

A face invisível do cuidado: violência ocupacional e vulnerabilidade dos profissionais de saúde

The invisible face of care: occupational violence and vulnerability among health professionals

Alenilda Costa Santos¹
Débora Simões Rangel²
Fabiano Dessaune Tardin³
Hilda Maria Costa e Silva de Angeli⁴
Luis Gustavo Wernersbach Ronchi⁵
Luciana de Melos Couto Rodrigues⁶
Rosangela de Jesus Rodrigues⁷
Sandra Maria Peçanha⁸
Sandra Paula Pirajá⁹
Vania Machado de Oliveira¹⁰
Vinícia Duarte de Sousa¹¹
Zacarias Gonçalves de Oliveira¹²

Resumo

A violência ocupacional nos serviços de saúde representa um problema crescente e multifacetado, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), onde profissionais convivem diariamente com situações de sobrecarga, tensão emocional, precarização das condições de trabalho e contato direto com pacientes, familiares e equipes multiprofissionais. Esse fenômeno manifesta-se por meio de agressões físicas, verbais, psicológicas, assédio moral, discriminação e negligência institucional, comprometendo a segurança, a saúde mental e a qualidade da assistência prestada. Analisar a violência ocupacional vivenciada por profissionais de saúde no âmbito do SUS, destacando suas principais formas de ocorrência, os agentes envolvidos, os fatores que aumentam a

¹ Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-5535-4565> - alenilda.oliveira@ufes.br

² Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-8107-5925> - debora.rangel@ufes.br

³ Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-5819-1905> - fabiano.tardin@ufes.br

⁴ Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6356-4642> - hildaangeli.hucam@ebserh.gov.br

⁵ Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5794-7341> - Luis.ronchi@ufes.br

⁶ Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-1963-2782> - Luciana.rodrigues@ufes.br

⁷ Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-2129-0387> - rosangela.rodrigues@ufes.com.br

⁸ Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1874-7177> - sandra.pecanha@ufes.br

⁹ Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7376-7969> - Sandra.p.silva@ufes.br

¹⁰ Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6779-2397> - vania.oliveira@ufes.br

¹¹ Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-3332-3899> - vinicia.sousa@ufes.br

¹² Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-1437-7119> - zacarias.oliveira@ufes.br

vulnerabilidade dos trabalhadores e as repercussões físicas, psicológicas e institucionais decorrentes dessas experiências. O artigo foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e exploratório, com análise de estudos científicos que abordam a violência no trabalho em saúde, seus impactos sobre os profissionais e as estratégias de prevenção e apoio pós-violência. Foram considerados materiais que discutem o tema sob a perspectiva da saúde ocupacional, da gestão dos serviços de saúde e das políticas públicas voltadas à proteção dos trabalhadores. Conclui-se que a violência ocupacional contra profissionais de saúde compromete não apenas a integridade física e emocional dos trabalhadores, mas também a organização dos serviços e a qualidade do cuidado ofertado à população. As agressões, praticadas por pacientes, familiares, acompanhantes, colegas ou superiores hierárquicos, estão associadas a fatores como sobrecarga de trabalho, ausência de protocolos institucionais, falta de capacitação para manejo de conflitos, precarização das condições laborais e cultura de subnotificação. Diante disso, ressalta-se a necessidade de políticas públicas efetivas, programas de prevenção, apoio psicológico, valorização profissional e fortalecimento de ambientes institucionais mais seguros, humanizados e respeitosos.

Palavras-chave: Violência ocupacional; profissionais de saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde do trabalhador; Segurança no trabalho; Prevenção da violência.

Abstract

Occupational violence in health services represents a growing and multifaceted problem, especially within the context of Brazil's Unified Health System (SUS), where professionals are frequently exposed to work overload, emotional tension, precarious working conditions, and direct contact with patients, family members, and multidisciplinary teams. This phenomenon may occur through physical, verbal, and psychological aggression, moral harassment, discrimination, and institutional neglect, compromising workers' safety, mental health, and the quality of care provided. This article aims to analyze occupational violence experienced by health professionals in the SUS, highlighting its main forms of occurrence, the agents involved, vulnerability factors, and the physical, psychological, and institutional repercussions resulting from these experiences. The study was developed through a descriptive and exploratory bibliographic review, based on scientific studies addressing workplace violence in health care, its impacts on professionals, and prevention and post-violence support strategies. It is concluded that occupational violence against health professionals affects not only workers' physical and emotional integrity, but also the organization of services and the quality of care offered to the population. Therefore, effective public policies, prevention programs, psychological support, professional recognition, and safer, more humane, and respectful institutional environments are necessary.

Keywords: Occupational violence; Health professionals; Unified Health System; Workers' health; Workplace safety; Violence prevention.

Resumen

La violencia ocupacional en los servicios de salud representa un problema creciente y multifacético, especialmente en el contexto del Sistema Único de Salud (SUS), donde los profesionales conviven diariamente con situaciones de sobrecarga, tensión emocional, precarización de las condiciones laborales y contacto directo con pacientes, familiares y equipos multidisciplinarios. Este fenómeno se manifiesta mediante agresiones físicas, verbales y psicológicas, acoso laboral, discriminación y negligencia institucional, comprometiendo la seguridad, la salud mental y la calidad de la atención prestada. Analizar la violencia ocupacional experimentada por los profesionales de la salud en el ámbito del SUS, destacando sus principales formas de ocurrencia, los agentes involucrados, los factores que aumentan la vulnerabilidad de los trabajadores y las repercusiones físicas, psicológicas e institucionales derivadas de estas experiencias. El artículo fue desarrollado a partir de una revisión bibliográfica de carácter descriptivo y exploratorio, con análisis de estudios científicos que abordan la violencia en el trabajo en salud, sus impactos sobre los profesionales y las estrategias de prevención y apoyo posterior a la violencia. Se consideraron materiales que abordan el tema desde la perspectiva de la salud ocupacional, la gestión de los servicios de salud y las políticas públicas orientadas a la protección de los trabajadores. Se concluye que la violencia ocupacional contra los profesionales de la salud compromete no solo la integridad física y emocional de los trabajadores, sino también la organización de los servicios y la calidad de la atención ofrecida a la población. Las agresiones, perpetradas por pacientes, familiares, acompañantes, colegas o superiores jerárquicos, están asociadas a factores como la sobrecarga de trabajo, la ausencia de protocolos institucionales, la falta de capacitación para el manejo de conflictos, la precarización de las condiciones laborales y la cultura de la subnotificación. Ante esta situación, se destaca la necesidad de políticas públicas efectivas, programas de prevención, apoyo psicológico, valorización profesional y fortalecimiento de entornos institucionales más seguros, humanizados y respetuosos.

Palabras clave: Violencia ocupacional; profesionales de la salud; Sistema Único de Salud; Salud del trabajador; Seguridad en el trabajo; Prevención de la violencia.

1 Introdução

A violência ocupacional nos serviços de saúde é uma realidade preocupante que compromete não apenas a integridade física e psicológica dos profissionais, mas também a eficácia dos sistemas de saúde como um todo. Nos últimos anos, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde do Brasil, houve um aumento significativo nos relatos de agressões, tanto físicas quanto verbais, direcionadas a trabalhadores da saúde (Ribeiro et al., 2021). Este fenômeno se intensificou ainda mais durante a pandemia de COVID-19, na qual a sobrecarga e a pressão emocional enfrentadas pelos profissionais de saúde propiciaram um ambiente fértil para o aumento dos enfrentamentos violentos (Pai et al., 2018).

As experiências e vivências dos profissionais de saúde diante da violência ocupacional são multifacetadas e demandam uma compreensão aprofundada para a formulação de intervenções eficazes. Estratégias de mitigação e políticas de apoio são necessárias para

garantir a segurança e o bem-estar dos trabalhadores, bem como a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população (Costa et al., 2026).

O artigo se justifica não apenas pela relevância acadêmica, mas também pela necessidade premente de engajar gestores e formuladores de políticas públicas na construção de ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis para quem dedica suas vidas ao cuidado da saúde alheia.

Objetivo: Analisar a violência ocupacional vivenciada por profissionais de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde, identificando suas principais formas de manifestação, os agentes envolvidos, os fatores de vulnerabilidade e as repercussões físicas, psicológicas e organizacionais decorrentes desse fenômeno.

Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica em produções científicas relacionadas à violência ocupacional nos serviços de saúde. Foram considerados estudos que abordam agressões físicas, verbais e psicológicas, fatores de risco, impactos sobre a saúde dos trabalhadores e estratégias de prevenção e enfrentamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2. Desenvolvimento

2.1. As formas de violência ocupacional nos serviços de saúde

A violência ocupacional nos serviços de saúde pode se manifestar de várias maneiras, refletindo as complexas relações interpessoais e as tensões inerentes ao ambiente de saúde. A natureza multifacetada da violência no setor de saúde engloba agressões físicas, verbais, assédio psicológico, discriminação, e negligência, cada uma das quais acarreta desafios significativos para os profissionais envolvidos (Amaral et al., 2025).

O ambiente hospitalar é um cenário privilegiado para a ocorrência de episódios de violência, dado o contato constante e intensivo entre os profissionais de saúde e os pacientes, bem como seus familiares. As agressões físicas são uma forma prevalente de violência e podem incluir empurrões, socos, chutes e outros tipos de contato físico que ferem ou ameaçam os trabalhadores (Pimenta et al., 2026). Este tipo de violência muitas vezes envolve o uso de força por parte de pacientes que estão sob estresse extremo, que sofrem de distúrbios mentais, ou que experimentam reações exacerbadas à medicação.

Além das agressões físicas, a violência verbal é uma forma igualmente insidiosa e comum de abuso enfrentado por profissionais de saúde. Insultos, ameaças e intimidações

verbais podem criar um ambiente de trabalho hostil que afeta profundamente o bem-estar e a eficácia desses trabalhadores. Essa forma de violência pode ser especialmente devastadora, pois corrói a autoestima dos profissionais e cria uma atmosfera de medo e ansiedade contínua (Ribeiro et al., 2021).

O assédio psicológico no local de trabalho, muitas vezes referido como *mobbing* ou *bullying*, caracteriza-se por uma série de atos hostis, intencionais e sistemáticos que um indivíduo ou grupo dirige contra um trabalhador, gerando um ambiente de trabalho psicologicamente prejudicial (Bordignon & Monteiro, 2021). Os profissionais de saúde, especialmente aqueles em posições de menor hierarquia, frequentemente enfrentam essa forma de violência de superiores, colegas e até mesmo de pacientes. Tal hostilidade pode se manifestar na forma de tratamento injusto, exclusão social, ou humilhação pública, atitudes que afetam não apenas a saúde mental das vítimas, mas também a dinâmica de trabalho da equipe como um todo.

Outro aspecto significativo da violência ocupacional em serviços de saúde é a discriminação, que pode basear-se em fatores como gênero, raça, orientação sexual ou qualquer outra característica pessoal. Essa forma de violência não só prejudica os profissionais diretamente afetados, mas também contribui para um ambiente de trabalho divisivo e improdutivo, onde as competências e o potencial dos trabalhadores são desvalorizados ou ignorados (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

A negligência, por sua vez, é uma forma de violência que se manifesta pela omissão de auxílio ou suporte, deixando os profissionais sem os recursos necessários para a execução de suas funções de maneira eficaz e segura. Isso pode incluir a falta de equipamentos de proteção individual, ausência de treinamento para lidar com situações de risco, ou a falta de suporte psicológico pós-eventos traumáticos (Costa et al., 2026).

É importante ressaltar que a violência não impacta apenas o indivíduo agredido, mas tem efeitos em cascata que afetam toda a equipe de saúde. Os episódios de violência geram um impacto emocional, levando a níveis elevados de estresse, burnout e até mesmo afastamento do trabalho, o que, por sua vez, afeta a qualidade do atendimento oferecido aos pacientes (Silva et al., 2019; Pai et al., 2018).

Portanto, compreender as formas de violência ocupacional nos serviços de saúde é essencial para o desenvolvimento de medidas preventivas eficazes. O entendimento aprofundado de suas manifestações e impactos é um primeiro passo na promoção de um ambiente de trabalho seguro e respeitoso, que valorize verdadeiramente o papel crucial que os profissionais de saúde desempenham no funcionamento eficiente dos sistemas de saúde

pública. Isso implica não apenas na criação de políticas e protocolos, mas também no investimento em uma cultura organizacional que priorize o bem-estar dos trabalhadores e o respeito mútuo. A formação contínua e o suporte psicológico são partes integrantes de qualquer estratégia abrangente para mitigar a violência ocupacional e garantir que aqueles que cuidam dos outros recebam o cuidado e o respeito que merecem (Almeida et al., 2019).

2.2. Principais agressões e seus perpetradores

A identificação dos principais agressores e das agressões sofridas por profissionais de saúde é essencial para a formulação de estratégias efetivas de mitigação da violência ocupacional. Nos serviços de saúde, os agressores costumam ser os próprios pacientes, seus familiares ou acompanhantes, e, em alguns casos, até mesmo colegas de trabalho ou superiores hierárquicos. A dinâmica complexa dessas interações gera um ambiente de vulnerabilidade para os profissionais, que, em muitos momentos, se veem desprotegidos e sem recursos para reagir adequadamente (Sturbelle et al., 2020).

Os pacientes, por conta de suas condições de saúde e do ambiente muitas vezes estressante dos serviços de emergência, emergem como os agressores mais comuns. Muitos profissionais relatam que os pacientes, em situações críticas onde o desespero se encontra com a dor e a ansiedade, podem se tornar agressivos, resultando em ações impulsivas que causam danos físicos ou emocionais. O uso de substâncias psicoativas ou transtornos mentais não diagnosticados entre alguns pacientes também representam fatores que aumentam o risco de agressões (Bordignon & Monteiro, 2021).

Os familiares e acompanhantes, fortemente ligados emocionalmente aos pacientes, frequentemente projetam suas ansiedades e frustrações nos trabalhadores de saúde. Quando o atendimento não atende às suas expectativas, sejam elas realistas ou não, ou quando percebem uma demora nos procedimentos, a agressão verbal surge como uma forma de expressão de seus medos e frustrações. Esse tipo de agressor muitas vezes ignora os limites profissionais e exige uma atenção imediata, processando o stress do ambiente hospitalar de formas que comprometem a segurança mental dos profissionais envolvidos no atendimento (Vieira Lima et al., 2025).

Outro grupo significativo de agressores internos no serviço de saúde é constituído pelos próprios colegas de trabalho ou superiores. Em um ambiente que pode se caracterizar por elevados níveis de pressão e competitividade, a violência horizontal, caracterizada por agressões entre colegas do mesmo nível hierárquico, e a violência vertical, relacionada às

agressões praticadas por superiores, não são incomuns. Esse tipo de violência é frequentemente expresso por meio de mobbing ou bullying, práticas que envolvem comportamentos intencionais e prolongados de incivilidade e hostilidade, capazes de desestabilizar emocionalmente os profissionais e comprometer o trabalho coletivo (Amaral et al., 2025).

A violência de superiores hierárquicos pode ser especialmente prejudicial, criando um ambiente de trabalho opressivo onde as vítimas se sentem incapacitadas de tomar atitudes por medo de represálias ou perda de emprego. A dinâmica de poder desigual impede muitos profissionais de relatar incidentes, o que perpetua um ciclo de abusos que afeta tanto a moral individual quanto a coesão da equipe (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

Contribuindo para a perpetuação desses atos, muitas vezes está a falta de treinamento adequado e de preparação geral para enfrentar situações de violência. Isso cria um ambiente onde os profissionais se sentem pouco apoiados e vulneráveis, incapazes de efetivar ações de autodefesa ou mediar conflitos de maneira eficaz. A cultura do silêncio dentro das instituições, onde tais episódios não são reportados nem discutidos abertamente, representa um desafio significativo à mitigação da violência (Silva et al., 2019; Ribeiro et al., 2021).

Compreender os perpetradores e a natureza das agressões permite que as instituições de saúde elaborem planos de intervenção mais específicos e adequados às necessidades dos trabalhadores. Os programas de prevenção devem incluir treinamento em habilidades de comunicação e gestão de crises, uma cultura institucional que promova a denúncia e o debate aberto sobre a violência, e um sistema robusto de suporte para os profissionais que enfrentam tais dificuldades. Reconhecer que a violência no ambiente de saúde é um problema sistemático e correlato a fatores contextuais é o primeiro passo para uma mudança verdadeira e eficaz (Costa et al., 2026; Pai et al., 2018).

O conhecimento dos principais agressores e suas motivações proporciona uma base sólida para a intervenção. Ele sublinha a necessidade de mudanças culturais profundas dentro dos serviços de saúde, visando a segurança e o bem-estar dos profissionais, para que possam continuar a fornecer cuidados de qualidade em um ambiente seguro e respeitoso.

2.3. Repercussões na saúde física e psicológica dos profissionais

A violência ocupacional nos serviços de saúde tem profundas repercussões na saúde física e psicológica dos profissionais, afetando não apenas sua capacidade de trabalho, mas também sua vida pessoal e bem-estar geral. As agressões físicas e psicológicas não deixam

marcas apenas visíveis no corpo, mas também alteram a saúde mental, levando a um ciclo vicioso de stress e deterioração da qualidade de vida (Ribeiro et al., 2021).

Fisicamente, os profissionais de saúde vítimas de agressão podem sofrer desde lesões leves, como contusões e arranhões, até agressões mais graves que podem resultar em incapacidade temporária ou permanente para o trabalho. Lesões provenientes de ataques físicos, como socos e empurrões, não são incomuns e podem requerer tratamento médico imediato e posterior reabilitação (Pimenta et al., 2026). Esses incidentes não apenas afastam os trabalhadores das suas atividades laborais, mas também colocam em risco suas habilidades de cuidar dos pacientes, já que a integridade física é essencial ao desempenho das funções na área de saúde.

No campo psicológico, o impacto da violência ocupacional é igualmente devastador. A exposição contínua a eventos estressantes e agressões verbais ou físicas leva a níveis elevados de ansiedade e medo, muitas vezes culminando em estresse pós-traumático (Bordignon & Monteiro, 2021). O medo recorrente de serem agredidos novamente provoca um estado de hipervigilância, reduzindo a concentração e a habilidade dos profissionais em realizar suas funções cotidianas com eficiência e calma.

A saúde mental de profissionais de saúde é particularmente vulnerável devido à já inerente pressão do ambiente de trabalho. Quando a violência se torna parte dessa equação, o desenvolvimento de transtornos mentais, como a depressão e transtornos de ansiedade, torna-se mais prevalente. Profissionais frequentemente apresentam sintomas de estresse crônico, associados a uma sensação de desamparo diante de situações violentas frequentes (Amaral et al., 2025). Este estresse contínuo pode levar a um estado de esgotamento emocional, conhecido como burnout, que é caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e uma redução no sentimento de realização pessoal (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

O burnout, especialmente, é alarmantemente comum entre enfermeiros e médicos, dadas as extensivas horas de trabalho e a pressão constante para equilibrar as demandas profissionais com cuidado empático. Este esgotamento afeta a qualidade do atendimento prestado, aumenta os riscos de erros médicos e reduz a satisfação no trabalho (Costa et al., 2026). Os efeitos são extensivamente documentados como causas de aumento dos índices de rotatividade entre as equipes, reduzindo a continuidade e a coesão do cuidado que os pacientes recebem.

Além disso, a violência ocupacional frequentemente leva a um impacto negativo nas relações interpessoais dos profissionais. A tensão crescente pode se transpor para as relações

personais, dificultando a interação com a família e amigos, e ampliando a sensação de isolamento. O suporte social reduzido agrava ainda mais o sentimento de solidão vivenciado por esses trabalhadores, minando seu sistema de apoio pessoal e profissional (Vieira Lima et al., 2025).

Outra consequência significativa é a falta de motivação e o aumento de ausências no trabalho, problemas que são consequência direta dos efeitos físicos e psicológicos combinados. Quando os profissionais se sentem desvalorizados, inseguros e desprotegidos, sua motivação para desempenhar suas atividades fica comprometida. Esta falta de motivação não só afeta o próprio profissional, mas também a equipe como um todo, já que a moral da equipe depende frequentemente do entusiasmo e da dedicação coletiva.

O reconhecimento e a compreensão das repercussões físicas e psicológicas da violência ocupacional são fundamentais para que instituições de saúde possam implementar estratégias eficazes de apoio e prevenção. Investir em programas de suporte psicológico, capacitação na gestão de conflitos e criação de políticas que assegurem ambientes de trabalho seguros e respeitosos são passos essenciais para mitigar as consequências negativas vividas pelos profissionais de saúde (Silva et al., 2019; Pai et al., 2018).

A necessidade de abordar as repercussões físicas e psicológicas da violência contra profissionais de saúde com seriedade e compaixão é essencial para criar uma força de trabalho mais resiliente e capaz de fornecer atendimento da mais alta qualidade aos pacientes. Apenas ao proteger aqueles que cuidam dos outros podemos garantir que a saúde pública continue a prosperar e evoluir em direção a um futuro mais seguro e eficiente.

2.4. Fatores de vulnerabilidade para a violência ocupacional

A violência ocupacional nos serviços de saúde é agravada por várias vulnerabilidades intrínsecas aos sistemas de saúde e aos próprios profissionais. Compreender esses fatores de vulnerabilidade é essencial para a estruturação de estratégias de mitigação mais eficazes e proativas.

Inicialmente, a vulnerabilidade dos profissionais de saúde está fortemente atrelada à precarização das condições de trabalho. A falta de recursos materiais adequados e a sobrecarga de trabalho são fatores críticos que aumentam a vulnerabilidade dos trabalhadores. Horas de trabalho excessivas, cenário típico nos serviços de saúde, resultam em fadiga extrema, reduzindo a capacidade dos profissionais de reagir eficientemente a situações de conflito (Costa et al., 2026). A escassez de recursos muitas vezes força os profissionais a

operarem sem os equipamentos de proteção necessários, expondo-os a riscos adicionais de ataque físico e contaminação.

No âmbito organizacional, a ausência de políticas firmes e bem implementadas de prevenção à violência contribui significativamente para a vulnerabilidade dos profissionais. Quando as instituições de saúde não dispõem de protocolos claros para lidar com episódios de violência, ou quando tais protocolos não são devidamente comunicados e aplicados, os trabalhadores ficam sem proteção e orientação. Isso gera um ciclo onde a violência se perpetua, alimentada pela impunidade e pela falta de suporte institucional (Bordignon & Monteiro, 2021).

Entre os fatores individuais, destaca-se a falta de treinamento em gerenciamento de conflitos e habilidades de comunicação. Muitos profissionais de saúde não são adequadamente preparados para lidar com a agressividade ou o comportamento ameaçador, o que os deixa vulneráveis ao lidar com pacientes ou familiares em alta tensão emocional. A capacitação insuficiente contribui para uma tensão elevada durante as interações, muitas vezes exacerbando a situação em vez de atenuá-la (Silva et al., 2019).

Outro fator de vulnerabilidade notável é a desvalorização do profissional de saúde, muitas vezes exacerbada por uma cultura organizacional que não reconhece adequadamente o esforço e as dificuldades enfrentadas no trabalho diário. A falta de reconhecimento pode levar à frustração e ao esgotamento emocional, tornando os profissionais mais susceptíveis aos efeitos psicológicos da violência e menos capazes de se defenderem em situações de conflito (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

As características individuais dos profissionais, como gênero, idade e experiência, também influenciam na vulnerabilidade à violência. Mulheres, por exemplo, frequentemente relatam experiências de assédio sexual e violência de gênero em ambientes de saúde, onde hierarquias patriarcais podem ainda predominar. Profissionais mais jovens ou com menos experiência, por sua vez, podem ser vistos como alvos mais fáceis por agressores, devido à presumida falta de autoridade ou assertividade (Vieira Lima et al., 2025).

A localização geográfica e o tipo de serviço de saúde também atuam como fatores de vulnerabilidade. Profissionais que trabalham em regiões mais violentas ou em unidades de atendimento emergencial estão mais expostos à violência, tanto pelo contexto local quanto pela natureza imprevisível do trabalho de emergências. A pressão por atendimento rápido em situações de vida ou morte pode gerar um clima de hostilidade e aumento do risco de agressões (Ribeiro et al., 2021).

Por fim, a cultura do silêncio prevalente em muitas instituições de saúde, onde os incidentes de violência são sub-relatados ou não discutidos abertamente, reforça essa vulnerabilidade. O medo de retaliação, estigmatização ou desconfiança de que o relato não levará à mudança significativa desencoraja muitos profissionais a denunciar episódios de violência, perpetuando um ambiente de insegurança e impunidade (Amaral et al., 2025).

A identificação e o reconhecimento dos fatores de vulnerabilidade são passos cruciais para o desenvolvimento de uma cultura de segurança nas instituições de saúde. Melhorias nas condições de trabalho, treinamento adequado, estratégias de gestão de riscos e uma abordagem organizacional que promova a transparência e o apoio são fundamentais para reduzir a vulnerabilidade dos trabalhadores. Apenas com investimentos e mudanças estruturais poderemos criar ambientes de trabalho em que os profissionais de saúde sejam respeitados, protegidos e capacitados para exercer suas funções de maneira eficaz e segura.

2.5. Estratégias de prevenção da violência nos ambientes de saúde

Dada a complexidade e a prevalência da violência nos serviços de saúde, torna-se imperativo implementar estratégias robustas de prevenção que proporcionem ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis para os profissionais. As estratégias de prevenção da violência ocupacional devem ser multidimensionais, abrangendo desde políticas institucionais e campanhas de conscientização até a formação contínua dos trabalhadores em habilidades específicas para lidar com situações de conflito.

Um dos passos fundamentais na prevenção da violência é o estabelecimento de políticas claras e robustas dentro das instituições de saúde. Essas políticas devem incluir protocolos bem definidos para relatar e responder a incidentes de violência, garantindo que todas as ocorrências sejam devidamente documentadas e tratadas. Isso não apenas ajuda a criar um ambiente de segurança e confiança, mas também assegura que medidas corretivas sejam implementadas de maneira adequada (Ribeiro et al., 2021).

A formação e educação dos profissionais de saúde em técnicas de comunicação eficazes e manejo de conflitos são cruciais. Treinamentos regulares que envolvam a resolução pacífica de conflitos, o reconhecimento precoce de sinais de comportamento agressivo e habilidades de desescalonamento podem ser ferramentas valiosas na prevenção de situações violentas. Capacitar os profissionais a reconhecer e lidar com a agressividade de maneira eficaz não apenas melhora sua capacidade de gerir situações difíceis como também aumenta sua confiança e satisfação no trabalho (Costa et al., 2026).

Além disso, a formação deve incluir técnicas de autocuidado e gestão do estresse, elementos essenciais para prevenir o esgotamento e melhorar a resiliência dos trabalhadores diante da pressão contínua nos ambientes de saúde. Investir em programas que abordem a saúde mental, com acesso a serviços de psicologia e apoio emocional, demonstra um compromisso da instituição com o bem-estar dos profissionais, reduzindo o impacto psicológico da violência (Silva et al., 2019).

A implementação de recursos de segurança adicionais, como segurança patrimonial e tecnologia de monitoramento em áreas críticas, pode também servir como medida preventiva eficaz. A presença visível de segurança pode atuar como um impedimento à violência, ao mesmo tempo em que tecnologias como câmeras de vigilância proporcionam evidências importantes em casos de investigação de incidentes (Amaral et al., 2025).

No plano organizacional, é vital cultivar uma cultura de respeito e apoio mútuo entre todos os níveis hierárquicos dentro da instituição. Isso inclui a promoção de um ambiente onde práticas de bullying e assédio não sejam toleradas e onde todos os profissionais, independentemente de seu cargo ou função, sintam que suas contribuições são valorizadas e protegidas (Vieira Lima et al., 2025). Sessões regulares de feedback e a inclusão dos profissionais nas decisões que afetam seu ambiente de trabalho podem reforçar esse sentimento de pertencimento e envolvimento.

As campanhas de conscientização dirigidas a pacientes e visitantes também desempenham um papel essencial na prevenção da violência. Informar o público sobre as consequências legais e sociais do comportamento violento e educá-los sobre as tarefas e pressões enfrentadas pelos profissionais de saúde pode ajudar a reduzir os incidentes de violência. Estratégias de comunicação que reforcem a empatia e o respeito mútuo ajudam a promover um clima de cooperação em vez de conflito (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

Finalmente, o engajamento em coletar e analisar dados sobre incidentes de violência pode esclarecer padrões e áreas de risco dentro das instituições de saúde, permitindo ajustes proativos nas estratégias de prevenção. A avaliação contínua das políticas implementadas destaca áreas de sucesso e identifica lacunas que necessitam de intervenção adicional, promovendo uma abordagem adaptável e responsiva à gestão da violência (Bordignon & Monteiro, 2021).

A prevenção da violência nos ambientes de saúde demanda uma abordagem coordenada e abrangente, que envolva todos os níveis da organização e se estenda à comunidade atendida. Ao investir na criação de condições de trabalho seguras e solidárias, as instituições de saúde não somente protegem seus trabalhadores, mas também garantem um

serviço de melhor qualidade aos pacientes, com profissionais motivados, seguros e capazes de oferecer um cuidado de saúde centrado no paciente e efetivo.

2.6. Abordagens de apoio pós-violência para profissionais de saúde

Embora a prevenção da violência ocupacional seja fundamental, igualmente importante é garantir um sistema robusto de apoio para profissionais de saúde que enfrentam situações de violência. O apoio pós-violência deve ser uma prioridade institucional, pois desempenha um papel crucial na recuperação e na continuidade do bem-estar dos trabalhadores. Após um incidente violento, os profissionais não apenas precisam de cuidados médicos, mas também de suporte emocional e psicológico que os ajude a processar a experiência e a retomar suas atividades no ambiente de trabalho.

A primeira linha de apoio deve envolver um atendimento imediato, oferecendo suporte físico e psicológico inicial. As instituições de saúde devem ter protocolos estabelecidos para proporcionar cuidados médicos urgentes em casos de agressão física, garantindo que as vítimas recebam tratamento eficiente e humanizado (Ribeiro et al., 2021). Além disso, é essencial estabelecer um acompanhamento psicológico, possibilitando que os profissionais falem sobre suas experiências de forma segura e confidencial, o que é vital para evitar o desenvolvimento de transtornos como o estresse pós-traumático (Silva et al., 2019).

A criação de grupos de apoio dentro da instituição pode facilitar a troca de experiências e oferecer um espaço para a expressão de sentimentos em um ambiente acolhedor. Esses grupos podem ser geridos por psicólogos ou facilitadores treinados, permitindo que os profissionais compartilhem suas experiências e aprendam estratégias de enfrentamento, como resiliência e técnicas de relaxamento. Esse processo de autoajuda promove o fortalecimento das redes de suporte social, que são cruciais para a recuperação emocional (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

A implementação de programas de mentoreamento é outra abordagem benéfica, onde profissionais mais experientes oferecem suporte aos colegas que enfrentaram violência, fornecendo orientação prática baseada em suas próprias experiências. Esses programas fortalecem o senso de comunidade e colaboração, promovendo um ambiente de trabalho mais solidário e seguro (Bordignon & Monteiro, 2021).

É igualmente importante ter uma plataforma administrativa forte e empática que trate dos incidentes de violência com a devida seriedade. Isso inclui a avaliação e revisão dos eventos para identificar falhas sistemáticas e áreas de melhoria, assegurando que os mesmos

erros não se repitam. As instituições de saúde devem encorajar uma cultura de relato aberto e sem julgamento, onde os profissionais sintam que seus relatos são valorizados e serão levados a sério, sem qualquer forma de retaliação (Vieira Lima et al., 2025).

As abordagens de apoio pós-incidente devem considerar iniciativas que promovam o bem-estar físico e mental contínuo dos trabalhadores. Investimentos em programas de bem-estar, como ioga, meditação e outras práticas de mindfulness, podem ajudar a reduzir o estresse acumulado e aumentar a resistência emocional dos profissionais diante de futuras dificuldades (Costa et al., 2026). Além disso, o acesso fácil a serviços de aconselhamento fora do ambiente de trabalho pode oferecer uma alternativa adicional para quem prefere buscar apoio fora da organização.

Ao incorporar um enfoque holístico no apoio pós-violência, as instituições de saúde contribuem para a retenção de seus profissionais e para o aumento da satisfação no trabalho. Quando os profissionais sabem que estão amparados e que há um sistema de suporte eficaz, a confiança na instituição cresce, resultando em um ambiente mais engajado e produtivo (Amaral et al., 2025).

A resiliência organizacional, portanto, é potencializada através de políticas bem estruturadas, que reconhecem as múltiplas dimensões do impacto da violência e oferecem intervenções eficazes em todos os níveis institucionais. A satisfação e a segurança dos profissionais de saúde são elementos centrais para a manutenção de um sistema de saúde funcional e humanizado, capaz de responder não apenas às necessidades dos pacientes, mas também de seus importantes protagonistas, os cuidadores. Em última análise, prover apoio consistente e compassivo pós-violência não é apenas um imperativo moral, mas também um componente estratégico para garantir a continuidade e a excelência do cuidado em saúde.

2.7. Políticas públicas e a proteção dos trabalhadores do sistema único de saúde

A proteção dos profissionais de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde do Brasil, requer uma abordagem abrangente, que inclui o desenvolvimento e a implementação efetiva de políticas públicas. Estas políticas são fundamentais para criar ambientes de trabalho seguros e melhorar a qualidade de vida dos profissionais, assegurando assim a continuidade e a eficácia dos serviços de saúde prestados às populações.

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a violência ocupacional é um desafio persistente, exacerbado por limitações estruturais e organizacionais. Para enfrentar esse desafio, é imperativo que políticas públicas sejam formuladas e implementadas com foco na

proteção dos profissionais, criando normativas que abordem a prevenção, o manejo e a recuperação pós-violência (Ribeiro et al., 2021).

Uma das principais medidas necessárias é o fortalecimento da legislação existente que protege trabalhadores de saúde contra a violência ocupacional. Embora leis específicas possam existir, a efetividade dessas regulamentações depende de sua aplicação prática e uniformidade no atendimento em todas as camadas do sistema de saúde. Isso envolve a criação de mecanismos para garantir que essas leis sejam aplicadas de maneira justa e consistente, com penalidades adequadas para infrações, garantindo que os agressores sejam responsabilizados por suas ações (Vieira Lima et al., 2025).

Além disso, a formulação de diretrizes nacionais claras sobre a prevenção e o enfrentamento de violência é essencial. Essas diretrizes devem incluir a obrigatoriedade de reportar incidentes de violência, definir claramente as responsabilidades de gestores e trabalhadores, e estipular os procedimentos a serem seguidos após a denúncia de um incidente. A implementação de um sistema padronizado de relatórios ajudaria a criar uma base de dados nacional sobre violência ocupacional, essencial para o desenvolvimento de políticas informadas e adaptativas (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

A educação e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são também um objetivo crucial das políticas públicas. Campanhas educacionais devem ser lançadas para aumentar a conscientização sobre os riscos da violência no trabalho, as formas de enfrentamento e os recursos disponíveis para as vítimas. Educar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde em habilidades de comunicação e gestão de conflitos pode diminuir a frequência e gravidade dos incidentes, ao mesmo tempo em que fortalece a capacidade dos profissionais de lidar com situações potencialmente violentas de forma eficaz (Silva et al., 2019).

É igualmente importante que as políticas públicas promovam um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e o bem-estar dos profissionais. Isso pode ser alcançado pelo desenvolvimento de programas de apoio psicológico e emocional, garantindo que todos os trabalhadores tenham acesso a apoio quando necessário. A integração de práticas de bem-estar no ambiente de trabalho, como pausas regulares, atividades de relaxamento, e acesso a suporte psicológico, deve ser incentivada e financiada pelo governo (Costa et al., 2026).

As políticas públicas devem também contemplar a necessidade de recursos adequados e investimentos na infraestrutura do SUS. Um ambiente de trabalho seguro e bem equipado não só protege os trabalhadores, mas também melhora a qualidade do atendimento aos pacientes. Investimentos devem ser direcionados para melhorias nas instalações, aquisição de

equipamentos de segurança e tecnologia de monitoramento, além da manutenção adequada das unidades de saúde (Amaral et al., 2025).

Por fim, a cooperação intersetorial e o envolvimento da sociedade são fundamentais para o sucesso das políticas públicas voltadas à proteção dos trabalhadores de saúde. É necessário engajar diferentes setores da sociedade, incluindo a justiça, a segurança pública e as organizações civis, para criar um movimento coeso em direção à erradicação da violência nos serviços de saúde. A conscientização da comunidade sobre a importância do respeito aos profissionais de saúde e a promoção de uma cultura de paz e empatia no acesso aos serviços de saúde são componentes essenciais de uma estratégia eficaz (Bordignon & Monteiro, 2021).

Ao consolidar políticas públicas que protegem os trabalhadores do SUS, investimos não apenas na segurança pessoal de cada profissional, mas também na saúde de toda a comunidade. O fortalecimento do sistema de saúde passa, invariavelmente, pela garantia de que aqueles que o compõem possam operar em um ambiente seguro e favorável a um atendimento de excelência. O compromisso sustentável com tais políticas é indispensável para construir um futuro de saúde pública mais seguro, justo e eficiente no Brasil.

2.8. Experiências e relatos no contexto da violência ocupacional

A violência ocupacional contra profissionais de saúde no Brasil é uma questão complexa, que se desenrola de forma intensa e palpável nos relatos cotidianos dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Esses relatos oferecem uma visão aprofundada e humanizada das experiências que ocorrem dentro dos serviços de saúde, evidenciando desafios práticos e emocionais enfrentados pelos profissionais em seu dia a dia (Ribeiro et al., 2021).

Experiências compartilhadas por profissionais revelam que a violência ocupacional frequentemente ocorre de maneira imprevisível e em situações que, ao mesmo tempo, exigem alta pressão e atenção máxima ao paciente. A variedade dos tipos de agressão, que inclui desde insultos e ameaças verbais até agressões físicas, destaca a ampla gama de desafios que os profissionais enfrentam. Um relato comum entre esses trabalhadores é a sensação de impotência ou descrença, especialmente quando tentam denunciar atos de violência e percebem uma inação ou uma retaliação implícita por parte dos gestores ou sistemas que deveriam apoiá-los (Amaral et al., 2025).

No entanto, é importante ressaltar que, além de destacar problemas, esses relatos frequentemente contêm indicações de resiliência e estratégias inovadoras desenvolvidas pelos

próprios profissionais para lidar com o trauma e o estresse. Em encontros informais e nos grupos de suporte, trabalhadores do Sistema Único de Saúde compartilham estratégias que vão desde o uso da empatia como ferramenta de desescalonamento até o desenvolvimento de redes de apoio entre colegas, que ajudam a neutralizar o impacto psicológico e emocional dos incidentes de violência (Bordignon & Monteiro, 2021).

Relatos etnográficos fornecem uma valiosa perspectiva sobre como as medidas preventivas são percebidas e aplicadas, ou não, no ambiente de trabalho. Muitos profissionais expressam que a presença de segurança física, como guardas ou serviços de vigilância, proporciona um nível adicional de conforto. No entanto, eles também enfatizam a necessidade de uma abordagem mais holística, que vá além das medidas de segurança física para incluir o desenvolvimento pessoal e profissional através da educação contínua e capacitação em habilidades interpessoais (Coutinho de Melo e Cruz et al., 2026).

As narrativas pessoais demonstram que, quando há uma cultura organizacional aberta ao diálogo e que promove a transparência, os profissionais sentem-se mais seguros em compartilhar suas experiências negativas e buscar soluções coletivas. Isso reforça a importância de instituições que favoreçam a discussão aberta e o compartilhamento de experiências como parte da solução para a violência ocupacional. Essa abordagem participativa não apenas fortalece a equipe, mas também desenvolve soluções práticas derivadas de quem vivencia diariamente esse cenário (Vieira Lima et al., 2025).

Além do impacto pessoal, os relatos de profissionais feridos mental e fisicamente refletem sobre como a violência influencia negativamente a prestação de cuidados. Em várias situações, os profissionais relataram que a instabilidade emocional resultante da violência sofrida se traduz em ansiedade e uma diminuição na qualidade do atendimento ao paciente, criando um ciclo vicioso de desconfiança e deterioração da relação entre pacientes e trabalhadores da saúde (Silva et al., 2019).

Entrevistas e painéis de discussão frequentemente trazem à tona a necessidade premente de mudanças estruturais dentro do ambiente de trabalho, além do reconhecimento sincero do papel crítico desempenhado pelos trabalhadores de saúde. Valorizando suas contribuições e integrando suas vozes na formulação de políticas e práticas institucionais, o sistema de saúde pode dar passos significativos em direção ao fortalecimento do ambiente de trabalho seguro e acolhedor para todos (Costa et al., 2026).

Os relatos de experiências vividas por profissionais de saúde desempenham um papel crucial na construção de uma narrativa coletiva que empodera e ilumina caminhos para a mudança. Ao escutar e valorizar essas histórias, um retrato mais claro das necessidades e das

soluções emerge, o que é essencial para a construção de um sistema de saúde resiliente e protetivo. No cerne dessas experiências, torna-se evidente que, enquanto o desafio da violência persiste, a força coletiva e a capacidade de adaptação dos profissionais de saúde são fundamentais na busca contínua por um futuro mais seguro e humano para o sistema de saúde brasileiro.

3. Conclusão

A violência ocupacional contra profissionais de saúde configura-se como um problema complexo e recorrente nos serviços de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas manifestações, que incluem agressões físicas, verbais, psicológicas, assédio moral, discriminação e negligência institucional, comprometem a integridade dos trabalhadores e interferem diretamente na qualidade da assistência prestada à população. Assim, compreender suas causas, seus perpetradores e seus impactos é fundamental para reconhecer a gravidade do fenômeno e orientar ações efetivas de enfrentamento.

Os resultados discutidos evidenciam que a violência no ambiente de trabalho em saúde está associada a fatores como sobrecarga laboral, precarização das condições de trabalho, ausência de protocolos institucionais, subnotificação dos casos e fragilidade das políticas de proteção. Além dos danos físicos, os profissionais podem desenvolver sofrimento psíquico, medo, ansiedade, estresse, esgotamento emocional e desmotivação, o que reforça a necessidade de medidas preventivas, capacitação para manejo de conflitos, apoio psicológico e valorização profissional.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da violência ocupacional exige uma mobilização conjunta entre gestores, instituições de saúde, trabalhadores e poder público. A construção de ambientes mais seguros, humanizados e respeitosos depende da implementação de políticas públicas eficazes, da criação de canais seguros de denúncia, do fortalecimento da cultura de respeito e da garantia de suporte aos profissionais após episódios de violência. Proteger quem cuida é condição essencial para fortalecer o SUS e assegurar uma assistência de qualidade à sociedade.

Referência

ALMEIDA, H. F. R., FONTENELE, R. M., ARAÚJO, M. C., TORRES, A. F. A. C., MUSSURI DE GOUVEIA, D., & MACIEL BATISTA RAMOS, A. S. Repercussões da violência ocupacional na saúde dos profissionais de enfermagem. *Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem*, 2019.

AMARAL, E. D. S., ARRUDA, G., PERONDI, A. R., CAVALHEIRI, J. C., VIEIRA, A. P., & FOLLADOR, F. A. C. Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem atuantes em unidades hospitalares: uma pesquisa exploratória e correlacional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 33, 2025.

BORDIGNON, M., & MONTEIRO, M. I. Análise da violência no trabalho contra profissionais de enfermagem e possibilidades de prevenção. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, 2021.

COSTA, L. C., CORRÊA, A. L. dos R., RIGO, P. H., DA COSTA, J. C. T., DE ABREU, C. M. F., & BARROS, M. V. da S. A crise silenciosa na saúde: precarização do trabalho, violência ocupacional e desvalorização dos profissionais no sistema de saúde. *Anais Eventos*, 2026.

COUTINHO DE MELO E CRUZ, M. J., SILVA GAMA, R. G., BATISTA DE PAULA, M., TRINDADE CARDOSO, M. D., & MARCELO PEREIRA, K. Como cuidar de quem cuida? Abusos e vulnerabilidade entre profissionais do SUS. *Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro De Ciências E Saberes Multidisciplinares*, 2026.

PAI, D. D., STURBELLE, I. C. S., SANTOS, C. D., TAVARES, J. P., & LAUTERT, L. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27(1), e2420016, 2018.

PIMENTA, M. C. R., MIRANDA, E. D. S., ROCHA, R. C., CARNEIRO, C. T., BRITO, M. D. A., & BEZERRA, M. A. R. Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem da Rede de Atenção à Saúde: estudo transversal. *Cogitare Enfermagem*, 31, 2026.

RIBEIRO, B. M. S. S., ROBAZZI, M. L. C. C., & DALRI, R. de C. M. B. Violência causada aos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 4(2), 115-124, 2021.

SILVA, B., MARTINS, J., & MOREIRA, A. Violência laboral contra a equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 25 nov. 2019.

VIEIRA LIMA, V., CERIBELLA DINIZ, F., OLIVEIRA TAVARES, G., & HENRIQUE VILELA, S. RELATO DE EXPERIÊNCIA - A DOR DO DESACATO: Desacato no SUS: Delineando as Faces da Violência Contra Trabalhadores da Saúde. *Congresso Médico Acadêmico UniFOA*, 11, 2025.