento físico e emocional, fatores que comprometem a qualidade da assistência, os recursos financeiros e a eficiência institucional<sup>2</sup>.

Apesar da relevância do tema, persistem lacunas no conhecimento sobre a violência laboral que acomete a equipe de Enfermagem. Assim, identificar a prevalência real e os subgrupos mais vulneráveis é essencial para fortalecer a segurança desses profissionais<sup>11</sup>. O desenvolvimento de estudos baseados em instrumentos validados representa um passo fundamental no enfrentamento da violência ocupacional e na mensuração da magnitude, possibilitando fornecer aos serviços de saúde ocupacional dados precisos para subsidiar medidas preventivas e corretivas eficazes<sup>12</sup>. Diante disso, objetivou-se analisar a violência no local de trabalho contra os profissionais de Enfermagem da Rede de Atenção à Saúde.

## MÉTODO

Trata-se de estudo analítico, transversal, realizado em serviços públicos e privados que compõem a Rede de Atenção à Saúde de um município do interior do Piauí, Brasil. Os locais de pesquisa foram definidos com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sistema oficial que reúne informações sobre os serviços de saúde em âmbito nacional. Foram incluídos os estabelecimentos que contavam com profissionais de Enfermagem ativos em equipes e que autorizaram institucionalmente a coleta de dados. A hipótese norteadora do estudo considerou que a violência no local de trabalho apresentava elevada prevalência entre os profissionais de Enfermagem, variando de acordo com o nível de atenção e o tipo de instituição (pública ou privada).

A amostra abrangeu diferentes níveis de atenção da Rede, incluindo um hospital público; dois hospitais privados; 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS)/Estratégia de Saúde da Família (ESF); uma clínica privada; e uma Secretaria Municipal de Saúde (SMS), visando contemplar distintos contextos organizacionais e ampliar a representatividade dos achados.

Foram identificados 669 profissionais de Enfermagem nos locais elegíveis. Com base no cálculo amostral (erro de 5%, significância de 5%), foram selecionados 179 participantes. Os critérios de inclusão contemplaram profissionais com registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (COREN-PI) e atuação mínima de 12 meses na instituição. Foram excluídos aqueles que estavam afastados por licença médica, férias ou qualquer outro motivo no período da coleta. O recrutamento foi realizado presencialmente nos serviços de saúde, mediante convite direto da pesquisadora assistente, que explicou os objetivos e procedimentos do estudo antes da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2022 e março de 2023, em ambiente reservado, por meio de entrevistas semiestruturadas, com duração média de 30 minutos. Utilizou-se um formulário desenvolvido pelos pesquisadores para o registro das informações socioeconômicas, demográficas e ocupacionais, complementado por um instrumento validado para a avaliação da violência no trabalho sofrida ou testemunhada por profissionais de Enfermagem, previamente adaptado e validado para o contexto brasileiro<sup>13</sup>.

O questionário apresenta validade aparente e de conteúdo, resultado de rigoroso processo metodológico de construção e análise por juízes especialistas, que alcançou consenso mínimo de 80% de concordância entre os avaliadores, indicando excelente reproduzibilidade e consistência interna. O instrumento foi elaborado para mensurar ocorrência, natureza, frequência e formas de violência no ambiente laboral, sendo constituído por cinco domínios principais: violência física, abuso verbal, assédio sexual, outros tipos de violência e estratégias de prevenção<sup>13</sup>.

Além de identificar a frequência e a gravidade dos episódios, o instrumento permite caracterizar o local de ocorrência e o perfil dos agressores, configurando-se como uma ferramenta robusta e passível de ser empregada em investigações sobre violência ocupacional na Enfermagem<sup>3,6</sup>. A coleta foi conduzida por uma pesquisadora assistente, devidamente treinada quanto aos aspectos éticos, técnicos e metodológicos, assegurando a padronização do processo de entrevista e a fidedignidade dos dados obtidos.

Os dados foram digitados em planilha eletrônica *Microsoft Excel*, com dupla entrada para a validação, e posteriormente analisados no *Statistical Package for the*

*Social Sciences (SPSS)*, versão 19.0. Aplicaram-se estatísticas descritivas e teste exato de Fisher para variáveis categóricas, adotando-se nível de confiança de 95% ( $p < 0,05$ ).

O estudo atendeu integralmente às diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), assegurando a transparência e a completude da redação científica. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí – parecer nº 4.737.766, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

O estudo analisou a ocorrência de violência contra 179 profissionais de Enfermagem, revelando que 88 (49,1%) relataram ter sido vítimas de algum tipo de violência no ano anterior à coleta de dados. A forma mais comum foi a violência verbal, referida por 86 (48,0%) profissionais, seguida da violência sexual e da violência física, relatadas por 11 (6,1%) e seis (3,4%) participantes, respectivamente.

Embora não tenham sido observadas associações estatisticamente significativas, constatou-se que os principais alvos da violência verbal foram os profissionais de Enfermagem com idades entre 20 e 40 anos, que totalizaram 79 (50,6%) participantes. A ocorrência foi relativamente mais alta entre os profissionais do sexo masculino, 24 (53,3%); solteiros, 53 (50,5%); com nível superior de escolaridade, 55 (52,9%); autodeclarados brancos, 12 (54,5%); com renda familiar igual ou superior a três salários-mínimos, 53 (54,1%); e pertencentes à categoria profissional de enfermeiros, 39 (53,4%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição das características socioeconômicas, demográficas e profissionais dos participantes, segundo a ocorrência ou não de violência verbal. Floriano, PI, Brasil, 2022

|                         | Variáveis                                    | Violência verbal |           | p-valor |
|-------------------------|--|------------------|-----------|---------|
|                         |  | Sim N (%)        | Não N (%) |         |
| Idade (anos)            | 20 – 40                                      | 79 (50,6)        | 77 (49,4) | 0,078*  |
|                         | 41 – 61                                      | 7 (30,4)         | 16 (69,6) |         |
| Sexo                    | Feminino                                     | 62 (46,3)        | 72 (53,7) | 0,491*  |
|                         | Masculino                                    | 24 (53,3)        | 21 (46,7) |         |
| Estado civil            | Solteiro                                     | 53 (50,5)        | 52 (49,5) | 0,452*  |
|                         | Casado / Divorciado                          | 33 (44,6)        | 41 (55,4) |         |
| Escolaridade            | Ensino Médio                                 | 31 (41,3)        | 44 (58,7) | 0,133*  |
|                         | Ensino Superior                              | 55 (52,9)        | 49 (47,1) |         |
| Etnia                   | Branca                                       | 12 (54,5)        | 10 (45,5) | 0,650*  |
|                         | Parda / Preta                                | 74 (47,1)        | 83 (52,9) |         |
| Renda familiar          | Um a dois salários-mínimos                   | 53 (44,9)        | 65 (55,1) | 0,271*  |
|                         | Três ou mais salários-mínimos                | 33 (54,1)        | 28 (45,9) |         |
| Instituição de trabalho | Hospitalar                                   | 75 (48,4)        | 80 (51,6) | 0,830*  |
|                         | Não hospitalar                               | 11 (45,8)        | 13 (54,2) |         |
| Regime de trabalho      | Até oito horas diárias                       | 16 (50,0)        | 16 (50,0) | 0,847*  |
|                         | Mais de oito horas diárias                   | 70 (47,6)        | 77 (52,4) |         |
| Categoria profissional  | Enfermeiro(a)                                | 39 (53,4)        | 34 (46,6) | 0,287   |
|                         | Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem | 47 (44,3)        | 59 (55,7) |         |

\*Teste Exato de Fisher

Fonte: Os autores (2022-2023).

Em relação à violência sexual entre os profissionais de Enfermagem, dos 179 participantes, apenas 11 (6,1%) relataram ter sofrido esse tipo de agressão, sendo a maioria mulheres, que somaram nove (81,8%) vítimas. A ocorrência de violência sexual apresentou associação estatisticamente significativa apenas com a variável renda familiar, evidenciando que rendas mais baixas (entre um e dois salários-mínimos) estiveram associadas à maior incidência ( $n=11$ ; 100%;  $p=0,009$ ). Observou-se que a faixa etária de 20 a 40 anos concentrou a maior proporção de casos, correspondendo a 7,1% dos profissionais dentro desse grupo etário, indicando maior vulnerabilidade entre os profissionais mais jovens (Tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição das características socioeconômicas, demográficas e profissionais dos participantes, segundo a ocorrência ou não de violência sexual. Floriano, PI, Brasil, 2022

|                         | Variáveis                                    | Violência sexual |            | p-valor |
|-------------------------|--|------------------|------------|---------|
|                         |  | Sim N (%)        | Não N (%)  |         |
| Idade (anos)            | 20 – 40                                      | 11 (7,1)         | 145 (92,9) | 0,363*  |
|                         | 41 – 61                                      | -                | 23 (100)   |         |
| Sexo                    | Feminino                                     | 9 (6,7)          | 125 (93,3) | 0,733*  |
|                         | Masculino                                    | 2 (4,4)          | 43 (95,6)  |         |
| Estado civil            | Solteiro                                     | 9 (8,6)          | 96 (91,4)  | 0,127*  |
|                         | Casado / Divorciado                          | 2 (2,7)          | 72 (97,3)  |         |
| Escolaridade            | Ensino Médio                                 | 2 (2,7)          | 73 (97,3)  | 0,123*  |
|                         | Ensino Superior                              | 9 (8,7)          | 95 (91,3)  |         |
| Etnia                   | Branca                                       | 2 (9,1)          | 20 (90,9)  | 0,628*  |
|                         | Parda / Preta                                | 9 (5,7)          | 148 (94,3) |         |
| Renda familiar          | Um a dois salários-mínimos                   | 11 (9,3)         | 107 (90,7) | 0,017*  |
|                         | Três ou mais salários-mínimos                | -                | 61 (50,0)  |         |
| Instituição de trabalho | Hospitalar                                   | 10 (6,5)         | 145 (93,5) | 1,000*  |
|                         | Não hospitalar                               | 1 (4,2)          | 23 (95,8)  |         |
| Regime de trabalho      | Até oito horas diárias                       | 1 (3,1)          | 31 (96,9)  | 0,692*  |
|                         | Mais de oito horas diárias                   | 10 (6,8)         | 137 (93,2) |         |
| Categoria profissional  | Enfermeiro(a)                                | 7 (9,6)          | 66 (90,4)  | 0,126   |
|                         | Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem | 4 (3,8)          | 102 (96,2) |         |

\*Teste Exato de Fisher

Fonte: Os autores (2022-2023).

Quanto à violência física, verificou-se que apenas profissionais mais jovens, com idades entre 20 e 40 anos, foram vítimas, totalizando seis (3,8%) participantes. A distribuição entre as variáveis sexo (masculino:  $n=3$ ; 2,2% / feminino:  $n=3$ ; 6,7%), estado civil (solteiro:  $n=3$ ; 2,9% / casado ou divorciado:  $n=3$ ; 4,1%) e escolaridade (Ensino Médio:  $n=3$ ; 4,0% / Ensino Superior:  $n=3$ ; 2,9%) foi igual em números absolutos (Tabela 3).

No tocante à etnia, a maioria dos casos de violência física envolveu os profissionais pretos e pardos, totalizando cinco (3,2%). Todos os casos ocorreram entre os profissionais com renda familiar entre um e dois salários-mínimos, correspondendo a seis (5,1%). No que se refere às características ocupacionais, apenas trabalhadores atuantes em hospitais, seis (3,9%), e com jornadas superiores a oito horas diárias, seis (4,1%), relataram ter sofrido violência física. Além disso, não foram observadas diferenças quanto à categoria profissional, com números absolutos iguais entre enfermeiros, três

(4,1%), e técnicos/auxiliares de Enfermagem, três (2,8%). Por fim, verificou-se que a violência física não apresentou associações estatisticamente significativas com as variáveis do estudo (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição das características socioeconômicas, demográficas e ocupacionais dos participantes, segundo a ocorrência ou não de violência física. Floriano, PI, Brasil, 2022

|                         | Variáveis                                    | Violência física |            | p-valor |
|-------------------------|--|------------------|------------|---------|
|                         |  | Sim N (%)        | Não N (%)  |         |
| Idade (anos)            | 20 – 40                                      | 6 (3,8)          | 150 (96,2) | 1,000*  |
|                         | 41 – 61                                      | -                | 23 (100)   |         |
| Sexo                    | Feminino                                     | 3 (2,2)          | 131 (97,8) | 0,168*  |
|                         | Masculino                                    | 3 (6,7)          | 42 (93,3)  |         |
| Estado civil            | Solteiro                                     | 3 (2,9)          | 102 (97,1) | 0,692*  |
|                         | Casado / Divorciado                          | 3 (4,1)          | 71 (95,9)  |         |
| Escolaridade            | Ensino Médio                                 | 3 (4,0)          | 72 (96,0)  | 0,696*  |
|                         | Ensino Superior                              | 3 (2,9)          | 101 (97,1) |         |
| Etnia                   | Branca                                       | 1 (4,5)          | 21 (95,5)  | 0,550*  |
|                         | Parda / Preta                                | 5 (3,2)          | 152 (96,8) |         |
| Renda familiar          | Um a dois salários-mínimos                   | 6 (5,1)          | 112 (94,9) | 0,097*  |
|                         | Três ou mais salários-mínimos                | -                | 61 (100)   |         |
| Instituição de trabalho | Hospitalar                                   | 6 (3,9)          | 149 (96,1) | 1,000*  |
|                         | Não hospitalar                               | -                | 24 (100)   |         |
| Regime de trabalho      | Até oito horas diárias                       | -                | 32 (100)   | 0,593*  |
|                         | Mais de oito horas diárias                   | 6 (4,1)          | 141 (95,9) |         |
| Categoria profissional  | Enfermeiro(a)                                | 3 (4,1)          | 70 (95,9)  | 0,689*  |
|                         | Técnico de enfermagem/Auxiliar de enfermagem | 3 (2,8)          | 103 (97,2) |         |

\*Teste Exato de Fisher

Fonte: Os autores (2022-2023).

Avaliou-se, ainda, a autoria dos episódios de violência contra os profissionais de Enfermagem, conforme apresentado na Tabela 4. Os principais responsáveis pelos episódios de violência verbal foram os familiares dos pacientes, totalizando 33 (18,4%). Em relação à violência sexual, os principais agressores identificados foram os colegas de trabalho do mesmo setor, com sete (3,9%) ocorrências. Nos casos de violência física, os principais autores foram os pacientes, com três (1,7%).

**Tabela 4.** Distribuição da autoria da violência física, violência verbal e violência sexual, segundo a ocorrência ou não de violência. Floriano, PI, Brasil, 2022

(continua)

| Autores da violência  | Violência verbal |     | Violência sexual |     | Violência física |     |      |
|-----------------------|------------------|-----|------------------|-----|------------------|-----|------|
|                       | N                | %   | N                | %   | N                | %   |      |
| Chefe                 | Sim              | 16  | 8,9              | 2   | 1,1              | 1   | 0,6  |
|                       | Não              | 163 | 91,1             | 177 | 98,9             | 178 | 99,4 |
| Colega do mesmo setor | Sim              | 17  | 9,5              | 7   | 3,9              | 1   | 0,6  |
|                       | Não              | 162 | 90,5             | 172 | 96,1             | 178 | 99,4 |
| Colega de outro setor | Sim              | 24  | 13,4             | 2   | 1,1              | -   | -    |
|                       | Não              | 155 | 86,6             | 177 | 98,9             |     |      |

**Tabela 4.** Distribuição da autoria da violência física, violência verbal e violência sexual, segundo a ocorrência ou não de violência. Floriano, PI, Brasil, 2022

(conclusão)

| Autores da violência | Violência verbal |     | Violência sexual |     | Violência física |     |      |
|----------------------|------------------|-----|------------------|-----|------------------|-----|------|
|                      | N                | %   | N                | %   | N                | %   |      |
| Paciente             | Sim              | 20  | 11,2             | -   | -                | 3   | 1,7  |
|                      | Não              | 159 | 88,8             |     |                  | 176 | 98,3 |
| Familiar de paciente | Sim              | 33  | 18,4             | 2   | 1,1              | 1   | 0,6  |
|                      | Não              | 146 | 81,6             | 177 | 98,9             | 178 | 99,4 |
| Público em geral     | Sim              | 4   | 2,2              | -   | -                | -   | -    |
|                      | Não              | 175 | 97,8             |     |                  |     |      |
| Outro                | Sim              | 4   | 2,2              | -   | -                | -   | -    |
|                      | Não              | 175 | 97,8             |     |                  |     |      |

Fonte: Os autores (2022-2023).

Como consequência das situações de violência vivenciadas, os profissionais de Enfermagem relataram manifestações de natureza emocional, física e psicossocial. A violência verbal gerou, principalmente, a perda de satisfação no trabalho, 29 (33,7%); e sentimento de inferioridade, 24 (27,9%); enquanto a violência sexual resultou, para a maioria das vítimas, em irritação, oito (4,5%). De modo diferente, a violência física foi associada ao estresse, registrado em quatro (66,7%) casos.

**Tabela 5.** Distribuição das consequências da violência física, violência verbal e violência sexual, segundo a ocorrência ou não de violência. Floriano, PI, Brasil, 2022

(continua)

| Variáveis               | Violência verbal |    | Violência sexual |     | Violência física |   |      |
|-------------------------|------------------|----|------------------|-----|------------------|---|------|
|                         | N                | %  | N                | %   | N                | % |      |
| Afastamento do trabalho | Sim              | 3  | 3,5              | 2   | 1,1              | - | -    |
|                         | Não              | 83 | 96,5             | 177 | 98,9             |   |      |
| Ansiedade               | Sim              | -  | -                | 5   | 2,8              | - | -    |
|                         | Não              |    |                  | 174 | 97,2             |   |      |
| Baixa autoestima        | Sim              | 18 | 20,9             | 2   | 1,1              | - | -    |
|                         | Não              | 68 | 79,1             | 177 | 98,9             |   |      |
| Crises de choro         | Sim              | 20 | 23,3             | 4   | 2,2              | 2 | 33,3 |
|                         | Não              | 66 | 76,7             | 175 | 97,8             | 4 | 66,7 |
| Dificuldade para dormir | Sim              | 21 | 24,4             | 4   | 2,2              | 1 | 16,7 |
|                         | Não              | 65 | 75,6             | 175 | 97,8             | 5 | 83,3 |
| Estresse                | Sim              | 17 | 19,8             | 4   | 2,2              | 4 | 66,7 |
|                         | Não              | 69 | 80,2             | 175 | 97,8             | 2 | 33,3 |
| Lesão corporal          | Sim              | 27 | 31,4             | 4   | 2,2              | 1 | 16,7 |
|                         | Não              | 59 | 68,6             | 175 | 97,8             | 5 | 83,3 |
| Perda da concentração   | Sim              | 17 | 19,8             | 4   | 2,2              | 2 | 33,3 |
|                         | Não              | 69 | 80,2             | 175 | 97,8             | 4 | 66,7 |
| Raiva                   | Sim              | 3  | 3,5              | 7   | 3,9              | 3 | 50   |
|                         | Não              | 83 | 96,5             | 172 | 96,1             | 3 | 50   |
| Tristeza                | Sim              | 21 | 24,4             | 7   | 3,9              | 1 | 16,7 |
|                         | Não              | 65 | 75,6             | 172 | 96,1             | 5 | 83,3 |
| Cansaço                 | Sim              | 11 | 12,8             | 4   | 2,2              | 1 | 16,7 |
|                         | Não              | 75 | 87,2             | 175 | 97,8             | 5 | 83,3 |

**Tabela 5.** Distribuição das consequências da violência física, violência verbal e violência sexual, segundo a ocorrência ou não de violência. Floriano, PI, Brasil, 2022

(conclusão)

| Variáveis                       | Violência verbal |    | Violência sexual |     | Violência física |   |
|---------------------------------|------------------|----|------------------|-----|------------------|---|
|                                 | N                | %  | N                | %   | N                | % |
| Decepção                        | Sim              | 6  | 7                | 4   | 2,2              | - |
|                                 | Não              | 80 | 93               | 175 | 97,8             | - |
| Dor                             | Sim              | 22 | 25,6             | 2   | 1,1              | - |
|                                 | Não              | 64 | 74,4             | 177 | 98,9             | - |
| Irritação                       | Sim              | 22 | 25,6             | 8   | 4,5              | 2 |
|                                 | Não              | 64 | 74,4             | 171 | 95,5             | 4 |
| Medo                            | Sim              | 11 | 12,8             | 1   | 0,6              | 1 |
|                                 | Não              | 75 | 87,2             | 178 | 99,4             | 5 |
| Perda de satisfação no trabalho | Sim              | 29 | 33,7             | 5   | 2,8              | - |
|                                 | Não              | 57 | 63,3             | 174 | 97,2             | - |
| Sentimento de inferioridade     | Sim              | 24 | 27,9             | 4   | 2,2              | - |
|                                 | Não              | 62 | 72,1             | 175 | 97,8             | - |

Fonte: Os autores (2022-2023).

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram a complexidade e a gravidade da violência vivenciada por profissionais de Enfermagem, no ambiente de trabalho. A alta prevalência de violência verbal e a ocorrência, ainda que em menor escala, de violência sexual e física, revelaram um cenário de vulnerabilidade ocupacional. Dessa forma, corrobora-se a literatura atual, que indica que a violência contra os profissionais de Enfermagem é frequente e constitui motivo de preocupação no sistema de saúde<sup>2,5</sup>.

Quase metade dos participantes do estudo relatou ter sofrido algum tipo de violência. A incidência observada foi discretamente inferior à de uma metanálise que sintetizou as evidências epidemiológicas globais sobre as taxas de prevalência de violência no local de trabalho, estimadas em 59,2%. Essa diferença pode ser atribuída a distintos contextos culturais e institucionais entre os países analisados<sup>14</sup>.

No setor da saúde, os profissionais de Enfermagem estão submetidos a uma pressão prolongada e apresentam alto risco de sofrer violência no trabalho<sup>1</sup>. A violência verbal é o tipo mais comum nessa categoria<sup>15</sup>, caracterizando-se como uma imposição intencional da voz contra outra pessoa, capaz de causar dano mental, social, moral ou espiritual<sup>1</sup>. Outro estudo brasileiro, que investigou os tipos de violência ocupacional vivenciados por profissionais de Enfermagem, obteve resultados semelhantes aos desta pesquisa, com o abuso verbal sendo o mais frequente, atingindo prevalência de 38%<sup>3</sup>.

Esse tipo de violência foi mais comum entre os profissionais na faixa etária de 20 a 40 anos, o que é coerente com a literatura, a qual indica que profissionais mais jovens e menos experientes estão mais expostos à violência verbal<sup>16-17</sup>. Por outro lado, a idade mais avançada é fator protetor: profissionais entre 40 e 60 anos tendem a sofrer menos violência, possivelmente em razão da experiência e da aquisição de habilidades em gerenciamento e comunicação com pacientes e acompanhantes, o que lhes permite neutralizar os casos de violência verbal<sup>18</sup>.

Paradoxalmente, grupos específicos, historicamente considerados vulneráveis à violência no local de trabalho (como profissionais mais jovens, do sexo feminino, com menor escolaridade, com renda familiar inferior a dois salários-mínimos, e técnicos e auxiliares de enfermagem) não relataram, majoritariamente, episódios de violência. Supõe-se que isso possa estar relacionado à naturalização dessas agressões, frequentemente interpretadas como parte inerente à rotina laboral, o que motiva os profissionais a minimizarem os acontecimentos e a evitarem denunciá-los<sup>5</sup>.

Sobre o sexo, os resultados corroboram uma pesquisa realizada na Itália<sup>6</sup>, que apontou maior frequência de relatos de violência verbal entre os profissionais do sexo masculino, quando comparados às profissionais do sexo feminino. Por outro lado, no Brasil, as mulheres têm sofrido a maior parte das violências no local de trabalho<sup>19</sup>. Isso mostra que, enquanto estereótipos sociais dificultam que homens enfrentem situações violentas sem recorrer a estratégias alternativas<sup>20</sup>, a naturalização da violência entre as mulheres pode dificultar o reconhecimento das agressões, perpetuando o silêncio diante desses episódios.

Um estudo realizado nas Filipinas, com o objetivo de compreender as experiências vividas por enfermeiros que vivenciaram abusos verbais no local de trabalho, revelou que, muitas vezes, as enfermeiras vítimas de agressões verbais não identificam ou deliberadamente ignoram os agressores durante os ataques, mantendo uma postura profissional que reflete a crença de que tais situações são inevitáveis<sup>21</sup>. A identidade feminina, construída socialmente em torno de ideias de submissão e silêncio, é reforçada pela cultura da Enfermagem, motivando muitas mulheres a não denunciarem esse tipo de violência<sup>22</sup>.

Neste estudo, os enfermeiros com escolaridade superior e com renda mais elevada relataram, em maior proporção, episódios de violência verbal. Esse resultado foi semelhante ao de outro estudo brasileiro que relacionou maior percepção da violência ao nível educacional e profissional, sugerindo que enfermeiros podem ter maior clareza sobre o que constitui agressão e maior disposição para reconhecê-la<sup>8</sup>. Esse achado evidencia a necessidade de abordagens pedagógicas éticas e inclusivas nos processos formativos, promovendo o empoderamento profissional e o enfrentamento assertivo da violência.

A violência sexual foi o segundo tipo mais frequente, relatada por 6,1% dos participantes. Considerou-se como violência ou assédio sexual qualquer comportamento indesejado de conotação sexual, com potencial de ofensa, humilhação ou ameaça ao bem-estar<sup>13</sup>. Essa concepção ampliada pode explicar a maior prevalência, comparada à da violência física, contrariando outros estudos<sup>3,23-24</sup>.

A literatura mostra que a violência sexual no setor da saúde afeta mais frequentemente mulheres, devido à objetificação do corpo feminino e à construção social da imagem da enfermeira como figura sexualizada. Em muitos casos, o assédio é ignorado ou não denunciado, por vergonha ou receio de julgamento, o que pode fazer com que as estatísticas subestimem a realidade<sup>3,25</sup>.

A baixa renda mensal, amplamente citada como fator de risco para a violência na Enfermagem<sup>26</sup>, é determinante para a manutenção do ciclo de agressões. Profissionais mal remunerados tendem a não denunciar por medo de perder o emprego, sofrer retaliações ou não conseguir se ausentar do trabalho<sup>11</sup>.

Embora pouco representativa na amostra deste estudo, a violência física tem apresentado crescimento significativo, especialmente no ambiente hospitalar. Nesse contexto, os profissionais de Enfermagem, por atuarem na linha de frente, com

atendimento contínuo e múltiplas responsabilidades, tornam-se alvos frequentes de manifestações de insatisfação dos usuários<sup>27</sup>.

A autoria da violência variou conforme o tipo: os pacientes foram os principais agressores nos casos de violência física; os familiares e acompanhantes, nos episódios de violência verbal; e os colegas de trabalho, na violência sexual, segundo um padrão semelhante ao encontrado em outras pesquisas<sup>19,24</sup>. A exposição constante dos profissionais de Enfermagem aos pacientes e familiares pode explicar essa vulnerabilidade, particularmente no que diz respeito ao abuso verbal<sup>20-21</sup>.

As consequências negativas da violência contra o trabalhador podem emergir a curto e a longo prazo<sup>25</sup> e revelam o impacto significativo que lidar com a violência pode ter no bem-estar emocional e físico dos profissionais de Enfermagem. Esses efeitos nem sempre são visíveis, manifestando-se em memórias dolorosas e nas chamadas “feridas invisíveis”<sup>28</sup>. Mesmo na violência física, em que se esperariam sequelas visíveis, o estresse destacou-se como a principal consequência, resultado também observado em outro estudo brasileiro<sup>29</sup>.

Identificou-se que os profissionais de Enfermagem que vivenciaram violência verbal apresentaram uma resposta emocional expressiva, especialmente relacionada à redução da satisfação no trabalho. Um estudo conduzido na China indicou um resultado semelhante<sup>18</sup>. Esse fato ocorre porque sofrer violência diminui a percepção de eficácia para interromper a agressão, motivando alguns profissionais a aceitarem ou justificarem o comportamento como parte inevitável da profissão. Essa percepção reduz a motivação e o comprometimento laboral, sobretudo quando a vítima não recebe apoio institucional, após o episódio de agressão<sup>20</sup>.

No que concerne à violência sexual, verificou-se que os profissionais que a vivenciam experimentaram uma ampla variedade de repercussões adversas à saúde mental, física e emocional. Esses resultados convergiram com uma revisão sistemática que demonstrou que esse tipo de violência resulta em medo, ansiedade, depressão, estresse, decepção, desamparo e distúrbios emocionais, como raiva, irritabilidade e nervosismo<sup>30</sup>. Essas múltiplas implicações demonstram a complexidade do fenômeno da violência sexual no local de trabalho.

As limitações do estudo incluíram o fato de que a pesquisa foi realizada em instituições públicas e privadas de região específica, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras realidades, contextos culturais e organizacionais. Além disso, a utilização de entrevistas e questionários pode estar sujeita ao viés de memória e à subjetividade dos participantes, especialmente em relação aos eventos traumáticos, o que pode ter resultado na subestimação das ocorrências de violência.

As implicações deste estudo para a Enfermagem são relevantes, pois os achados reforçam a urgência de políticas institucionais voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência no trabalho, com ênfase na criação de ambientes seguros, apoio psicológico e capacitação contínua das equipes. Evidenciou-se, também, a importância de incluir o tema da violência ocupacional na formação e educação permanente em Enfermagem, de modo a promover comunicação assertiva, gerenciamento de conflitos e empoderamento profissional. Além disso, os resultados oferecem subsídios para aprimorar práticas de gestão e desenvolver protocolos e políticas públicas que valorizem e protejam os profissionais de Enfermagem.

## CONCLUSÃO

Com base nos dados analisados, concluiu-se que a violência contra os profissionais de Enfermagem é uma realidade presente e preocupante, com maior prevalência da violência verbal, afetando quase a metade dos participantes. Embora não tenham sido identificadas associações estatisticamente significativas com as variáveis sociodemográficas e ocupacionais, alguns grupos - como profissionais jovens, homens, solteiros, com nível superior de escolaridade e renda mais elevada - apresentaram maior frequência de exposição à violência verbal. Mulheres com baixos salários apresentaram maior risco de sofrer violência sexual, ce a violência física, embora menos prevalente, concentrou-se em profissionais mais jovens, com idades entre 20 e 40 anos, que atuavam em serviços hospitalares, com jornada superior a oito horas diárias, possivelmente devido ao contato direto com pacientes.

A diversidade de agressores, envolvendo familiares, pacientes e colegas de trabalho, amplia a vulnerabilidade da equipe. As consequências incluem estresse, perda de satisfação no trabalho e irritação, afetando a saúde física e mental dos profissionais. Assim, espera-se que o estudo colabore para sensibilizar gestores dos serviços de saúde a adotarem de forma mais consistente políticas eficazes de prevenção de forma mais consistente, canais seguros de denúncia, treinamentos para o enfrentamento da violência e suporte psicológico contínuo, priorizando os grupos mais vulneráveis identificados.

## REFERÊNCIAS

1. Pariona-Cabrera P, Cavanagh J, Bartram T. Workplace violence against nurses in health care and the role of human resource management: a systematic review of the literature. *J Adv Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 10];76(7):1581-93. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14352>
2. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggress Violent Behav* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 15];51:101381. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381>
3. Bernardes MLG, Karino ME, Martins JT, Okubo CVC, Galdino MJQ, Moreira AAO. Workplace violence among nursing professionals. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 13];18(3):250-7. Available from: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-531>
4. Karatuna I, Jönsson S, Muhonen T. Workplace bullying in the nursing profession: a cross-cultural scoping review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 15];111:103628. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103628>
5. Somani R, Muntaner C, Hillan E, Velonis AJ, Smith P. A systematic review: effectiveness of interventions to de-escalate workplace violence against nurses in healthcare settings. *Saf Health Work* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 10];12(3):289-95. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.swh.2021.04.004>
6. Ferri P, Stifani S, Accoto A, Bonetti L, Rubbi I, Di Lorenzo R. Violence against nurses in the triage area: A mixed-methods study. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2020 May [cited 2024 May 15];46(3):384-97. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.02.013>
7. American Nurses Association (ANA). Executive summary: American Nurses Association Health Risk Appraisal [Internet]. ©2017 [cited 2019 Dec 1];1-6 Available from: [https://www.nursingworld.org/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/ana-healthriskappraisalsummary\\_2013-2016.pdf](https://www.nursingworld.org/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/ana-healthriskappraisalsummary_2013-2016.pdf)
8. Bordignon M, Monteiro MI. Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 1];42:e20190406. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>

9. dos Santos J, Meira KC, Coelho JC, Dantas ESO, e Oliveira LV, de Oliveira JSA, et al. Work-related violences and associated variables in oncology nursing professionals. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 1];26(12):5955-66. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14942021>
10. Njaka S, Edeogu OC, Oko CC, Goni MD, Nkadi N. Work place violence (WPV) against healthcare workers in Africa: a systematic review. Heliyon [Internet]. 2020 [cited 2025 May 19];6(9):e04800. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04800>
11. Byon H, Lee M, Choi M, Sagherian K, Crandall M, Lipscomb J. Prevalence of type II workplace violence among home healthcare workers: A meta-analysis. Am J Ind Med [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 4];63(5):442-55. Available from: <https://doi.org/10.1002/ajim.23095>
12. García-Pérez MD, Rivera-Sequeiros A, Sánchez-Elías TM, Lima-Serrano M. Workplace violence on healthcare professionals and underreporting: characterization and knowledge gaps for prevention. Enferm Clin [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 8];31(6):390-5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2021.05.001>
13. Bordignon M, Monteiro MI. Apparent validity of a questionnaire to assess workplace violence. Acta Paul Enferm [Internet]. 2015 Nov-Dec [cited 2024 Jun 11];28(6):601-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500098>
14. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. Occup Environ Med [Internet]. 2019 Dec [cited 2025 Mar 10];76(12):927-37. Available from: <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>
15. Schlup N, Gehri B, Simon M. Prevalence and severity of verbal, physical, and sexual inpatient violence against nurses in Swiss psychiatric hospitals and associated nurse-related characteristics: Cross-sectional multicentre study. Int J Ment Health Nurs [Internet]. 2021 Dec [cited 2025 Jun 30];30(6):1550-63. Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.12905>
16. Hunter EJ, Eades CE, Evans JMM. Violence experienced by undergraduate nursing students during clinical placements: an online survey at a Scottish University. Nurse Educ Pract [Internet]. 2022 May [cited 2025 Jun 4];61:103323. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103323>
17. Al Muharraq EH, Baker OG, Alallah SM. The Prevalence and the relationship of workplace bullying and nurses turnover intentions: a cross sectional study. SAGE Open Nurs [Internet]. 2022 Jan 24 [cited 2024 Mar 13];8:1-10. Available from: <https://doi.org/10.1177/23779608221074655>
18. Cao Y, Gao L, Fan L, Zhang Z, Liu X, Jiao M, et al. Effects of verbal violence on job satisfaction, work engagement and the mediating role of emotional exhaustion among healthcare workers: a cross-sectional survey conducted in Chinese tertiary public hospitals. BMJ Open [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 13];13(3):e065918. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065918>
19. Silveira FBCA, Lira Neto JCG, Weiss C, de Araújo MFM. Association between community-based and workplace violence and the sleep quality of health professionals: a cross-sectional study. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2021May [cited 2025 Sep 05];26(5):1647-56. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04522021>
20. Pérez-Fuentes MDC, Gázquez JJ, Molero MDM, Oropesa NF, Martos Á. Violence and job satisfaction of nurses: importance of a support network in healthcare. The European Journal of Psychology Applied to Legal Context [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 23];13(1):21-8. Available from: <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
21. Cabilo JAE, Daño JC. Verbal abuse in the workplace: the unfolding phenomenon. The Malaysian Journal of Nursing (MJN) [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 30];11(4):68-77. Available from: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/1004>
22. Abbas S, Zakar R, Fischer F, Gilani A. Challenges perceived by nursing professionals in physician-centred organizations: An exploratory qualitative study. Int Nurs Rev [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 23];69(3):384-91. Available from: <https://doi.org/10.1111/inr.12741>

23. Özkan Şat S, Akbaş P, Yaman Sözbir Ş. Nurses' exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021 Jul [cited 2025 Jul 23];30(13-14):2036-47. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.15760>
24. Amaral ES, Arruda G, Perondi AR, Cavalheiri JC, Vieira AP, Follador FAC. Violence at work experienced by nursing professionals working in hospital units: an exploratory and correlational study. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 23];33:e4527. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7451.4527>
25. Trindade LL, Ribeiro ST, Zanatta EA, Vendruscolo C, Dal Pai D. Verbal aggression in nursing work at the hospital. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jul 23];21:54333. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.54333>
26. Silva FB, Silveira EF, Gedrat DC. Violência sofrida no trabalho: um estudo com profissionais do setor de urgência e emergência de um hospital do norte do Brasil. *Aletheia* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 23];54(2):67-81. Portuguese. Available from: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141303942021000200008&script=sci\\_abstract&tlang=pt](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141303942021000200008&script=sci_abstract&tlang=pt)
27. Scaramal DA, Haddad MCFL, Garanhani ML, Nunes EFPA, Galdino MJQ, Pissinati PSC. Occupational physical violence in urgency and emergency hospital services: perceptions of nursing workers. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2017 Nov. 9 [cited 2025 Aug 5];21(1):e-1024 Available from: <https://www.researchgate.net/publication/319886964>
28. Al-Qadi MM. Nurses' perspectives of violence in emergency departments: a metasynthesis. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 5];52:100905. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100905>
29. Ceballos JB, Frota OP, Nunes HFSS, Ávalos PL, Krügel CC, Ferreira Júnior MA, et al. Physical violence and verbal abuse against nurses working with risk stratification: characteristics, related factors, and consequences. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 Dec 21 [cited 2025 Aug 5];73(suppl 5):e20190882. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0882>
30. Kahsay WG, Negarandeh R, Dehghan Nayeri N, Hasanzadeh M. Sexual harassment against female nurses: a systematic review. *BMC Nurs* [Internet]. 2020 Jun 29 [cited 2024 Mar 5];19:(58):1-12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00450-w>

## **Workplace violence experienced by Nursing professionals in the Health Care Network: a cross-sectional study**

### **ABSTRACT**

**Objective:** To analyze workplace violence against Nursing professionals in the Health Care Network. **Method:** Cross-sectional study with 179 Nursing professionals, using a questionnaire to assess workplace violence. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. **Results:** Among the participants, 88 (49.1%) reported having suffered some type of violence in the workplace, with verbal aggression being the most common, perpetrated by patients, family members, and healthcare professionals (48.0%). The main consequences reported were: stress associated with physical violence (66.7%), loss of job satisfaction related to verbal violence (33.7%), and irritation in cases of sexual violence (4.5%). **Conclusion:** Workplace violence was frequent among Nursing professionals, with verbal aggression predominating. This reality generates emotional repercussions and job dissatisfaction, compromising care. Furthermore, violence is a worrying reality in the daily lives of nursing professionals throughout the healthcare network.

**DESCRIPTORS:** Workplace Violence; Aggression; Nursing, Team; Health Services; Mental Health.

## **Violencia laboral vivida por profesionales de enfermería en la Red de Atención a la Salud: un estudio transversal**

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar la violencia laboral contra profesionales de enfermería en la Red de Atención Médica. **Método:** Estudio transversal con 179 profesionales de enfermería, mediante un cuestionario para evaluar la violencia laboral. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** De los participantes, 88 (49,1%) reportaron haber sufrido algún tipo de violencia en el ámbito laboral, siendo la agresión verbal la más común, perpetrada por pacientes, familiares y profesionales de la salud (48,0%). Las principales consecuencias reportadas fueron: estrés asociado a la violencia física (66,7%), pérdida de satisfacción laboral relacionada con la violencia verbal (33,7%) e irritación en casos de violencia sexual (4,5%). **Conclusión:** Se encontró que la violencia laboral es frecuente entre los profesionales de enfermería, con predominio del abuso verbal. Esta realidad genera repercusiones emocionales e insatisfacción laboral, lo que compromete la atención. Además, la violencia es una realidad preocupante en la vida cotidiana de los profesionales de enfermería en toda la red de atención sanitaria.

**DESCRIPTORES:** Violencia Laboral; Agresión; Grupo de Enfermería; Servicios de Salud; Salud Mental.

Recebido em: 13/08/2025

Aprovado em: 19/11/2025

Editor associado: Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

#### **Autor Correspondente:**

Maria Augusta Rocha Bezerra  
Universidade Federal do Piauí  
Rodovia BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão, Floriano, PI, CEP: 64808-605  
E-mail: [mariaaugusta@ufpi.edu.br](mailto:mariaaugusta@ufpi.edu.br)

#### **Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Pimenta MCR, Miranda ES, Rocha RC, Carneiro CT, Brito MA, Bezerra MAR.** Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Pimenta MCR, Miranda ES, Rocha RC, Carneiro CT, Brito MA, Bezerra MAR.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Pimenta MCR, Bezerra MAR.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

#### **Conflitos de interesses:**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

#### **Disponibilidade de dados:**

Os autores declaram que os dados estão disponíveis de forma completa no corpo do artigo.

**ISSN 2176-9133**



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).