

O CRIME PSICOLÓGICO FRENTE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

PSYCHOLOGICAL CRIME FACING HEALTH PROFESSIONALS

André Nunes de Carvalho¹ Juliana Leandro de Souza¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Os crimes psicológicos os quais são descritos dentro da criminologia geral, são delitos que podem ser observados todos os dias, crimes este que sofrem os profissionais de saúde, podendo ser no âmbito de trabalho ou fora dele diante disso, foi realizado buscas na literatura artigos relacionados diretamente ao trabalho. prática. Para realização desta pesquisa foi encontrado artigos nas bases de dados BDEF- (BASE DE DADOS EM ENFERMAGEM), e livros em periódicos de 2015 a 2020. Para o estudo, o material foi selecionado ressaltando dados considerados de relevância para o tema proposto. Visto a enorme dificuldade de se localizar material sobre o tema específico, foram utilizados artigos que abordavam a discussão sobre os crimes psicológicos, físicos e ocupacionais, como seus malefícios causados, tanto à parte física quanto mental dos profissionais de saúde, os quais podem sofrer esses crimes dentro ou fora do ambiente de trabalho. buscou-se com esse trabalho abordar o quanto este tipos de atos cometidos passam despercebidos entrando na cifra, crimes estes cometidos por seus pacientes ou parentes que os acompanham em sua recuperação os quais são assistidos por diversos profissionais de saúde e neles descontando, seus sentimentos de raiva, ódio ou repulsa diante do atendimento ofertado, o qual os trabalhadores fazem o que podem com o tem, e ainda sofrem tanto estes tipos de violência quanto outros maiores que passa despercebido, até que se concretize a morte para que se possa finalmente serem julgados e condenados juridicamente.

Palavras-chaves: Crime. Psicologia. Saúde.

Abstract

Psychological crimes, which are described within general criminology, are crimes that can be observed every day, crimes that health professionals suffer, which can be in the workplace or outside of it, searches in the literature related articles directly to work. practice. To carry out this research, articles were found in the databases BDEF- (DATA BASE IN NURSING), and books in journals from 2015 to 2020. For the study, the material was selected highlighting data considered relevant to the proposed theme. Given the enormous difficulty of locating material on the specific topic, articles were used that addressed the discussion on psychological, physical and occupational crimes, as well as their harm caused, both to the physical and mental part of health professionals, who may suffer these crimes inside or outside the workplace. this work sought to address how these types of committed acts go unnoticed by entering the figure, crimes committed by their patients or relatives who accompany them in their recovery who are assisted by different health professionals and discounting them, their feelings of anger, hatred or disgust at the service offered, which workers do what they can with what they have, and still suffer these types of violence as well as larger ones that go unnoticed, until death occurs so that they can finally be judged and legally convicted.

Keywords: Crime. Psychology. Health.

Introdução

Os crimes psicológicos são aqueles que afetam diretamente, como o próprio nome já diz o psique dos profissionais de saúde, os quais tais delitos podem ser cometidos de diversas formas, como: xingamentos, apelidos de mal gosto, assédio moral, como tanto agressividade e atos de extrema violência estes, os quais estão inseridos e citados ao longo deste trabalho os quais são oriundos da disciplina de criminologia geral com orientações do referido professor, todavia a psicologia criminal geral é uma ciência responsável pelo estudo do delito, delinquente, da vítima, da influência do ambiente de trabalho e do controle social, visto que ela capaz de distinguir diversos tipos de crimes dentro das ciências sociais bem como as diferentes funções que a criminologia geral pode cumprir, quanto familiarizar a sociedade com as técnicas metodológicas em criminologia.

Pode se dizer que hoje existe uma conspeção restritiva e ampla da criminologia, pois partindo do ponto das restrições a criminologia estaria apenas limitada a investigação do crime em si, ou seja, a vítima o delinquente é a execução da pena. Já por outro lado, uma abordagem mais ampla estende o objetivo da pesquisa criminológica a própria reação social e os mecanismos e processos de controle social. Desta forma a criminologia também da administração penal e o processo penal.

Segundo Shuterland e cressey (1978), o objetivo da criminologia inclui (as elaborações e a origem das leis, a infração das mesmas e a reação infrações legais).

Já para G Kaiser (1988), a criminologia é o conjunto ordenado da ciência experimental sobre o crime do infrator de normas jurídicas do comportamento socialmente negativo e do controle deste comportamento.

Ou pode ser definida como diz Exner (1949), (a criminologia é a teoria do crime enquanto fenômeno que se manifesta na vida das pessoas e na vida do indivíduo).

Já para Mannheim, Hermam (1985), (a criminologia e a ciência do ser e da experiencia no campo global e da administração penal).

Embora diante de tantos conceitos não se tem ainda uma definição unanime, entretanto, usando o ponto de vista dos autores podemos dizer a criminologia é uma ciência multidisciplinar a qual lida com o crime, a vítima, o delinquente e o controle social.

A criminologia geral fundamenta-se em fatos, nas observações e não nos argumentos levantados, visto que o jurista parte de premissas (corretas) e com isso deduz delas as consequências apropriadas. No entanto, o criminologista analisa os dados da observação e induz as conclusões correspondentes. As hipóteses criminológicas são verificadas por fatos sempre prevalentes sobre argumentos subjetivos. Pois através das observações são obtidas grande quantidade de dados, que o criminologista precisa transformar em uma informação ou núcleo de conhecimento; ou seja para isso é necessário sistematizar e interpretar dados e integrá-los em uma teoria geral ou partindo de uma estrutura de referência.

Uma vez que a criminologia não se limita aos campos da biologia criminal, a psiquiatria criminal ou sociologia criminal, mas também não pode dispensar nenhuma dessas disciplinas, pois cada uma delas contribui com sua parcela para o diagnóstico do crime.

A natureza multidisciplinar hoje da criminologia no sentido de coordenar o conhecimento das mais diversas especialidades, com isso surge um ponto de vista exclusivamente criminológico, junto com a necessidade de integrar o conhecimento setorial em uma instancia diferente e superior.

A principal função da criminologia como ciência, é fornecer um conjunto de conhecimentos seguros e contrastados sobre o crime, a vítima o delinquente é o controle social, visto que a pesquisa criminalística, como científica reduz o máximo a intuição e a subjetividade obtidos nos diferentes campos do conhecimento, desta forma oferecendo um diagnóstico qualificado do ato criminoso mais confiável como um todo. Em qualquer caso a criminologia, não pode terminar sua missão com a obtenção e fornecimento de informações centralizadas sobre o crime, e nem devemos esquecer as limitações da computação é sua aplicação ao exame da realidade criminológica, pois a obtenção de dados não é um fim, mas um meio, uma vez que

eles são um material neutro e grosseiro que deve ser interpretado de acordo com uma teoria para se chegar a uma conclusão.

Desenvolvimento

A VIOLÊNCIA

A violência é um problema de saúde pública, crescente em todo o mundo, presente ao longo da história da humanidade em todas as sociedades, atingindo as mais variadas classes sociais e faixas etárias. Por essa razão, há muito tempo existe uma preocupação do ser humano em entender a essência desse fenômeno, sua natureza, origem, e os meios adequados para atenuá-lo (MINAYO, 1994; OMS, 2002; DI MARTINO, 2002; BRASIL, 2002; BRASIL, 2005; ALKIMIM, 2007).

Todavia, apesar da violência ter estado sempre presente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), não podemos aceitá-la como um problema inevitável da condição humana (OMS, 2002).

É visto que a violência pode vir a atingir diversos tipos de pessoas onde pode e possivelmente ir achar uma forma de se manifestar, devido a isto é que ela se torna tão difícil de se compreender e combater.

Entretanto a OMS a define como: O uso intencional da força ou do poder físico, de ações ou como ameaça, contra a própria pessoa, contra outra pessoa ou um grupo ou comunidade, que cause ou tenha muita probabilidade de causar lesões, morte, dano psicológico, alterações no desenvolvimento ou privação. (OMS, 2002, p. 5).

Já uma vez que os atos de violência podem ser cometidos em diversos lugares, como bares, escolas, hospitais, shopping, onde para a organização os tipos de violências podem ser classificados em quatro tipos: física, sexual, psíquica e privações ou maus tratos (OMS, 2002).

Para o Ministério da Saúde (MS), a violência é vista como resultante de uma complexa interação de diversos fatores, que podem ser individuais, sociais, econômicos e culturais. Desse modo, a sua abordagem deve ser interdisciplinar, apoiada no avanço dos conhecimentos científicos e na superação das desigualdades, implicando na articulação da segurança, da saúde e do desenvolvimento social, devendo ser enfrentada pelos diversos setores da sociedade e do Estado (BRASIL, 2005).

É importante ressaltar que, durante um longo período, esse fenômeno foi visto apenas como um problema referente à segurança pública ou à ordem social, situando-se como algo fora da agenda da saúde. No entanto, nestas últimas décadas, diante do grande número de mortes violentas, é impossível negá-lo como uma das grandes questões sociais da humanidade e um "novo" problema de saúde, visto que vêm provocando forte impacto na morbimortalidade das populações e nos serviços de saúde (MINAYO; SOUZA, 1999; DESLANDES, 2000; JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002; BRASIL, 2005; WAISELFISZ, 2007).

Assim, diante da abrangência da violência, é observado que esta se encontra presente, não apenas nas ruas e casas, mas, até mesmo nos locais de trabalho da saúde, o que traz grandes consequências, em especial para o trabalhador que trabalha com a saúde da população principalmente o que atuam no sistema único de saúde brasileiro, o qual atualmente devido a pandemia, deve aumentar consideravelmente os crimes psicológico contra estes profissionais.

Considerando-se que as organizações de trabalho devem cumprir um papel protetor, principalmente as instituições de saúde das quais se espera a proteção dos danos que ameaçam a vida humana. Porém, isso não ocorre, pois, como os demais locais, os hospitais não estão livres da presença da violência. Desta forma, faz-se necessário entender o mecanismo que transforma um ambiente terapêutico em um cenário onde acontecem atos de violência (PARAVIC; VALENZUELA; BURGOS, 2004; COSTA; MARZIALE, 2006).

OS CRIMES PSICOLÓGICOS

No que diz respeito à violência ocupacional, o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), que é uma federação de associações de conselhos nacionais, representando a

Enfermagem de mais de 128 países, concluiu, num informe, já no ano de 1999, que esse tipo de evento tem um caráter mundial, e atravessa a fronteira do contexto do trabalho e de grupos profissionais (CIE, 1999; CIE, 2007).

A violência psicológica pode ser dividida em partes visto que é provocada por alguém que não pertence à organização, ou seja, este tipo de violência é reflexo da violência que se tem nas ruas e é provocado por alguém desconhecido. Neste caso, os trabalhadores de saúde têm um risco maior de serem afetados, dependendo da localização geográfica da instituição de trabalho, como periferias e locais com elevado consumo de drogas; Porém a violência provocada pelo paciente, no qual os trabalhadores de saúde são os mais afetados por lidar com muitos pacientes diversificados e compostos muitas vezes por pacientes psiquiátricos, dementes, delinquentes, drogados, embriagados e até mesmo de ter que lidar com os familiares destes pacientes que se tornam agressivos com estes trabalhadores, principalmente em caso de morte; já a violência interna que é aquela que ocorre entre trabalhadores de uma mesma instituição, podendo vir tanto da hierarquia como de outros colegas de trabalho, sendo um exemplo deste tipo de violência o assédio moral.

Diante deste fato, percebe-se que a violência psicológica é um fenômeno cada vez mais presente no dia-a-dia dos profissionais da saúde. Assim, há um consenso de que este impacto da violência na sociedade afeta o setor da saúde e, conseqüentemente, esses profissionais, os quais atendem a uma grande quantidade das vítimas e dos autores dos atos violentos. Ao assistirem essas vítimas, os profissionais se envolvem diretamente com esse problema, embora esse não seja o único determinante para esse fenômeno. (JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002; SANTOS JÚNIOR; DIAS, 2005; JACKSON; ASHLEY, 2005; COSTA, 2005; FARRELL; BOBROWSKI; BOBROWSKI, 2006; OLIVEIRA; D'OLIVEIRA, 2008).

Além dos pacientes ou acompanhantes, é sabido, também, que existem outras fontes de violência nesse ambiente, tais como: colegas da mesma profissão ou de outras áreas da saúde. Pesquisas demonstram que esse é um fator importante no contexto da violência no local de trabalho desses profissionais, sendo os pacientes ou acompanhantes, seguido pelos colegas da profissão ou de outra área da saúde, os principais causadores de violência tanto física, como psicológica (JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002; SANTOS JÚNIOR; DIAS, 2005; JACKSON; ASHLEY, 2005; COSTA, 2005; FARRELL; BOBROWSKI; BOBROWSKI, 2006; OLIVEIRA; D'OLIVEIRA, 2008).

Todavia vale destacar que os profissionais de saúde podem não apenas sofrer atos agressivos ou violentos apenas em seus ambientes de trabalho também fora dele, em forma de represália por parte dos acompanhantes dos pacientes familiares dos mesmos, ou até dos mesmos depois de receber alta, por acharem que foram tratados de forma hostil por esses, durante o período em que foi assistido por eles.

É importante ressaltar que a violência, independente do local onde ocorre, ela se apresenta de várias formas. Desse modo, dentre outras manifestações, a violência no trabalho pode apresentar-se como: física, por meio das agressões físicas, e violência psicológica, por meio do assédio moral, assédio sexual, discriminação racial, intimidação, ameaças e hostilidades. (JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002; CONTRERA-MORENO; CONTRERA-MORENO, 2004; JACKSON; ASHLEY, 2005; KLING et al., 2006; ALKIMIM, 2007; BRASIL, 2008).

Quanto à violência nos hospitais, como local de trabalho dos profissionais da saúde, pesquisas revelam que existem setores dessas instituições onde este fenômeno é mais observado. Na realidade, em poucas áreas do hospital, os profissionais estão livres de abuso verbal ou físico. Nesse sentido, dois dos principais setores onde há uma maior ocorrência desse evento são a urgência e a psiquiatria (JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002; FARRELL; BOBROWSKI; BOBROWSKI, 2006; SANTOS JÚNIOR; DIAS, 2005; CEZAR; MARZIALE, 2006; FARIAS et al., 2010).

No entanto, os profissionais de saúde que trabalham nos serviços de urgência que atendem muitas vezes essas vítimas também podem mudar de papel, passando de agredido a agressor.

Neste sentido, para Cezar e Marziale (2006, p. 217), a violência no ambiente de trabalho, em saúde, é um problema observado especialmente nas situações de urgência onde os profissionais “[...] ora atores, ora vítimas de atos violentos, estão reproduzindo e perpetuando situações de agressividade que vem prejudicando a assistência prestada aos pacientes e ocasionando o adoecimento pelo trabalho”.

É do conhecimento de quem trabalha nos serviços de urgência que, nesse setor, são atendidos pacientes em situações críticas, que propiciam a ocorrência de atos violentos, como paciente alcoolizado, vítimas de acidentes de trânsito, de ferimento por arma branca e de fogo, quedas, intoxicações, dentre outras causas, porém, todos num contexto de estresse e tensão (DESLANDES, 2000; OMS, 2006).

Ainda podemos associar todo esse contexto às condições de trabalho e a qualidade das relações interpessoais, muitas vezes deficitárias, onde as condições de trabalho na maioria das vezes são péssimas os salários totalmente incompatíveis com a função, com isso forçando os profissionais a terem 2 a 3 vínculos com isso em algum momento sobre forte cansaço e estresse agir com agressividade e podendo assim receber de volta. Dentre outros motivos para esse acontecimento, se encontra o fato dos profissionais do setor principalmente da urgência, pois esses lidam de forma rotineira e intensa com as vítimas de violências, o que delimita um campo bem demarcado de interações entre os sujeitos (profissionais, familiares e vítimas de violências). Notasse também que este ambiente representa um espaço intenso e dramático de conflito, muitas vezes de violência, entre profissionais de saúde e população usuária.

Uma vez que um está com seu parente ou conhecido em uma situação potencialmente de morte e outro está ali pra evitar que o indivíduo chegue a esse ponto, isso acarreta uma carga emocional muito forte em ambos, vindo vir a ocorrer os crimes psicológicos cometidos por ambos, porém mais vezes pelos acompanhantes das vítimas diante da cena que presenciou ou está a presenciar no momento.

Para Costa (2005), a violência física e verbal nos prontos socorros, em geral, tem como origem a demora no atendimento, ou um atendimento apressado e de baixa qualidade. Algumas vezes tem como causa a postura do profissional assumida durante o atendimento. Uma resposta grosseira ou mal colocada pode dar origem a uma reação violenta por parte de alguns pacientes ou acompanhantes. Outras vezes a violência tem como gênese o próprio comportamento desses usuários. A autora acrescenta que pessoas violentas, por natureza, não deixam de sê-lo quando estão doentes, em algumas situações podem até se tornarem mais violentas.

Todavia Para a Enfermagem, há um interesse especial na compreensão e combate de todas as formas de violência, visto que ela tem um contato direto com um número crescente das vítimas desse fenômeno, além de se constituir na categoria profissional que mais tem sofrido violência ocupacional. No entanto, lamentavelmente, é sabido que uma pequena representação numérica desses profissionais tem perpetuado atos de violência, abuso de pacientes ou colegas, infringindo o código de ética (CIE, 1999; JACKSON; ASHLEY, 2005; MERECZ et al., 2006; CAMERINO et al., 2008).

No entanto, é importante destacar também que, segundo a mesma fonte em nível mundial, por várias ocasiões a justiça tem negado indenização aos profissionais de enfermagem vítimas de violência, alegando que praticar a Enfermagem é aceitar o risco da violência pessoal, nesse pensamento, com frequência, as próprias enfermeiras consideram que a violência faz parte do trabalho (CIE, 1999; JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002; COSTA, 2005).

Desse modo, diante do exposto, vemos que os profissionais de saúde enfrentam tipos específicos de violência no trabalho, que podem ser mais acentuados conforme o local de sua atuação.

Neste sentido, dentre os vários setores, os prontos socorros, ou atendimentos de urgência, têm apresentado um destaque na literatura (ERGÜN; KARADAKOVAN, 2005; FARRELL; BOBROWSKI; BOBROWSKI, 2006; RYAN; MAGUIRE, 2006; ZAPPAROLI; MARZIALE, 2006).

É importante ressaltarmos que os profissionais, atendem, muitas vezes, as pessoas com danos decorrentes de armas de fogo e branca, assim como, sob o efeito de álcool ou drogas

ilícitas, e que, em situações mais extremas, podem ser ameaçadas até mesmo com revólveres. Nesse contexto, além da violência física, outros tipos menos visíveis, no entanto de igual relevância, também fazem parte do processo de trabalho em saúde (COSTA, 2006; JACKSON; CLARE; MANNIX, 2002).

Sabe-se, que o trabalho é exercido na maioria das vezes em situações que envolvem a dor e o sofrimento, a vida e a morte, além dos constrangimentos diários impostos a esses trabalhadores. A abordagem das manifestações de violência no trabalho cotidiano da saúde traz também à discussão questões que envolvem a saúde desses profissionais (COSTA, 2006).

Ressaltamos também que, acompanhando na literatura, fica claro que os profissionais de saúde estão expostos a muitos tipos de violência, tanto dos pacientes e acompanhantes como de outros profissionais. Visto que também, que esta violência se manifesta nas formas de agressão física e principalmente psicológica, sendo este fato resultante tanto das características peculiares do trabalho, como pela presença da violência em todos os níveis da sociedade atual. Neste sentido, é imprescindível conhecermos a violência no local de trabalho para que sejam tomadas medidas que possam combater, prevenir ou diminuir os seus efeitos.

Nesse pensamento, a OMS ressalta que da mesma forma que a saúde pública tem conseguido êxito na prevenção e diminuição das complicações dos acidentes de trabalho e doenças infecciosas, é possível mudar os fatores que contribuem para a perpetuação da violência em todos os lugares (OMS, 2002).

Corroborando esse pensamento, o MS afirma que para que o tema “violência” seja, efetivamente, abordado como problema de saúde pública relevante e para que sejam identificadas as intervenções apropriadas ao seu controle no âmbito do setor saúde, constituirá medida essencial o desenvolvimento de estudos e pesquisas referentes aos vários aspectos relacionados à violência (BRIL, 2000).

CONCLUSÃO

Este trabalho foi feito devido necessidade de estudar principalmente sobre os crimes psicológico, porém não descartando os físicos, os quais são um problema presente no dia-a-dia dos profissionais da saúde, que traz grandes consequências, tanto para os profissionais, como para as instituições de saúde e pacientes, mas que, no entanto, ainda é pouco visualizado e estudado. Com essa pesquisa ficam confirmados, no contexto, os achados de vários estudos, pois foi encontrada uma alta prevalência de violência psicológica contra os profissionais da saúde, causada por inúmeros fatores, sendo os acompanhantes e pacientes os principais responsáveis por esse fenômeno. Além destes achados, confirma-se que os episódios trazem grandes consequências e que este é um problema subnotificado ou como dito no meio da psicologia criminal vai para a cifra negra, ou seja, aquelas crimes que não são investigados e nossos casos dos profissionais de saúde tratados, como de certa forma irrelevantes, no entanto, espero que este estudo possa servir como base para a discussão desse fenômeno, seja no ambiente de trabalho ou no meio acadêmico, assim como que novas pesquisas possam surgir, investigando questões mais específicas, no intuito de contribuirmos para a construção de um ambiente de trabalho digno e seguro para todos os profissionais.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no **DOU** nº 96 seção 1e, de 18/5/01 / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

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

CEZAR, E. S. **Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina, Paraná**. 2005. 108 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

COSTA, A. R. L. C. **As múltiplas formas de violência no trabalho de enfermagem: o cotidiano de trabalho no setor de emergência e urgência clínica em um hospital público**. 2005. 227 p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

COSTA, A. L. R. C.; MARZIALE, M. H. P. Relação tempo-violência no trabalho de enfermagem em Emergência e Urgência. **Rev. bras. enferm.**, v.59, n. 3, p. 337-343, maio/jun. 2006.

DESLANDES, S. F. **Violência no cotidiano dos serviços de emergência hospitalar: representações, práticas, interações e desafios**. 2000. 236 p. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.

DESLANDES, S. F. et al. Caracterização diagnóstica dos serviços que atendem vítimas de acidentes e violências em cinco capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11(Sup), p. 1279-1290, 2007.

ERGUN F. S.; KARADAKOVAN A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. **International nursing review**, v. 52, n. 2, p. 154-160, jun. 2005.

JACKSON, D.; CLARE, J.; MANNIX, J. Who would want to be a nurse? Violence in the workplace – a factor in recruitment an retention. **Jornal of nursing managment**, n. 10, p. 13-20, 2002.

JACKSON, M.; ASHLEY, D. Physical and psychological violence in Jamaica's health sector. **Pan am. j. public health**, v. 18, n. 2, p. 114-121, ago. 2005.

KAISER, G. E.; BIANCHI, F. A violência e os profissionais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS), v. 29, n. 3, p. 362-6, set. 2008.

LEWIS M. A. Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. **Journal of Nursing Management**, n. 14, p. 52– 58, 2006.

LUCK, L.; JACKSON, D.; USHER, K. Innocent or culpable? Meanings that emergency department nurses ascribe to individual acts of violence. **Journal of Clinical Nursing**, v. 17, n. 8, p. 1071-1078, 2008.

MANNHEIM, Hermann. *Criminologia Comparada*; trad. J.F Faria da Costa e M. Costa Andrade. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1985, vol. II

MINAYO, M. C. S. A Violência Social sob a Perspectiva da Saúde Pública. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, n. 10, (suplemento 1), p. 07-18, 1994.

MINAYO, M. C. S; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos. v. 4, n. 3, p: 513-531, nov. 1997- fev. 1998.

MINAYO, M. C. S. SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, v.4, n.1, p.7-23, 1999.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 132 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. **132ª Sessão do Comitê Executivo**. Repercussão da violência na saúde das populações americanas. Organización Mundial de la Salud. (OMS) **Informe Mundial sobre la violencia y la Salud**. Ginebra. 2002.

PARAVIC, T. VALENZUELA S. BURGOS M. Violencia percibida por trabajadores de atención primaria de Salud. **Ciencia y Enfermería**, v. 10; n. 2; p. 53-65, 2004.

Recebido em: 14/07/2020

Aprovado em: 08/09/2020