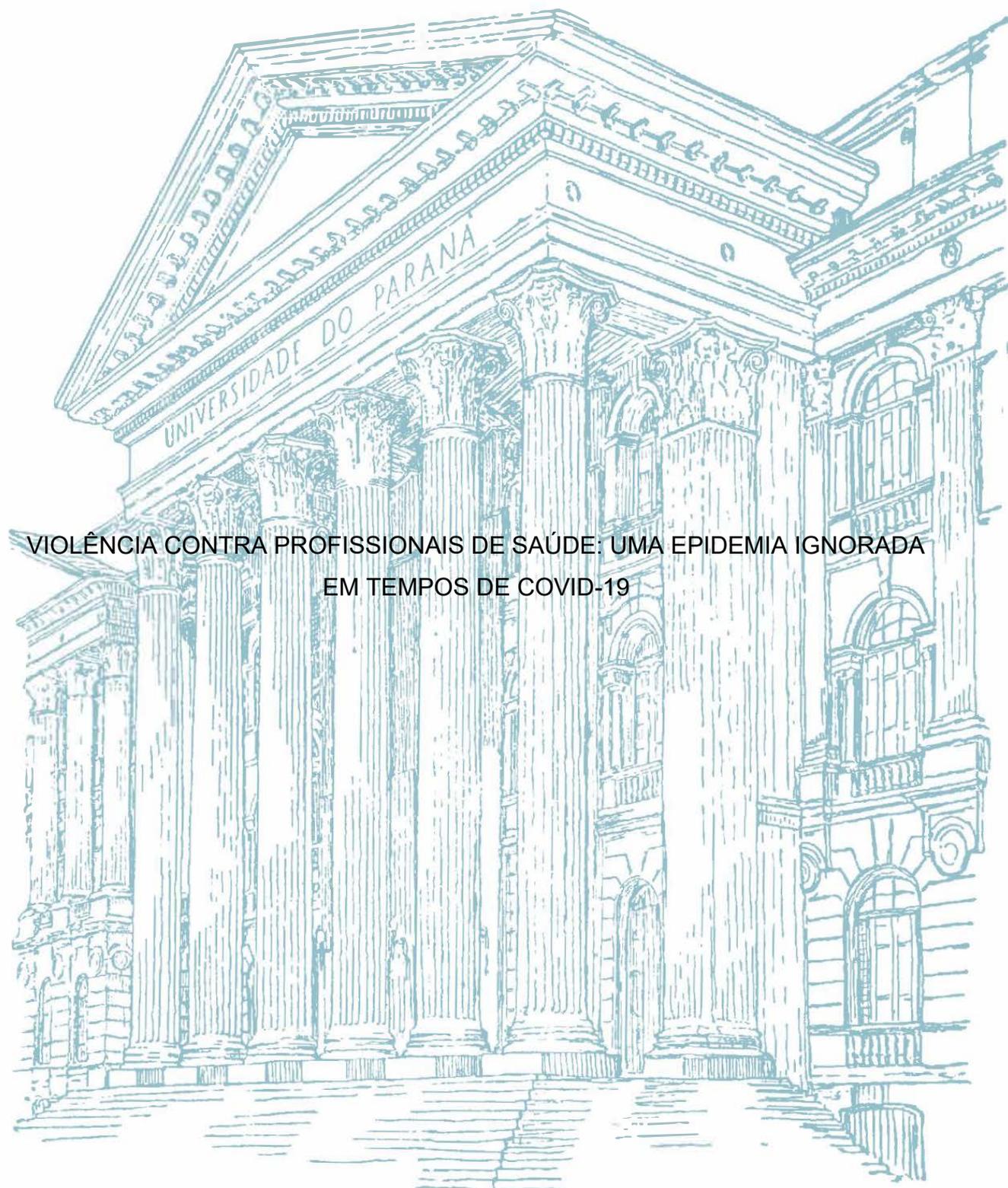


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

AMANDA KHETLEEN GUSSO



VIOÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA EPIDEMIA IGNORADA  
EM TEMPOS DE COVID-19

CURITIBA

2021

AMANDA KHETLEEN GUSSO

VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA EPIDEMIA IGNORADA  
EM TEMPOS DE COVID-19

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Campus Jardim Botânico, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa Dra. Rafaela Gessner Lourenço.

CURITIBA

2021

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Universidade Federal do Paraná, pelas oportunidades e pelo crescimento pessoal e profissional gigantesco que me proporcionou durante todos esses anos de graduação. Aos diversos projetos, professores e profissionais que cruzaram o meu caminho e que de alguma forma me transformaram na profissional que ainda serei. Agradeço também às dificuldades enfrentadas, pois devido a elas pude exercitar minha participação política na construção da história dessa universidade. É minha responsabilidade e meu compromisso retribuir à sociedade tudo que aprendi enquanto estudante, mulher e cidadã.

Agradecimento especial à minha orientadora Rafaela Gessner Lourenço pela disposição em me orientar e me ensinar, sempre com muita compreensão, companheirismo e ideias inovadoras. Obrigada por ter contribuído ainda mais para que eu acreditasse na jornada da pesquisa e por essa temática. Sua trajetória me inspira e se um dia eu for um terço da profissional e mulher que é, estarei realizada.

Às minhas amigas e colegas de curso pelo apoio nos momentos de dificuldade, insegurança e desânimo. Por diversas vezes achei que não conseguiria, mas eu tinha amigas que estavam ao meu lado e passando pelas mesmas incertezas. Obrigada por despertarem o sentimento de pertencimento e apoio e serem tão importantes tanto para a minha trajetória acadêmica como para a minha autoaceitação e desenvolvimento pessoal.

Agradeço também à minha irmã, exemplo de fortaleza e determinação, pelo companheirismo, pelo apoio e pela inspiração na escolha do meu tema de pesquisa. Em sua área de atuação também vivencia na prática os estigmas, a violência e a desigualdade de gênero, inclusive. Este fato me empoderou ainda mais a estudar sobre o assunto e a influenciar outras pessoas na mesma circunstância.

À minha mãe, uma das razões pela qual escolhi essa profissão, pelo incentivo aos estudos, pelo apoio incondicional, pelo conhecimento compartilhado, pelas noites mal dormidas estudando juntas, pelas preocupações e vitórias compartilhadas.

Ao meu namorado, amigo e companheiro, que de perto acompanhou esse longo e árduo percurso, minhas angústias, inseguranças e incertezas e me deu forças para seguir em frente. Obrigada pelo apoio, por sempre acreditar em mim e pelas aspirações e sonhos compartilhados.

O meu muito obrigada a todos os envolvidos!

*“A menos que modifiquemos a nossa forma de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”*

Albert Einstein

## RESUMO

A pandemia da COVID-19 ressaltou em todos os âmbitos da sociedade a relevância social dos profissionais de saúde para a manutenção da vida. No entanto, a violência contra os profissionais de saúde também ganhou destaque nesse momento, apesar de ser um fenômeno histórico e descrito pela literatura. O objetivo deste estudo é identificar como a mídia digital apresenta os casos de violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa documental, exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa realizada a partir de reportagens publicadas em quatro portais digitais de notícias brasileiros de grande circulação. Foram selecionadas 37 reportagens, publicadas no período de 11 de março de 2020 a 31 de janeiro de 2021, organizadas com o auxílio *Google planilha online* e submetidas à análise de conteúdo temática. A escolha da fonte de dados converge com o poder que as mídias digitais detêm a respeito da veiculação de informações no território brasileiro. Da análise de conteúdo das reportagens analisadas surgiram duas categorias empíricas: caracterização das violências sofridas pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 e motivos alegados para a ocorrência da violência: um retrato da sociedade. Identificou-se que nas reportagens analisadas a violência cometida contra profissionais de saúde foi geralmente praticada por familiares/acompanhantes e usuários, em serviços públicos de saúde de média e alta complexidade, motivados por descontentamento no atendimento, e possuiu como desfecho usual o registro do caso e investigação policial. De acordo com a mídia analisada, a classe médica foi reportada como a categoria mais agredida física e verbalmente, sendo os profissionais da Enfermagem os segundos mais violentados. Estudos apontam que profissionais de saúde como os da enfermagem subestimam comportamentos como agressões psicológicas, pois acreditam ser um fato comum do dia a dia de trabalho, o que contribui para a subnotificação, baixa repercussão e conseqüentemente naturalização do problema. A mídia, por retratar o que a sociedade produz e reproduz, representou os profissionais de saúde a partir de estigmas socialmente construídos e, além disso, revelou não amparar suficientemente esses profissionais ao não publicizar a retirada de direitos dos trabalhadores e a desestruturação de políticas públicas consolidadas na área da saúde, ao longo dos últimos anos. Concluiu-se que durante a pandemia de COVID-19 os casos de violência contra profissionais de saúde receberam destaque na cobertura da mídia, todavia esse fenômeno não é recente e, por isso, é necessário melhor compreensão sobre a determinação histórica e social construída a respeito da violência contra profissionais de saúde. O enfrentamento deste problema requer a abordagem do tema durante a formação profissional, a formulação e defesa de políticas públicas que compreendam a saúde do trabalhador como eixo estruturante das políticas de atenção à saúde integral.

**Palavras-chave:** Violência. Profissionais de Saúde. Infecções por coronavírus.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic highlighted the social relevance of health professionals for the maintenance of life in all spheres of society. However, violence against health professionals also gained prominence at this time, despite being a historical phenomenon and described by the literature. The objective of this study is to identify how the digital media presents cases of violence against health professionals during the COVID-19 pandemic. This is a documentary, exploratory and descriptive research, with a qualitative approach carried out based on reports published in four digital news portals of great circulation in Brazil. 37 reports were selected, published from March 11, 2020 to January 31, 2021, organized with the help of Google online spreadsheet and submitted to thematic content analysis. The choice of data source converges with the power that digital media has over the transmission of information in the Brazilian territory. From the content analysis of the analyzed reports, two empirical categories emerged: characterization of the violence suffered by health professionals during the COVID-19 pandemic and alleged reasons for the occurrence of violence: a portrait of society. It was identified that in the reports analyzed, the violence committed against health professionals was generally practiced by family members / companions and users, in medium and high complexity public health services, motivated by discontent in the service, and the case record was the usual outcome. and police investigation. According to the analyzed media, the medical profession was reported as the category most physically and verbally attacked, with Nursing professionals being the second most violated. Studies indicate that health professionals such as nurses underestimate behaviors such as psychological aggression, as they believe it is a common fact of daily work, which contributes to underreporting, low repercussion and consequently naturalization of the problem. The media, for portraying what society produces and reproduces, portrayed health professionals from socially constructed stigmas and, moreover, revealed that they did not support enough the category of these professionals by not publicizing the withdrawal of workers' rights and the disruption of policies consolidated public policies in the area of health, over the past few years. It was concluded that during the COVID-19 pandemic, cases of violence against health professionals were highlighted in the media coverage, however this phenomenon is not recent and, therefore, it is necessary to better understand the historical and social determination constructed about it. of violence against health professionals. Facing this problem requires addressing the theme during professional training, formulating and defending public policies that understand worker health as a structuring axis for comprehensive health care policies.

**Keywords:** Violence. Health Professionals. Coronavirus infections.

## SUMÁRIO

<b>1 PROJETO DE PESQUISA</b>	8
1.1 INTRODUÇÃO	8
1.2 REVISÃO DE LITERATURA	10
1.2.1 A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS	10
1.2.2 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA	12
1.2.3 A VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE	13
1.3 METODOLOGIA	14
1.3.1 TIPO DE PESQUISA	14
1.3.2 ESTRATÉGIA DE PESQUISA	15
1.3.3 COLETA DE DADOS	15
1.3.4 ANÁLISE DOS DADOS	16
1.3.5 ASPECTOS ÉTICOS	16
2.1 RESUMO	17
2.4 RESULTADOS	21
2.4.1 Caracterização das violências sofridas pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19	21
2.4.2 Motivos alegados para a ocorrência da violência: um retrato da sociedade	25
2.5 DISCUSSÃO	26
2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
<b>REFERÊNCIAS</b>	32

## 1 PROJETO DE PESQUISA

### 1.1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é entendida como o "uso proposital da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, outro sujeito, um grupo ou uma sociedade, que apresente probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação" (WHO, 2014).

A violência no trabalho representa qualquer ação voluntária de um indivíduo ou grupo contra outro indivíduo ou grupo, no ambiente de trabalho ou em seu entorno, resultando em dano físico ou psíquico ao trabalhador. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a violência nesses espaços é entendida como toda ação ou comportamento em que uma pessoa é agredida, ofendida, prejudicada ou humilhada por outra pessoa em seu trabalho ou como consequência deste. Portanto, a violência se manifesta negativamente em todos os sentidos, prejudicando a segurança, a qualidade de vida e a saúde do trabalhador (OIT, 2002).

A violência no local de trabalho é apresentada como um novo risco ocupacional, se configura um importante problema de saúde pública, estando os trabalhadores da saúde particularmente mais suscetíveis a este tipo de violência (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

Os profissionais de saúde têm sido apontados como os protagonistas no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, pois desempenham importante papel nas dimensões de gestão, pesquisa e assistência, estando recorrentemente presentes nas discussões e notícias relativas à COVID-19 (SILVA, AQUINO, PINTO, 2014). Por outro lado, no período pandêmico essa categoria foi atingida com uma sobrecarga profissional, em um ritmo de trabalho acelerado, com sobrecarga de atividades, alta demanda para atendimento dos usuários, falta de recursos materiais, déficit de funcionários, entre outros. Nesse contexto, episódios de violência foram frequentemente noticiados durante o período da pandemia de COVID-19, apesar de acontecer há muito tempo, mas de forma silenciosa (TEIXEIRA, et al. 2020).

A Teoria da Intervenção Prática em Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), proposta por Egry (1996), se constitui um marco na intervenção da enfermagem enquanto coletividade e está ancorada sob o pensamento Materialista Histórico e Dialético (MHD). Essa Teoria associa a compreensão dos fenômenos de saúde como resultado da organização da sociedade, principalmente da organização produtiva, pois estes determinam as transformações que atingem a saúde das pessoas. Vale lembrar que o MHD prevê que estas transformações são decorrentes de uma dinamicidade histórica, operada pela ação do homem (EGRY et al, 2017).

Partindo desse pressuposto, entende-se que a violência é um fenômeno social historicamente e socialmente determinado, deve ser compreendido em uma esfera ampla, que envolve o entendimento de uma estrutura social, de padrões da sociedade, de conceitos de educação, respeito, dignidade, e o papel do Estado e da família. Só assim é possível intervir e atuar de forma eficaz no desenvolvimento de ações de prevenção (EGRY et al, 2017).

A relevância deste estudo está em apontar o problema da violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 e, dessa forma, subsidiar a construção de políticas de proteção a esses trabalhadores.

Uma pesquisa da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) realizada com profissionais de saúde de países latino-americanos revelou que 66,7% dos entrevistados sofreram algum tipo de agressão no local de trabalho em 2015. Um levantamento realizado pelo Conselho Regional de Medicina, Enfermagem e Farmácia de São Paulo, em 2018, apontou que mais de 70% dos médicos, profissionais de enfermagem e farmacêuticos do Estado de São Paulo já sofreram algum tipo de agressão, sendo o tipo de agressão que mais ocorre a verbal e os profissionais da área de enfermagem os mais atingidos (90%) (OPAS, 2015; COFEN, 2018).

A violência contra profissionais de saúde é um fenômeno de longa data, mas veio à tona, apresentando altos índices durante o período da pandemia mundial da COVID-19, anunciada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020). Os profissionais sofrem a repercussão da violência de forma psicológica ou física, o que é contraditório, pois nesse momento de pandemia foi ressaltado em todos os âmbitos da sociedade a relevância social dos profissionais de saúde para a

manutenção da vida. Dessa forma, o reconhecimento financeiro, melhores condições de trabalho, melhor compreensão da importância destes profissionais e a necessidade de maior apoio em momentos de violência especificamente a esta categoria se mostra necessário (VENTURA-SILVA et al, 2020).

Decretado como o ano internacional da Enfermagem, pela campanha *Nursing Now* — campanha global executada em colaboração com a OMS visando melhorar a saúde e valorizar a enfermagem em todo o mundo — a área da saúde, mais especificamente a Enfermagem, já vinha ganhando destaque na mídia e nos demais meios de comunicação, mas tudo mudou quando a pandemia da COVID-19 chegou. Uma das formas de dar visibilidade ao papel da área da saúde nesse contexto aconteceu por meio da mídia, especialmente pela publicação de notícias que informam sobre acontecimentos e atualização da doença. Por outro lado, este meio de comunicação por vezes é tendencioso e manipula informações que não condizem com a realidade (VENTURA-SILVA et al, 2020).

A pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender e refletir sobre a violência sofrida pelos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros — já que é uma das categorias mais atingidas por esse fenômeno — pois essa manifestação representa um grave problema para a saúde dos trabalhadores, além de haver poucos estudos sobre a temática reportados pela literatura (SOARES, et al. 2019; TEIXEIRA, et al. 2020).

Portanto, o objetivo geral da pesquisa foi identificar como a mídia digital apresenta os casos de violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. A pesquisa pretende responder a seguinte pergunta: “Como é retratada a violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19?”

## 1.2 REVISÃO DE LITERATURA

### 1.2.1 A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Segundo a OMS, configura-se como pandemia o momento em que uma doença se dissemina mundialmente e esse termo passa a ser utilizado quando a epidemia (surto de doença que afeta uma determinada região), se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (WHO, 2020).

A COVID-19 vem se somar a outras grandes pandemias que aconteceram em diversos momentos da história, como Peste Negra (1300), Gripe Espanhola (1918) e Gripe H1N1 (2009) (WHO, 2020). Comprometendo principalmente os setores da economia e da saúde, as pandemias têm como característica principal a disseminação desenfreada em diversos países e ao mesmo tempo (TUÑAS et al. 2020).

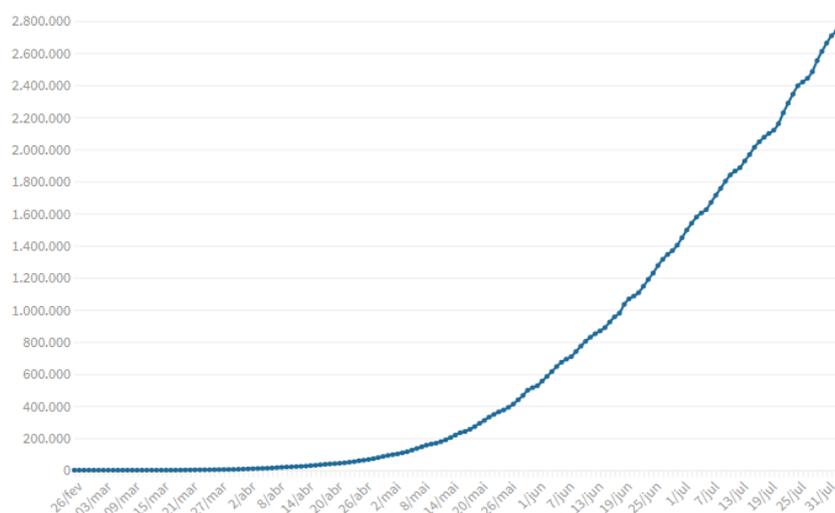
A COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo vírus SARS-COV2, é transmitida de pessoa para pessoa através de gotículas de saliva, tosse, espirros ou superfícies contaminadas. A grande infectividade do vírus, associada à falta de imunidade prévia pela população é responsável por uma curva exponencial de aumento dos casos (KUCHARSKI et al. 2020). Como uma doença viral, é altamente contagiosa e sem nenhuma medida de restrição, o fator de crescimento é alto, podendo ser muito bem aproximado pela curva exponencial. O gráfico a seguir mostra o crescimento do número de casos de COVID-19 no Brasil até julho de 2020, exemplificando o crescimento exponencial (FIGURA 1):

FIGURA 1 - CASOS OFICIAIS DE COVID-19 NO BRASIL ATÉ JULHO de 2020

**Casos oficiais de covid-19 no Brasil**

Dados do Ministério da Saúde

■ Total de casos



Fonte: Ministério da Saúde (2020).

A doença teve seu primeiro caso oficialmente registrado em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Porém em consequência do SARS-Cov-2 ser altamente contagioso e em face do cenário globalizado, onde os fluxos de pessoas são intensos e constantes, a doença se espalhou rapidamente por todo o planeta em um intervalo curto de tempo. No final de janeiro de 2020, a OMS declarou o estado de emergência em saúde pública a nível global. O Brasil foi o primeiro país da América Latina a confirmar um caso de COVID-19, no dia 26 de fevereiro, enquanto no dia 11 de março, 114 países em todo o mundo já haviam apresentado casos da doença (OMS, 2020).

Até o dia 05 de março de 2021, a Covid-19 atingiu 115.618.088 pessoas e foi responsável pela morte de 2.569.422 indivíduos no mundo, afetando predominantemente países europeus e americanos. No Brasil 10.793.732 pessoas contraíram o vírus e 260.970 morreram em decorrência do mesmo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020).

Diante deste cenário, buscou-se estratégias gerenciais associadas ao trabalho colaborativo de todas as áreas governamentais e dos profissionais de saúde para cobrir a demanda de forma adequada. Os profissionais de saúde sempre estiveram à frente em cenários como este, mas com a pandemia e a repercussão na mídia, ganharam grande destaque pela assistência à saúde aos doentes com COVID-19 (MOREIRA et al. 2020).

### 1.2.2 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA

Os profissionais de saúde compõem uma categoria profissional muito vulnerável, seja por conta de riscos físicos, biológicos, psicológicos/emocionais e também pela remuneração financeira, que se mostra desigual e desvaloriza muitas profissões. A heterogeneidade da força de trabalho em saúde não acontece só por conta do aspecto financeiro, mas também pela diferença de gênero, raça e classe social, que dizem respeito à dimensão estrutural da sociedade como acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional, bem como das oportunidades de no mercado de trabalho em saúde (BIROLI, 2016; TEIXEIRA, et al. 2020).

Com a pandemia, esses profissionais foram atingidos demasiadamente, seja pela exposição à alta carga viral dos pacientes infectados pelo novo coronavírus e o

perigo de contaminação; pelo estresse advindo do alto cargo de responsabilidade e a complexidade da assistência prestada aos doentes; ou pelas condições de trabalho, muitas vezes inadequadas e improvisadas devido a estrutura dos serviços de saúde (TEIXEIRA, et al. 2020).

### 1.2.3 A VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A ciência brasileira, diferente da literatura internacional, ainda precisa explorar e produzir conhecimento a respeito do problema da violência nos serviços de saúde. No Brasil há uma certa invisibilidade do fenômeno e de suas consequências, o que é grave pois contribui para que as agressões sejam naturalizadas em muitos ambientes laborais, bem como a dimensão do problema subestimada (DAL PAI et al. 2015).

As consequências negativas da violência sobre a saúde dos trabalhadores e sobre a assistência prestada têm sido evidenciadas por meio de sintomas de estresse, baixa autoestima e desmotivação das vítimas. A violência contribui também para a insatisfação no trabalho, baixa produtividade, e diminuição da qualidade dos cuidados prestados, e para o aumento do custo do atendimento. Além disso, os transtornos psíquicos menores também têm sido associados às vítimas de violência no trabalho, como ansiedade, insônia, tristeza, fadiga, esquecimento, dificuldade de concentração, irritabilidade e queixas somáticas (DAL PAI et al. 2015, TEIXEIRA, et al. 2020).

Pode-se considerar a violência no ambiente de trabalho, em suas diversas manifestações, um problema de saúde pública mundial. Acontece com todos os grupos profissionais. Seu acometimento sobre profissionais de saúde acarreta consequências para os cuidados prestados à população e o funcionamento das organizações e serviços de saúde. Para os sujeitos agredidos, as perturbações podem ser de curto e longo prazo, interferindo nas relações de trabalho e na vida pessoal, ao afetar física, psicológica, e socialmente os profissionais de saúde (DAL PAI et al. 2015, TEIXEIRA, et al. 2020).

A OMS estabelece uma tipologia segundo o autor do ato violento: violência autoprovocada; violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias). Também há distinção sobre a natureza da violência, sendo elas: violência física, psicológica/moral, tortura, sexual, tráfico humano, financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil e violência por Intervenção legal (intervenção por agente legal público com arma de fogo, por exemplo). Além dessas, a violência pode ser definida considerando a qual grupo ou pessoa ela é direcionada: mulheres, crianças, negros, população LGBT e também profissionais de saúde (WHO, 2014).

A Enfermagem, no Brasil, representa mais da metade dos 3,5 milhões de trabalhadores do setor de saúde. Ademais, os enfermeiros são os profissionais mais presentes no processo de cuidar dos pacientes infectados com a COVID-19, seja atuando na assistência direta, mas também como gestores, professores e pesquisadores, para a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Contudo, historicamente, a sociedade como um todo, inclusive o governo, não valoriza o fundamental papel desta categoria (MOREIRA, et al. 2020).

A equipe multidisciplinar que atua nas instituições de saúde está rotineiramente exposta à ocorrência de violência. Os trabalhadores de enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem) constituem uma das categorias que apresentam maior risco para a ocorrência da violência, visto que possuem maior tempo de contato com o paciente devido ao elevado número de procedimentos e cuidados despendidos aos pacientes (MOREIRA, et al. 2020).

### 1.3 METODOLOGIA

#### 1.3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo documental, exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa busca compreender os fenômenos de forma ampla, interessando-se pelo processo, e não pelo produto e pode desenvolver-se a partir da

análise de documentos. O estudo documental permite imergir no campo a ser estudado, procurando compreender o fenômeno a partir de um intenso exame e posterior interpretação de materiais, chamados de documentos (KRIPKA, SCHELLER, BONPOTTO, 2015).

### 1.3.2 ESTRATÉGIA DE PESQUISA

Nesta pesquisa, a coleta dos dados foi realizada em portais de notícias e seguiu a estratégia “PICo”, em que “P” se refere a população da pesquisa, “I” ao interesse que pesquisa quer abordar e o “Co” o contexto em que está inserido a problemática da pesquisa. Nesse caso, “P” (população do estudo) são os profissionais de saúde, “I” (interesse do estudo) a violência e “Co” (situação-contexto) a pandemia da COVID-19.

### 1.3.3 COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada a partir de reportagens (orais e escritas) publicadas em quatro portais digitais de notícias brasileiros de grande circulação. Optou-se pela escolha de portais brasileiros, pois o país foi o primeiro da América Latina a identificar o primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus, em fevereiro de 2020.

Foram incluídas notícias sobre a violência cometida contra profissionais de saúde publicadas no período de 11 de março de 2020 a 31 de janeiro de 2021, um recorte do período que corresponde ao decreto da OMS sobre a pandemia de COVID-19 no mundo e a sua permanência (WHO, 2020).

A coleta de dados foi realizada utilizando o campo específico de buscas dos portais digitais, a partir do cruzamento das palavras: “violência”, “profissionais de saúde”, “trabalhadores da saúde”, “COVID-19”, “pandemia”, “novo coronavírus”, “agressão”, “enfermeiro”, “enfermagem”.

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento semiestruturado construído para apreender as seguintes informações: título, data da notícia, tipo de violência cometida, perfil do agressor, área de trabalho do profissional agredido, desfecho do caso, repercussão para o sujeito agredido, discursos contidos nas reportagens e a correspondência com o referencial teórico do estudo. Esses dados serão organizados e sistematizados em planilha eletrônica online, por meio do *Google planilhas online*.

#### 1.3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os discursos das reportagens selecionadas foram submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin (2011), constituída pelas etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, interpretação e categorização com auxílio do *Google planilha online*. A análise se baseou na Teoria de Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), que busca a compreensão da saúde de forma ampla, a partir da estrutura econômica, social e cultural da sociedade atual (EGRY et al, 2017).

#### 1.3.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa não necessitou da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que foram utilizados dados disponibilizados de modo público e com livre acesso à informação.

## 2 ARTIGO PARA SUBMISSÃO NA REVISTA CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA: VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA EPIDEMIA IGNORADA EM TEMPOS DE COVID-19

Esta monografia será apresentada em formato de artigo a ser submetido na Revista Ciência e Saúde Coletiva conforme Projeto Político pedagógico do curso de Enfermagem que prevê essa possibilidade. A seguir o artigo completo para submissão na Revista.

### 2.1 RESUMO

**Objetivo:** identificar como a mídia digital apresenta os casos de violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. **Método:** pesquisa documental, exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa realizada a partir de reportagens publicadas em quatro portais digitais de notícias brasileiros de grande circulação. Foram selecionadas 37 reportagens, publicadas no período de 11 de março de 2020 a 31 de janeiro de 2021, organizadas com o auxílio *Google planilhas online* e submetidas à análise de conteúdo temática. **Resultados:** nas reportagens analisadas a violência cometida contra profissionais de saúde foi geralmente praticada por familiares/acompanhantes e usuários, em serviços públicos de saúde de média e alta complexidade, motivados por descontentamento no atendimento, e possuiu como desfecho usual o registro do caso e investigação policial. A classe médica foi reportada como a categoria mais agredida física e verbalmente. Os profissionais de saúde foram retratados pela mídia a partir de estigmas socialmente construídos, além disso, o espaço midiático não foi utilizado para apontar a ausência e a desestruturação de políticas públicas consolidadas na área da saúde. **Conclusão:** durante a pandemia de COVID-19 os casos de violência contra profissionais de saúde receberam destaque na cobertura da mídia, todavia esse fenômeno não é recente e, por isso, é necessário melhor compreensão sobre a determinação histórica e socialmente construída a respeito da violência contra profissionais de saúde. O enfrentamento deste problema requer a abordagem do tema durante a formação profissional, a formulação e defesa de políticas públicas que compreendam a saúde do trabalhador como eixo das políticas de atenção à saúde integral.

**Descritores:** Violência; Profissionais de Saúde; Infecções por coronavírus.

## 2.2 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a violência no trabalho representa qualquer ação voluntária de um indivíduo ou grupo contra outro indivíduo ou grupo, no ambiente de trabalho ou em seu entorno, resultando em dano físico ou psíquico ao trabalhador (OIT, 2002).

Os profissionais de saúde têm sido apontados como os protagonistas no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, pois desempenham importante papel nas dimensões de gestão, pesquisa e assistência, realizando ações de prevenção, promoção, proteção, recuperação e reabilitação à saúde e, por isso, recorrentemente presentes nas discussões e notícias relativas à COVID-19 (MOREIRA, et al, 2020). Por outro lado, no período pandêmico essa categoria foi atingida por uma sobrecarga de trabalho ocasionada pela alta demanda para atendimentos, falta de recursos materiais, déficit de funcionários, ritmo de trabalho acelerado, entre outros problemas que motivaram exaustão física e emocional (TEIXEIRA, et al. 2020).

A violência contra profissionais de saúde é um fenômeno de longa data, mas veio à tona, apresentando altos índices durante o período da pandemia mundial da COVID-19, anunciada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020). Os profissionais sofrem a repercussão da violência de forma psicológica ou física, o que é contraditório, pois nesse momento de pandemia foi ressaltado em todos os âmbitos da sociedade a relevância social dos profissionais de saúde para a manutenção da vida. Dessa forma, o reconhecimento financeiro, melhores condições de trabalho, melhor compreensão da importância destes profissionais e a necessidade de maior apoio em momentos de violência especificamente a esta categoria, se mostra necessário (VENTURA-SILVA et al, 2020).

Uma pesquisa da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) realizada com profissionais de saúde de países latino-americanos revelou que 66,7% dos entrevistados sofreram algum tipo de agressão no local de trabalho em 2015. Um levantamento realizado pelo Conselho Regional de Medicina, Enfermagem e Farmácia do Estado de São Paulo, em 2018, apontou que mais de 70% dos médicos, profissionais de enfermagem e farmacêuticos sofreram algum tipo de agressão,

sendo o tipo de agressão que mais ocorreu a verbal e os profissionais da área de enfermagem os mais atingidos (90%) (OPAS, 2015; COFEN, 2018).

Uma das formas de dar visibilidade ao papel da área da saúde no contexto pandêmico aconteceu por meio da mídia, especialmente pela publicação de notícias que informam sobre acontecimentos e atualizações a respeito da COVID-19. Por outro lado, este meio de comunicação por vezes é tendencioso e manipula informações que não condizem com a realidade (VENTURA-SILVA et al, 2020). Nesse sentido, as mídias digitais detêm importante atribuição no que diz respeito à veiculação de informações no território brasileiro, assim como para a construção da opinião pública sobre diversos temas (FORNARI et al, 2021).

Este estudo justifica-se pela necessidade de compreender e refletir sobre a violência sofrida pelos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros — uma das categorias mais atingidas por esse fenômeno — durante a pandemia de COVID-19. Essa manifestação representa um grave problema para a saúde dos trabalhadores, além de haver poucos estudos sobre a temática reportados pela literatura (SOARES, et al. 2019; TEIXEIRA, et al. 2020). A relevância desta pesquisa está em poder subsidiar estratégias e políticas públicas para o enfrentamento deste fenômeno, contribuindo para a prevenção e promoção da saúde do trabalhador nos serviços de saúde.

O presente estudo busca responder à pergunta de pesquisa: “Como é retratada a violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19?”. E seu objetivo é identificar como a mídia digital apresenta os casos de violência contra profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19.

### 2.3 MÉTODO

Trata-se de um estudo documental, exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa busca compreender os fenômenos de forma ampla, interessando-se pelo processo, e não pelo produto e pode desenvolver-se a partir da análise de documentos. O estudo documental permite imergir no campo a ser

estudado, procurando compreender o fenômeno a partir de um intenso exame e posterior interpretação de materiais, chamados de documentos (KRIPKA, SCHELLER, BONPOTTO, 2015).

A pesquisa foi realizada a partir de reportagens (mídia visual e mídia escrita) publicadas em quatro portais digitais de notícias brasileiros de grande circulação. Optou-se pela escolha de portais brasileiros, pois o país foi o primeiro da América Latina a identificar o primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus, em fevereiro de 2020. Em março de 2021, o Brasil consta como o terceiro país com o maior número de casos de COVID-19, atrás dos Estados Unidos da América (EUA) e da Índia. Em relação ao número de mortes, o país é o segundo colocado, atrás dos EUA (WHO, 2021).

Foram incluídas notícias sobre a violência cometida contra profissionais de saúde publicadas no período de 11 de março de 2020 a 31 de janeiro de 2021, um recorte do período que corresponde ao decreto da OMS sobre a pandemia de COVID-19 no mundo e a sua permanência (WHO, 2020). A coleta de dados foi realizada utilizando o campo específico de buscas dos portais digitais, a partir do cruzamento das palavras: “violência”, “profissionais de saúde”, “trabalhadores da saúde”, “COVID-19”, “pandemia”, “novo coronavírus”, “agressão”, “enfermeiro”, “enfermagem”.

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento semiestruturado construído para apreender as seguintes informações: título, data da notícia, tipo de violência cometida, perfil do agressor, área de trabalho do profissional agredido, desfecho do caso, repercussão para o sujeito agredido, discursos contidos nas reportagens e a correspondência com o referencial teórico do estudo. Esses dados serão organizados e sistematizados em planilha eletrônica online, por meio do *Google planilhas online*.

Os discursos das reportagens selecionadas foram submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin (2011), constituída pelas etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, interpretação e categorização com auxílio do *Google planilha online*. Para a categorização emergiram as seguintes categorias: 1) caracterização das violências sofridas pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19; 2) motivos alegados para a ocorrência da violência: um retrato da sociedade. A análise se baseou na Teoria de Intervenção

Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), que busca a compreensão da saúde de forma ampla, a partir da estrutura econômica, social e cultural da sociedade atual (EGRY et al, 2017).

A pesquisa não necessitou da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que foram utilizados dados disponibilizados de modo público e com livre acesso à informação.

## 2.4 RESULTADOS

Foram escolhidos quatro portais de notícias brasileiros de grande circulação como fonte da coleta dos dados e, como resultado, foram encontradas 37 notícias relacionadas à violência contra profissionais de saúde no período pesquisado, sendo nove em mídia visual e 28 em mídia escrita. O mês em que houve mais notícias sobre a temática investigada foi janeiro de 2021, contabilizando oito reportagens, seguido por maio e julho com seis reportagens cada, setembro (5), abril (4), agosto (2), outubro (2), dezembro (2) junho (1) e março (1).

Da análise de conteúdo das reportagens selecionadas surgiram duas categorias empíricas: caracterização das violências sofridas pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 e motivos alegados para a ocorrência da violência: um retrato da sociedade.

### 2.4.1 Caracterização das violências sofridas pelos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19

As notícias que compuseram a amostra deste estudo concentraram-se majoritariamente no Estado de São Paulo (9), seguido por alguns estados da região centro-oeste brasileira, sendo 8 notícias no estado de Goiás, 4 em Brasília, 3 no estado do Mato Grosso do Sul e 2 em Minas Gerais. Também foram encontradas reportagens nos Estados do Rio Grande do Sul (4), Piauí (2), Pará (1), e internacionalmente na Espanha (2) e Argentina (1).

Em 18 reportagens a violência contra o profissional de saúde referida foi a física e a verbal, de forma associada. Em 12 casos foram reportadas a violência física, em quatro houve ameaça de morte e em uma houve um sequestro. Em três situações foram reportadas atitudes preconceituosas contra trabalhadores da saúde e em duas ocorreu vandalismo contra bens materiais pessoais de trabalhadores da saúde.

Os profissionais mais violentados, identificados em 19 reportagens analisadas, foram os da classe médica. Os profissionais da enfermagem, incluindo técnicos e enfermeiros, foram vítimas de violência em 16 notícias analisadas e em quatro ocasiões não foi especificada a categoria profissional. Em 14 casos as vítimas foram profissionais do sexo masculino e em 12, do sexo feminino, sendo que em nove não foi especificado o sexo do profissional/ais agredidos nas notícias.

O quadro (1) abaixo sintetiza os dados encontrados:

QUADRO 1 - SÍNTESES DE DADOS COLETADOS EM PORTAIS DE NOTÍCIAS BRASILEIROS DE 11 DE MARÇO A 31 DE JANEIRO DE 2021. CURITIBA (PR), 2021

(continua)

<b>Mídia</b>	<b>Mês</b>	<b>Estado brasileiro ou País</b>	<b>Local</b>	<b>Tipo violência</b>	<b>Profissional</b>
Escrita	03	SP	Transporte público	Física e verbal	Téc. enfermagem
Escrita	04	PE	Condomínio	Preconceito	Médico
Escrita	04	PA	UPA	Física e verbal	Médico
Escrita	04	Espanha	Casa	Vandalismo, preconceito	Inespecífico
Escrita	04	Espanha	Casa	Vandalismo, preconceito	Médica
Escrita	05	DF	Praça	Física e Verbal	Enfermeiros e téc. enfermagem
Escrita	05	DF	Praça	Verbal	Enfermeiros e téc. enfermagem
Escrita	05	PI	Hospital	Física	Médica
Escrita	05	RS	Hospital	Física e verbal	Médica
Visual	05	DF	Praça	Física e verbal	Enfermeiros e téc. enfermagem
Visual	05	DF	Praça	Física e verbal	Enfermeiros e téc. enfermagem

QUADRO 1 - SÍNTESES DE DADOS COLETADOS EM PORTAIS DE NOTÍCIAS BRASILEIROS DE 11 DE MARÇO A 31 DE JANEIRO DE 2021. CURITIBA (PR), 2021

(continua)

<b>Mídia</b>	<b>Mês</b>	<b>Estado brasileiro ou País</b>	<b>Local</b>	<b>Tipo violência</b>	<b>Profissional</b>
Visual	06	RS	Maternidade	Física, verbal e ameaça de morte	Médica
Escrita	07	MG	Hospital	Ameaça de morte	Inespecífico
Escrita	07	GO	Hospital	Física	Médico
Escrita	07	PI	Hospital	Física e verbal	Enfermeira
Escrita	07	GO	Consultório	Física e verbal	Médico
Escrita	07	SP	Hospital	Física e verbal	Médico
Escrita	07	GO	UPA	Verbal	Médico
Escrita	08	GO	US	Ameaça de morte	Médico
Escrita	08	GO	Serviço público - inespecífico	Física e verbal	Inespecífico
Escrita	09	GO	Hospital	Física	Téc. enfermagem
Escrita	09	Argentina	Via pública	Física	Médico
Escrita	09	MG	UPA	Física	Médico
Visual	09	GO	Inespecífico	Física	Téc. enfermagem
Visual	09	GO	US	Física e verbal	Médicos, enfermeiros, téc. enfermagem
Visual	10	SP	UPA	Física, verbal e ameaça de morte	Médico
Escrita	10	SP	Rodovia	Física	Téc. enfermagem
Visual	12	RS	UPA	Física e verbal	Médico
Visual	12	RS	UPA	Física	Médico
Visual	01	MS	US	Física e verbal	Enfermeiro
Escrita	01	MS	US	Física e verbal	Téc. enfermagem
Escrita	01	SP	US	Física e ameaça de morte	Téc. enfermagem
Escrita	01	SP	UPA	Física	Auxiliar de enfermagem

QUADRO 1 - SÍNTESES DE DADOS COLETADOS EM PORTAIS DE NOTÍCIAS BRASILEIROS DE 11 DE MARÇO A 31 DE JANEIRO DE 2021. CURITIBA (PR), 2021

(conclusão)

<b>Mídia</b>	<b>Mês</b>	<b>Estado brasileiro ou País</b>	<b>Local</b>	<b>Tipo violência</b>	<b>Profissional</b>
Escrita	01	SP	US	Física e sequestro	Médico
Visual	01	SP	UPA	Física	Téc. enfermagem
Escrita	01	MS	US	Física e verbal	Téc. enfermagem
Escrita	01	SP	Via pública	Física e verbal	Médico

Fonte: a autora (2021).

Majoritariamente os atos violentos ocorreram em hospitais e Unidades de Pronto Atendimento (UPA), cenário de oito notícias cada; seguido por espaços públicos como praça, rua, rodovia e transporte coletivo (oito notícias); e Unidade de Saúde, referidas em sete situações. Também foram registrados casos na própria casa ou no condomínio onde moram, contabilizando três situações; e consultório (uma vez). Em três reportagens não foi especificado o local da agressão. Em 24 notícias, os locais eram instituições que prestavam atendimento ao sistema público de saúde (UPA, Unidade de Saúde, Hospital).

Grande parte dos agressores foram os próprios usuários dos serviços de saúde (18), além desses, também foram autores familiares ou acompanhantes de usuários em 14 ocasiões. Vizinhos de trabalhadores da saúde e manifestantes contrários ao isolamento social foram citados em seis notícias. Em uma notícia também foi registrado um “apoiador do presidente Jair Bolsonaro”, assim mencionado pela publicação analisada, como autor de atos violentos contra profissionais de saúde.

Como desfecho dos episódios de violência noticiados e selecionados por esta pesquisa, na maioria (25) foram registrados Boletins de Ocorrência e investigação policial e em dois casos foi acionado o Conselho Regional de Enfermagem. Também em duas notícias os profissionais agredidos fizeram denúncias por melhores condições de tratamento e em somente um caso o Ministério Público do Trabalho foi requerido e entrou com pedido de liminar para a resolução da falta de segurança.

#### 2.4.2 Motivos alegados para a ocorrência da violência: um retrato da sociedade

Nos primeiros meses da pandemia, sobretudo em março e abril de 2020, pôde-se observar que a motivação para a violência foi praticada pelo medo das pessoas em contrair a COVID-19 por meio da proximidade ou do contato com os profissionais de saúde. Esse fenômeno foi caracterizado como preconceito e discriminação contra os profissionais de saúde, esses episódios foram reportados em quatro notícias. Nessas situações os autores eram vizinhos, pessoas que circulavam na rua ou no transporte coletivo. Foram apontados atos de vandalismo, ofensas, desejos de afastamento sobre não morar ou utilizar o mesmo espaço por medo de contaminação pela doença por meio do trabalhador da saúde.

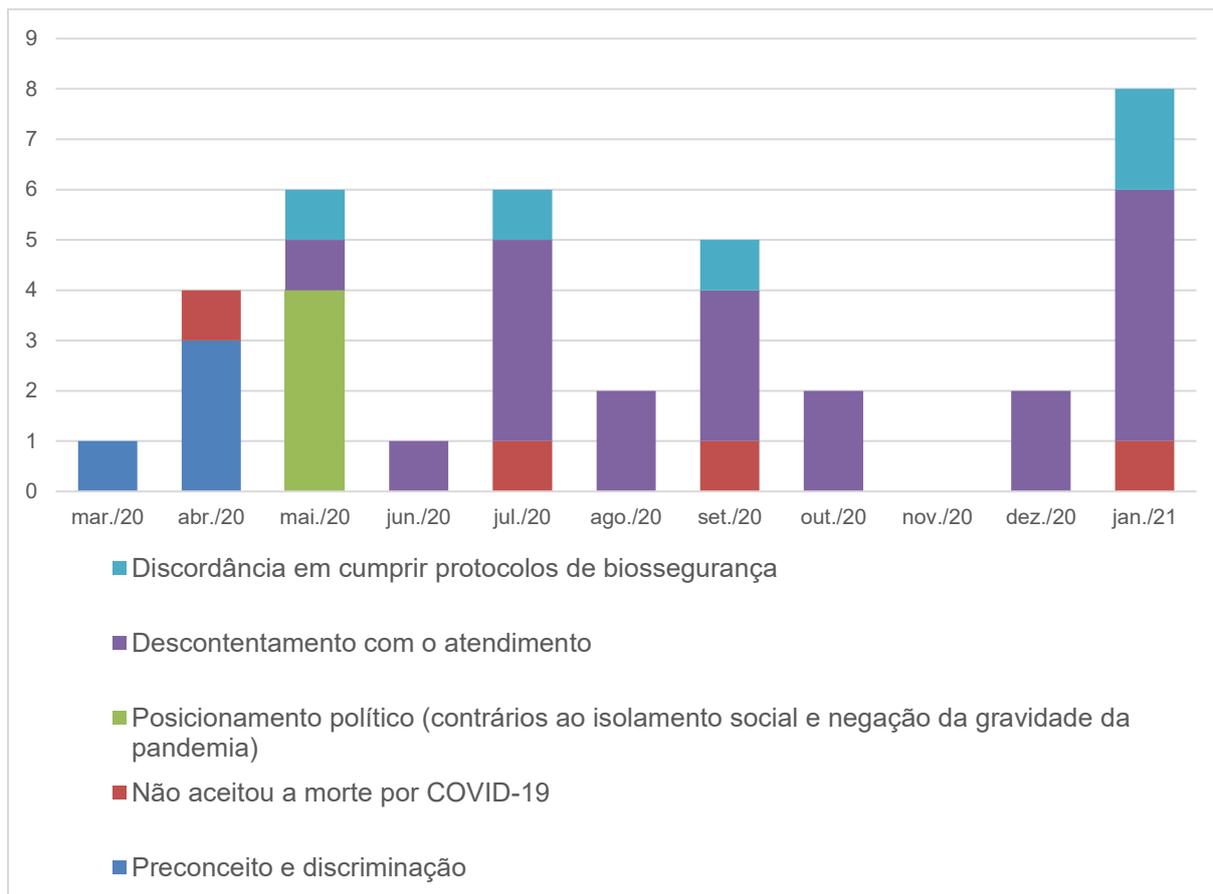
Além disso, ainda nos primeiros meses da pandemia da COVID-19, em quatro notícias que se referiam ao mesmo episódio — mas que foi notificado em formas, momentos e fontes diferentes — a motivação para a violência ocorreu em virtude do posicionamento político de pessoas contrárias ao isolamento social e a negação à gravidade da pandemia.

Com maior expressividade a partir de junho de 2020, conforme reportado em 19 notícias, passaram a ser reportadas a exaustão dos profissionais provocada pela falta de recursos físicos e humanos dos serviços de saúde que provocaram o esgotamento dos trabalhadores e do próprio sistema, gerando demora, impaciência e culminando em agressões por parte do público atendido.

Houve ainda situações em que usuários e familiares/acompanhantes que não aceitaram o diagnóstico e/ou morte pela COVID-19, bem como a discordância em cumprir os protocolos de segurança implementados pela Vigilância em Saúde (11 reportagens). As condutas conforme o protocolo incluíam: proibição da visita ao internado e até mesmo a proibição da entrada de acompanhantes do suspeito ou confirmado para COVID-19 dentro dos estabelecimentos, bem como em caso de óbito não acontecer velório ou só ser permitido com o caixão fechado.

O gráfico a seguir (GRÁFICO 1) ilustra esses fatos:

GRÁFICO 1 - MOTIVAÇÕES PARA O ATO VIOLENTO CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, DE ACORDO COM O MÊS DE PUBLICAÇÃO DA NOTÍCIA. CURITIBA (PR), 2021



Fonte: a autora, 2021.

## 2.5 DISCUSSÃO

A maioria das reportagens foram noticiadas em janeiro de 2021 e em maio e julho de 2020, meses nos quais, respectivamente, ocorreram a primeira e a segunda grande onda de casos da COVID-19 no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, durante a primeira onda o número de novos casos atingiu um pico de 69.074 em um único dia no mês de julho de 2020 e, durante a segunda onda, em um único dia no mês de janeiro de 2021 foram notificados 87.843 novos casos. No mês de março de 2021 o número de mortes bateu recordes, atingindo 1.910 óbitos no dia 03 de março (BRASIL, 2021).

Com a pandemia da COVID-19, houve um aumento de demanda pelos equipamentos de saúde do SUS, isso porque a alta taxa de casos de infectados pelo

novo coronavírus cresceu exponencialmente e exigiu serviços de alta complexidade e, conseqüentemente, recursos custosos. Os serviços mais acionados foram os de urgência e emergência e a atenção terciária, isto pode ser explicado por que a COVID-19 leva a sintomas respiratórios graves e complicações debilitantes, principalmente em pessoas pertencentes aos grupos de risco, como os idosos e portadores de doenças crônicas (BMJ, 2020).

Ademais, a pandemia tem gerado graves problemas psicoemocionais para os profissionais de saúde e à população que frequenta os serviços. O alto índice de novos casos por dia resultou na superlotação dos mesmos, que ficaram sem vagas para acolher outros tipos de agravos, sem contar a demora no atendimento. Além disso, o isolamento social como medida de controle à disseminação do vírus também contribuiu para gerar episódios de estresse por parte de pacientes, familiares e acompanhantes.

Para mais, a crise sanitária evidenciou não só as necessidades de saúde da população e a importância de investimentos e avanços na área, mas também problemas que extrapolam aspectos biológicos do processo saúde-doença, revelando, inclusive, a existência de uma ligação dela com o processo de precarização do trabalho (NJAINÉ, ASSIS, CONSTANTINO e AVANCI, 2020).

Um fato que corrobora para tal afirmação se refere à crescente desvalorização, existência de fragilidades históricas e o subfinanciamento do sistema agravados pelo atual viés político-partidário. Um exemplo disto foi a implementação da Emenda do Teto dos Gastos (EC-95), que congelou por 20 anos o investimento em políticas sociais. Sendo assim, deve-se reconhecer, portanto, que todos estes fatores contribuem para que episódios de violência contra profissionais de saúde aconteçam (COSTA, 2020; SOUZA, 2021; FORNARI et al, 2021).

Além disso, a maioria dos casos de violência noticiados ocorreram no Brasil e se concentraram no estado de São Paulo e na região centro-oeste como Brasília, Goiás, Mato Grosso do Sul e Minas Gerais. Todavia, não se pode afirmar que esses estados sejam os mais violentos, pois segundo o Atlas da Violência de 2020, os estados com maior índice de violência letal se concentram na Região Nordeste e Norte, apesar de notada curva decrescente no ano de 2019 comparado com 2018. Ademais, houve aumento da velocidade de queda de mortes violentas na região Sul e Sudeste do Brasil. Partindo desse pressuposto, pode-se revelar a centralidade que

o estado de São Paulo exerce sobre o restante do país, pois quase sempre está à frente em discussões, notícias, mídia e entretenimento, por exemplo (IPEA, 2020).

Segundo dados da OMS, entre 8% e 38% dos profissionais de saúde sofrem violência física em algum momento de suas carreiras. Além da exposição aos riscos decorrentes da própria profissão, quando ocorre a violência há um impacto negativo no bem-estar psicológico e físico dos profissionais de saúde, que conseqüentemente afeta a qualidade dos serviços prestados por eles (OMS, 2020; AYDOGDU, 2020).

Embora a violência afete a saúde individual e coletiva, provoque mortes, lesões, traumas físicos e mentais, além das conseqüências geradas serem amplamente discutidas na literatura, a problemática ainda é negligenciada pelas políticas públicas e pelo setor da saúde. A maioria dos desfechos dos casos de violência reportados nesta pesquisa se ateve a ações pontuais, com envolvimento policial. Essa constatação traz à tona um questionamento sobre a exclusão da violência do escopo das ações e políticas da saúde, apesar da mesma afetar significativamente a saúde da população (AYDOGDU, 2020; SOARES et al, 2019).

Diante desse cenário, a OMS e a OIT desenvolveram em conjunto diretrizes para abordar a violência no local de trabalho no setor da saúde como forma de apoio ao desenvolvimento de políticas de prevenção da violência em instituições de saúde. No Brasil não há iniciativa governamental voltada a este público, ademais verifica-se um retrocesso no que diz respeito à efetivação de políticas públicas para a proteção da saúde do trabalhador, entre esses os trabalhadores da área da saúde. Um exemplo disso foi a Reforma Trabalhista de 2017, que deixou de considerar como integrantes da jornada de trabalho atividades como descanso, estudo, alimentação, higiene pessoal e troca do uniforme (OMS, 2020; BRASIL, 2017).

Com a Constituição de 1988 e a instituição do SUS pelas Leis Orgânicas da Saúde nº 8080/90 e nº 8142/90, objetivou-se a construção de um novo modelo de atenção à saúde, pautado em princípios como: descentralização, equidade, integralidade, participação da população e universalização. Entretanto, apesar deste modelo de atenção à saúde ser garantido a todos os brasileiros por lei, em muitos cenários, não é uma realidade. A violência é um fenômeno cotidiano e acaba por escancarar as falhas decorrentes de um modelo de atenção que na prática ainda é fragmentado, frágil e especializado, que vai de encontro ao proposto pelo SUS (BRASIL, 1988, GILL, 2006).

A mídia, seja ela televisiva, escrita ou digital, não é só um espaço de veiculação de informações entre as pessoas, mas também de opiniões e interpretações, já que é uma maneira de comunicação entre os sujeitos. Nesse contexto, baseada na premissa de ser quase nula a chance de neutralidade, a mídia influencia na transformação e consolidação de paradigmas sociais. No caso da violência, pode refletir não só uma naturalização da problemática, como também contribuir para sua manutenção ao proporcionar a construção de discursos e os apresentar como parte realidade (LERMEN, CÚNICO, 2018).

Vale destacar que embora se perceba uma atenção maior por parte da mídia a todos os profissionais de saúde em virtude da atenção direcionada à cobertura do enfrentamento da pandemia de COVID-19, é possível perceber que se privilegia a propagação de notícias sobre os profissionais médicos, provavelmente pelo prestígio social presente no senso comum vinculado à prática médica. Essa premissa reforça a hegemonia dessa profissão sobre os demais trabalhadores da área da saúde e a perpetuação de um modelo de atenção médico centrado (MAAS, CHACHAM, TOMÁS, 2020).

As demais profissões da saúde, mesmo com suas especificidades, habilidades e conhecimentos distintos, ainda são muito comparadas à medicina, ocupando, muitas vezes, posições inferiores em diferentes escalas. Consequentemente, diante da sociedade, recebem menor prestígio e visibilidade. Tal fato também é influenciado pela origem social dessas profissões, uma vez que a classe médica deriva predominantemente de classes sociais mais altas e os demais profissionais de posições historicamente inferiores (MAAS, CHACHAM, TOMÁS, 2020).

Em contrapartida, a história da enfermagem introduz um contexto em que o cuidado era praticado como forma de caridade por mulheres que “passaram” da idade de casar e tinham um dom. A prática estava muito associada à religião e devoção, bem como a sentimentos e ações ligadas à mulher e aos cuidados simples e maternos que eram prestados e, por isso, até hoje é estigmatizada e menosprezada em decorrência dessas marcas históricas e socialmente construídas. (MARINELLI, et al. 2017). Ademais, as profissões não médicas, e estas incluem também a enfermagem, majoritariamente são compostas por grupos minoritários e marginalizados socialmente, como mulheres, negros e população LGBTQIA+ (MAAS, CHACHAM, TOMÁS, 2020).

Outro aspecto importante a ser discutido é que grande parte dos casos noticiado foram de violência verbal e física, de forma associada, ou a casos mais graves, como ameaça de morte. Percebe-se que a mídia tende a reportar casos de violência considerados mais graves pela sociedade. Um exemplo disso é que a violência psicológica e moral, entendidas como menores e de menor impacto, não ganham expressiva repercussão, ao contrário da física, que ganha maior destaque (FORNARI et al., 2021).

Sendo assim, as violências do tipo moral, psicológica e verbal recebem menos atenção e reconhecimento, mesmo que corriqueiramente sejam as primeiras formas de violências praticadas, no contexto pessoal ou profissional. Da mesma forma, as políticas públicas seguem a mesma tendência e destacam, quase sempre, as violências que deixam marcas físicas visíveis e efeitos imediatos, enquanto a violência psicológica ainda é tida como duvidosa ou menos grave (CUNHA, 2016). Além disso, entre os profissionais, como a enfermagem, identificam-se comportamentos que subestimam agressões psicológicas, pois são vistas como fato comum do dia a dia de trabalho, o que contribui para a subnotificação, baixa repercussão e conseqüentemente banalização do problema (FONTANA, LEAL, 2017).

Diante do exposto, pode-se constatar que a compreensão do fenômeno da violência contra os profissionais da saúde sob a perspectiva social é fundamental, pois assim como acontece com a violência de gênero, raça e classe social, há uma perpetuação da reprodução de desigualdades históricas associadas com o problema (MAAS, CHACHAM, TOMÁS, 2020).

Para tanto, é necessário que a formação dos profissionais abarque discussões acerca da temática, seguindo para além da superficialidade, de forma a quebrar a cultura do modelo de atenção biomédico. Preconiza-se como ponto de partida a compreensão adequada do fenômeno para então direcionar-se à construção de iniciativas que promovam a prevenção e intervenções mais eficazes (MACHADO, J.C. et al, 2020).

Como limitação deste estudo aponta-se o fato de a pesquisa ter sido realizada somente em portais de notícias brasileiros, o que provavelmente foi responsável pelos poucos casos internacionais descritos na mídia. Esse recorte pode limitar discussões importantes acerca da violência demonstrada em outros países, que poderiam contribuir para reflexões relevantes a respeito do tema.

## 2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência diminui a qualidade de vida de pessoas e comunidades, institui barreiras e dificuldades para o atendimento à saúde e traz consequências a quem sofre. No entanto, ainda é minimizada pela sociedade e é recente a emergência da problemática na área de conhecimento e da prática do setor da saúde.

Constatações evidenciadas nesta pesquisa trazem à tona os estigmas sobre a violência e como a sociedade percebe e valoriza os profissionais de saúde dentro da sociedade, especialmente no período da pandemia da COVID-19. Além disso, a mídia, por retratar o que a sociedade produz e reproduz, apresenta a violência como um “caso de polícia”, dissociando-o de um agravo de saúde. Vale destacar que a falta de estrutura (recursos humanos, físicos e amparo do poder público), especialmente em um período atípico como uma pandemia, também foram condições que cooperaram para que essa forma de violência se perpetue e cresça.

Estudos despertam a reflexão a respeito do tema se configurar como um fenômeno social, historicamente e socialmente determinado. Por conta disso, é fundamental a compreensão do mesmo em uma esfera ampla, que envolva o entendimento de uma conformação particular, singular e estrutural. Para isto é importante a abordagem do tema durante a formação profissional, como forma de empoderar a categoria para conquistar melhor valorização e disseminar informação, uma vez que os profissionais de saúde também são educadores.

Este estudo, portanto, evidencia a necessidade de uma atuação de prevenção de base interdisciplinar, intersetorial e socialmente engajada. Elucida-se principalmente a necessidade do envolvimento do poder público na construção e implementação de políticas para prevenção, amparo e acompanhamento de episódios de violência contra profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

AYDOGDU, A.L.F. **Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus.** J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104006. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095922/3.pdf>. Acesso em: 20 jan 2020.

BARDIN L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70; 2011. 280p.

BIROLI, F. **Divisão Sexual do Trabalho e Democracia.** 2016; 59(3):719-754. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0011-52582016000300719&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582016000300719&lng=en&nrm=iso). Acesso em 20 set 2020.

BMJ. **Características clínicas de 113 pacientes falecidos com doença coronavírus 2019: estudo retrospectivo.** 2020; 368:109. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1091>. Acesso em 25 jan 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção de Violência e Cultura de Paz.** Painel de indicadores do SUS. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2008.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017.** Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm). Acesso em: 20 jan 2021.

BRASIL. **Painel Coronavírus.** 2021. Disponível em: Coronavírus Brasil ([saude.gov.br](http://saude.gov.br)). Acesso em: 20 jan 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Sete em cada dez profissionais de saúde já sofreram agressão, mostra pesquisa.** 2018. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/sete-em-cada-dez-profissionais-de-saude-ja-sofreram-agressao-mostra-pesquisa\\_65574.html](http://www.cofen.gov.br/sete-em-cada-dez-profissionais-de-saude-ja-sofreram-agressao-mostra-pesquisa_65574.html). Acesso em: 21 set 2020.

COSTA A.M., RIZZOTTO M.L.F., LOBATO L.V.C. **Na pandemia da COVID-19, o Brasil enxerga o SUS.** Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 289-296, abr-jun 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2020.v44n125/289-296/pt>. Acesso em 20 jan 2021.

CUNHA, M.L.G. **A percepção social da violência psicológica contra a mulher. Estudo aplicado de um instrumento de pesquisa.** São Paulo, 2016. Monografia apresentada ao Departamento de Relações Públicas, Propaganda e Turismo da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, em cumprimento parcial às exigências do Curso de Pós-graduação-Especialização. Disponível em: <http://www2.eca.usp.br/pospesquisa/monografias/Maria%20Luciana%20Garcia%20Cunha.pdf>. Acesso em 22 jan 2021.

DAL PAI D., LAUTERT L., SOUZA S.B.C., MARZIALE M.H.P., TAVARES J.P. **Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar.** Rev.

esc. enferm. USP vol.49 no.3 São Paulo jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300014>. Acesso em 23 set 2020.

EGRY, E.Y. **Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem**. São Paulo: Ícone; 1996.

EGRY, E.Y. et al. **Enfermagem em Saúde Coletiva: reinterpretação da realidade objetiva por meio da ação praxiológica**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(supl1):758-63. Disponível em: &lt;<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677>&gt;. Acesso em 20 set 2020.

FONTANA, R.T, LEAL, D.R. **A violência em unidades de terapia intensiva**. Vivências. Vol. 13, N.24: p.40-49, maio/2017. Disponível em: [http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_024/artigos/pdf/Artigo\\_04.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_024/artigos/pdf/Artigo_04.pdf). Acesso em: 28 ago 2020.

FORNARI L.F. et al. **Domestic violence against women amidst the pandemic: coping strategies disseminated by digital media**. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1):e20200631. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0631>. Acesso em 10 jan 2021.

GIL CRR. **Práticas profissionais em Saúde da Família: expressões de um cotidiano em construção**. [Tese de Doutorado] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2006.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da Violência**. 2020. Disponível em: DOI: <https://dx.doi.org/10.38116.riatlasdaviolencia2020>. Acesso em 11 jan 2020.

KRIPKA, R.M.L., SCHELLER, M., BONPOTTO, D.L. **Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa**. Investigação Qualitativa em Educação//Investigación Cualitativa en Educación//Volume 2. Atas CIAIQ2015 Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/280924900\\_Pesquisa\\_Documental\\_consideracoes\\_sobre\\_conceitos\\_e\\_caracteristicas\\_na\\_Pesquisa\\_Qualitativa\\_Documentary\\_Research\\_consideration\\_of\\_concepts\\_and\\_features\\_on\\_Qualitative\\_Research](https://www.researchgate.net/publication/280924900_Pesquisa_Documental_consideracoes_sobre_conceitos_e_caracteristicas_na_Pesquisa_Qualitativa_Documentary_Research_consideration_of_concepts_and_features_on_Qualitative_Research). Acesso em 25 set 2020.

KUCHARSKI, A. J. et al. **Early dynamics of transmission and control of COVID-19: a mathematical modelling study**. The Lancet Infectious Diseases, v. 20, n. 5, p. 553–558, 2020.

LERMEN, H.S, CÚNICO, S.D. **Análise dos comentários de notícias sobre violência contra as mulheres**. Estud. psicol. (Natal) vol.23 no.1 Natal jan./mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180009>. Acesso em: 24 jan 2020.

MAAS, L.W.D., CHACHAM, A.S, TOMÁS, M.C. **Profissão e estratificação social: desigualdades nas trajetórias de médicos e enfermeiros no Brasil atual**. Rev.

bras. Ci. Soc. vol.36 no.105 São Paulo 2021 Epub July 17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/3610503/2020>. Acesso em 24 jan 2020.

MACHADO, J.C. et al. **Violência doméstica como tema transversal na formação profissional da área de saúde**. Research, Society and Development,9(7):1-15. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3917/3307>. Acesso em 20 jan 2021.

MARINELLI, N. P. et al. **O significado da história de enfermagem para formação profissional**. Rev Enferm UFPI. 2017 Jan-Mar; 6(1):60-4. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/432/411>. Acesso em 03 março de 2021.

MOREIRA, M.R.C. **Enfermagem na pandemia da COVID-19: análise de reportagens à luz da teoria do reconhecimento**. Enferm. Foco 2020; 11 (1) Especial: 116-123. Disponível em: [EnfermagemPandemiaCOVID19.pdf](#) (cofen.gov.br). Acesso em: 19 nov 2020.

NJAINE, K., ASSIS, S.G., CONSTANTINO, P., and AVANCI, J.Q., eds. **Impactos da Violência na Saúde** [online]. 4th ed. updat. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2020, 448 p. ISBN: 978-65-5708-094-8. <https://doi.org/10.7476/9786557080948>.

OIT. Organización Internacional del Trabajo (CH), Consejo Internacional de Enfermeras (CH), Organización Mundial de la Salud (CH), Internacional de Servicios Públicos (FR). **Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud**. Ginebra: OIT/CIE/OMS/ISP; 2002.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Painel do WHO Coronavírus Disease (COVID-19)**. Genebra: WHO; 2020. <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 22 set 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. 2015. Disponível em: <https://pebmed.com.br/pesquisa-revela-crescimento-da-violencia-contra-profissionais-de-saude/>. Acesso em 17 set 2020.

SILVA, I. V.; AQUINO, E. M. L. PINTO, I. C. M. **Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2112-2122, 2014.

SOARES et al. **Violência: a saúde dos trabalhadores de enfermagem em risco**. Revista Saúde Física & Mental v.7, n.1, 2019. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3738/2571>. Acesso em: 25 out 2020.

SOUZA, D.O. **As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021, e00311143. Disponível em: DOI: 10.1590/1981-7746-sol00311. Acesso em 11 jan 2021.

TEIXEIRA et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID- 19.** *Ciência & Saúde Coletiva* 25(9): 3465-3474, 2020. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020. Acesso em: 25 out 2020.

TUÑAS I.T.C., SILVA E.T., SANTIAGO S.B.S., MAIA K.D., SILVA-JÚNIOR G.O. **Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia.** *Rev. Bras.Odontol.* 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v77.2020.e1766>. Acesso em 20 set 2020.

VENTURA-SILVA et al. **Ano internacional da enfermagem e a pandemia da COVID-19: a expressão na mídia.** *Cienc Cuid Saude* 2020;19:e55546. Disponível em: DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v19i0.55546. Acesso em: 25 out 2020.

WHO. World Health Organization. **Global status report on violence prevention 2014.** Geneva: WHO; 2014 [Internet]. Disponível em: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/). Acesso em 22 set 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic.** Genebra: WHO; 2020. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>. Acesso em: 22 set 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus Disease Dashboard.** 2021. Disponível em: [https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V6HIXeCmNhPn60RrmBjg-f41GALfvOKsEyjEP-Bh4pfcNaWBZmZ1XxoCFY4QAvD\\_BwE](https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V6HIXeCmNhPn60RrmBjg-f41GALfvOKsEyjEP-Bh4pfcNaWBZmZ1XxoCFY4QAvD_BwE). Acesso em: 25 jan 2021.