

# MANUAL DE PREVENÇÃO, INTERVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE VIOLÊNCIA PARA O PESSOAL DA SAÚDE NO ÂMBITO DO TRABALHO



SBP - SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA



Por un niño sano  
en un mundo mejor

**Sociedad Argentina  
de Pediatría**

# MANUAL DE PREVENÇÃO, INTERVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE VIOLÊNCIA PARA O PESSOAL DA SAÚDE NO ÂMBITO DO TRABALHO

**No que diz respeito ao tema da **violência ocupacional**, este é um problema que atinge os profissionais de saúde, e que deve ser discutido tanto em suas causas, quanto em sua prevenção tendo-se em vista os fatores que geram violência para os profissionais por parte dos pacientes, familiares e cuidadores.**

A proposta apresentada por este manual é a de desenvolver uma cultura de trabalho baseado no aspecto humano, com centro de segurança, tolerância, igualdade de oportunidades, cooperação e foco na questão da dignidade humana para a área de saúde.

A **violência ocupacional** é uma questão da Saúde Pública Internacional. Em uma área que necessita de confiança, o que infelizmente tem ocorrido é uma deteriorização na qualidade do atendimento, o que resulta em sofrimento de pacientes e cuidadores. A partir disso, constata-se uma necessidade em desenvolver uma cultura do trabalho baseado no aspecto humano, tendo-se em vista a tolerância e um ambiente adequado de trabalho em que se revela a necessidade em lidar com fatos provenientes da violência por parte de pacientes e acompanhantes, que pode ser evitada com algumas medidas preventivas.

Embora comum, a violência expõe a questão emocional de pacientes e profissionais da saúde.

Para evitar prejuízo de ambas as partes envolvidas nesse contexto, o presente manual destaca em pequenos tópicos, ações de carácter pessoal e institucional para serem evitadas e pensadas no ambiente de trabalho.

Dentro do contexto mencionado, destaca-se que a violência abordada adquire a forma simbólica em insultos, humilhação e ameaça física com contusões, escoriações, fraturas e queimaduras por parte de familiares e cuidadores com a equipe de saúde, como também a dos próprios pacientes com os médicos.



# MANUAL DE PREVENÇÃO, INTERVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE VIOLÊNCIA PARA O PESSOAL DA SAÚDE NO ÂMBITO DO TRABALHO

**Adaptação do Manual da Sociedade  
Argentina de Pediatria:**

**Ernesto Lippmann  
Mayra Sarak**

**Diagramação:  
Mayra Sarak  
2013**



SBP - SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA



**Sociedad Argentina  
de Pediatría**

## **ALGUMAS PERGUNTAS A SEREM RESPONDIDAS PELOS GESTORES E USUÁRIOS, EM PROL DA PREVENÇÃO DE NOVOS INCIDENTES:**

**1- Onde está o erro para se chegar a esses fatos?**

**2- É uma falha de pessoal?**

**3- É uma falha do sistema?**

**4- É uma falha da organização do sistema?**

**5- Qual é o perfil que o pessoal da saúde deve ter para trabalhar em serviços críticos ou de grande exposição?**

**6- O que acontece com o pessoal da segurança?**

**7- Existe contenção e apoio real?**

**8- Há vontade e maneira de modificar esses fatos?**

**9- Quais as formas de prevenção?**

**10- Quais são as formas mais apropriadas para acompanhamento?**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) pontua o **conceito de violência** como o uso deliberado da força física ou do poder, tanto em grau de ameaça ou efetivo contra outra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasione ou tenha probabilidade de causar lesões, mortes, danos psicológicos e transtornos de desenvolvimento. E **violência no local de trabalho** como todos aqueles incidentes nos quais a pessoa é alvo de maus-tratos, ameaças ou ataques em circunstâncias relacionadas a seu trabalho, incluindo o trajeto entre o domicílio e o trabalho, com a implicação de que se ameace explicitamente ou implicitamente sua segurança, bem-estar ou saúde.



**A lei brasileira** prevê que o empregado, inclusive aquele que trabalha no setor de Saúde, tem o direito ao respeito, da dignidade humana e da segurança no trabalho, pelo art. 157 da CLT:

- Cabe às empresas:

**I-** Cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;

**II-** Instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;

As ofensas físicas contra trabalhadores são punidas criminalmente como lesões corporais, em qualquer caso sendo que no caso do serviço público (mas não em hospitais privados), o artigo 331 do Código Penal Brasileiro considera ser crime “desacatar o funcionário público no exercício das suas funções”, ou seja, a mera ofensa ou humilhação por parte do usuário do serviço de saúde com o objetivo de atentar a dignidade do profissional de saúde.

Caso persistam as agressões ao trabalhador de saúde, e o empregador não tomar medidas efetivas em sua redução, o empregado tem a possibilidade de solicitar a rescisão indireta do contrato de trabalho, ou seja, solicitar demissão recebendo todos os direitos, e dependendo do grau de omissão, e de suas consequências na saúde do trabalhador, ser indenizado pelo dano moral causado, especialmente quando há nexo que comprova a piora na saúde do trabalhador decorrente do *stress* contínuo provocado pelo ambiente de trabalho.

Deve-se desenvolver uma cultura do trabalho baseada no aspecto humano, com centro na segurança e na dignidade, na não discriminação, na tolerância, na igualdade de oportunidades, na equidade, na cooperação.

A organização deve conhecer a existência de violência para o pessoal de saúde, e deve estar comprometida em combater a violência no local de trabalho. Além disso, deve-se fomentar que os problemas são compartilhados e solucionados em grupo.

Na Espanha, ocorreu um bom exemplo de antecedente internacional no que se refere ao assunto desse manual com o pedido do **Colégio de Médicos**, ditada na sentença judicial de 2008 pela **Audiência Provincial de Zamora**, que dá pareceres sobre agressões a médicos da saúde pública. São processadas como delito de atentado à autoridade (com penas de prisão) e não como simples faltas que implicam em penas de multa, como acontecia até esse momento. Trata-se de uma Resolução de grande importância por marcar um critério que se começou a aplicar em outros casos similares em outros lugares do mundo, e que ajudará de maneira efetiva, a frear a escalada de agressões aos médicos no exercício de sua profissão.



## **IMPACTO DAS AGRESSÕES SOBRE O PESSOAL DA SAÚDE**

- Lesões físicas.**
- Estresse pós-traumático nos sintomas de choro fácil, temor, impotência e irritação.**
- Neurose de ansiedade.**
- Síndrome de Burnout <sup>1</sup>.**
- Falta de auto-estima e perda de satisfação no trabalho.**

**1 - Síndrome de Burnet é um distúrbio psíquico depressivo, precedido de esgotamento físico mental intenso, definido por Herbert J. Fraudenberger como “um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional”.**

## **AÇÕES PARA SEREM ADEQUADAS NO LOCAL DE TRABALHO**

- **Compromisso da organização.**
- **Aumentar a consciência na segurança.**
- **Informação e comunicação sobre a temática de prevenção.**
- **Compromisso da equipe de gestão para reconhecer a importância da luta contra a violência no trabalho.**
- **Disponer de um sistema central de sugestões, pesquisas, reclamações e opiniões para pacientes, inclusive uma ouvidoria de fácil acesso no próprio local de atendimento.**
- **Cursos de informação e capacitação.**
- **Designar responsabilidades ao pessoal que tenha uma capacidade e formação adequadas para executar políticas de segurança e formação de equipe.**

## **FATORES CONSIDERADOS DE RISCO PARA A VIOLÊNCIA DE PACIENTES E FAMILIARES PARA O PESSOAL DA SAÚDE:**

**1- Estrutura rígida, burocratizada e precária. Necessidade de políticas e normas coerentes, além de um canal de informação facilmente acessível.**

**2- Conduta organizacional: gestão arbitrária, tratamento de favor ou discriminatório.**

**3- Contexto trabalhista e sócio-cultural: condições e clima de trabalho estressante, massificação em salas de urgência, de consultas externas, tempo de espera prolongado, valorização cultural do individualismo, da violência instrumental e de modelos de conduta agressiva, excesso de exigência sobre adaptação e acúmulo de empregos.**

**4- Pacientes com histórico violento, alcoolistas, ou dependentes de outras drogas.**



## **SITUAÇÕES CAUSAIS QUE PODEM DESENCADEAR AGRESSÃO**

- **Esperas prolongadas.**
- **Casos graves.**
- **Indiferença por parte de profissionais encarregados pela triagem.**
- **Nível sociocultural.**
- **Falta de acessibilidade ao local de atendimento.**
- **Supervisão inadequada, pessoal com falta de experiência e pessoal temporário sem compromisso.**
- **O trabalho por turnos, incluída a sobrecarga horária.**
- **As medidas de segurança deficientes nas instalações do agente de saúde.**
- **As intervenções da equipe de saúde que exigem um contato físico próximo.**
- **As cargas de trabalho exigentes, que ocorrem com frequência em ambientes emocionalmente tensos.**
- **Locais de trabalho facilmente acessíveis sem nenhuma privacidade.**
- **A desproporção entre o fluxo de pacientes e planejamento dos turnos adaptados às necessidades e recursos.**
- **Existência de aglomerações, além de espera em local desconfortável.**
- **Os trabalhadores de saúde, especialmente mulheres, que trabalham em turnos noturnos e transitam entre mais de um edifício, ou setores isolados.**



## **PERFIL DO POTENCIAL AGRESSOR**



- **Controle de impulsos deficitário.**
- **Baixa tolerância à frustração.**
- **Certo grau de agressividade percebido pela equipe de saúde.**
- **Pessoas que perseguem um benefício pessoal fraudulento ou fora da lei.**
- **Pacientes que buscam apenas um atestado para justificar a falta ao trabalho.**
- **Expectativas no atendimento maiores do que o sistema de saúde pode oferecer.**
- **Posturas agressivas ou hostis.**
- **Manifestações repetidas de descontentamento.**
- **Mudanças no tom da voz ou linguagem corporal e tensão muscular.**
- **Uso de álcool ou outras drogas.**

## Conduta diante da violência verbal



- ✓ Nunca se deve responder às agressões, nem insultar nem agredir o agressor.
- ✓ Sempre controlar a situação mediante o diálogo.
- ✓ Avisar a outros trabalhadores da equipe de saúde e o serviço de segurança.
- ✓ Estabelecer distância de segurança do agressor.
- ✓ Avisar que caso o tratamento não seja respeitoso, irá abandonar o local dos fatos.

## Conduta diante da violência física

- ✓ Nunca permanecer no local.
- ✓ Não responder à agressão de forma não proporcional.
- ✓ Manter adequada distância de segurança do agressor.
- ✓ Abandonar o local imediatamente.
- ✓ Avisar a outros trabalhadores da equipe de saúde.
- ✓ Fazer uso dos elementos de defesa de forma proporcional à agressão.
- ✓ Chamar imediatamente a Polícia Militar através do telefone 190.



## **Ações em espaços e salas de espera**

- ✓ Colocar sistema de alarme e câmeras de vigilância em setores de alto risco.
- ✓ Consultórios externos.
- ✓ Cuidados intensivos, cuidados intermediários.
- ✓ Neonatologias.
- ✓ Emergências e urgências médicas.
- ✓ Proteção ao local de trabalho: luzes adicionais, diminuir ao máximo o acesso de estranhos mediante crachás de identificação de uso obrigatório.
- ✓ Fornecer espaço seguro para guardar pertences pessoais.
- ✓ Manter em bom estado os veículos fornecidos para traslado como macas, Kombis, ambulâncias, etc.
- ✓ Projetar a zona de triagem e outras zonas de risco para diminuir a possibilidade de agressões.
- ✓ Instalar balcões com vidros blindados no local de turnos, no guichê de recepção do plantão médico, nos arquivos de históricos clínicos e nas secretarias dos serviços.
- ✓ Salas de espera amplas e com assentos cômodos.
- ✓ Espaço suficiente para minimizar as interferências pessoais e diminuir as tensões.
- ✓ Fornecer material de leitura, TV, vídeos infantis ou educacionais, brinquedos para as crianças, palestras de educação para a saúde.
- ✓ O mobiliário deve estar disposto de tal forma que não bloqueie o pessoal.
- ✓ Os sanitários, as zonas de comidas e bebidas, telefones públicos devem estar sinalizados e acessíveis.
- ✓ Ambiente agradável: luzes adequadas, ventilação necessária, diminuir contaminação sonora, evitar lugares úmidos, inclusão de televisão para entreter durante a espera.
- ✓ Manter os sanitários impecáveis em todos os momentos do dia. Evitar maus odores. Fornecer existência de exaustores.
- ✓ As salas onde são realizados tratamentos devem ter duas saídas e ambas devem permitir saída rápida.
- ✓ As salas dos serviços de urgências devem estar separadas dos setores dos quais o público tem acesso.
- ✓ Os sistemas de alarmes devem ser silenciosos para evitar a reação do agressor. Deve-se garantir um sistema de resposta confiável para quando forem disparados os sistemas de alarmes.

## **Ações dirigidas às pessoas**

- ✓ **Orientação sobre o ambiente no trabalho e as políticas de gestão.**
- ✓ **Informação sobre os tipos de violência no trabalho.**
- ✓ **Identificação de situações de violência.**
- ✓ **Formação e capacitação em segurança que reafirmem a autoconfiança e a auto-estima.**
- ✓ **Formação e capacitação em autodefesa.**
- ✓ **Fornecer as condições de bem-estar do pessoal.**
- ✓ **Fornecer as boas condições psíquicas no local de trabalho.**
- ✓ **Exercício físico regular com pausas saudáveis.**
- ✓ **Atividades de tempo livre.**
- ✓ **Reconciliar as responsabilidades do trabalho com as da família.**
- ✓ **Abertura de creches infantis nos locais de trabalho.**
- ✓ **Fomentar sessões de informação, reuniões de pessoal, debates em grupo e fortalecer o trabalho em equipe.**
- ✓ **Capacitar o pessoal de saúde que atende em locais críticos como TI, TII, plantões, e sistemas de emergências para facilitar a informação sobre os riscos, e incluir códigos de comunicação eficazes com os sistemas de segurança correspondentes.**
- ✓ **Manter vínculos com os integrantes do pessoal de segurança de forma permanente para manter a informação atualizada sobre pontos problemáticos ou pacientes violentos que se conheçam.**
- ✓ **Evitar locais pouco conhecidos do hospital ou centro de saúde sempre que possível.**
- ✓ **Carregar consigo uma quantidade mínima de dinheiro necessária ao exercício profissional.**
- ✓ **Acesso ao público regulado de acordo com os horários colocados à vista, em respeito ao doente.**
- ✓ **As vagas de estacionamento dos veículos situadas próximas ao local de trabalho e separadas do estacionamento público.**

## **Ações diante de fatos de violência para o pessoal de saúde**

- Registro de todos os incidentes e ameaças de violência.
- Informar os agredidos sobre o direito de processar os agressores.
- Oferecer sessões de informação sobre estresse e assessoria pós-traumática para empregados em recuperação de incidentes violentos.
- Investigar ameaças de violência.
- Avisar de forma imediata o serviço de vigilância.
- Notificar a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) e o médico do Trabalho da instituição.
- Fazer a CAT (Comunicação de Acidentes de Trabalho) no caso de acidente.
- Escrever um relato conciso do episódio no livro de serviço com o nome de “violência”.
- Em caso de violência física: ligar para o serviço de emergência (190), realizar a denúncia policial na comissão correspondente, comunicar a assessoria jurídica da instituição.
- Fazer a denúncia imediata à Direção do Hospital, e, caso esta seja desconsiderada, ligar para a Polícia Militar (190).
- É uma responsabilidade das instituições de saúde, em conjunto com outras organizações e sociedades científicas, dado que a tipificação dos delitos não depende das ações particulares do trabalhador da saúde.
- É importante a participação e contenção por parte do Serviço de Saúde Mental em todos os casos de agressão ou violência contra o pessoal de saúde. A intervenção do mesmo estará a cargo de integrantes preparados para atender estas situações.
- O pessoal agredido deve se recuperar em domicílio, mesmo que seja pessoal de plantão. Nesses casos, o chefe de plantão deverá buscar a substituição correspondente.
- Existem considerações especiais, caso a agressão seja de tal magnitude que não se recomende sua saída do estabelecimento de saúde até uma efetiva e controlada recuperação do agredido (a), ou exista uma ameaça que coloque em risco sua segurança ao ir embora.

## **AÇÕES POSTERIORES À SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

- **Devem ser ativadas as normas de procedimento correspondentes perante fatos de violência, elaboradas por cada agente de saúde.**
- **Informar a vítima sobre direito legal de processar o agressor.**
- **Fornecer o registro de todos os incidentes e ameaças de violência no local de trabalho.**
- **Sempre comunicar as circunstâncias do incidente ao chefe e o ambiente do trabalho.**
- **Estabelecer sessões de informação sobre estresse e serviços de assessoria pós-traumática para que as vítimas possam se recuperar do incidente violento.**
- **Implementar ações corretivas para evitar repetição de histórias.**
- **Oferecer tratamento médico imediato a todos os afetados pela violência.**
- **Oferecer assessoramento por grupos especializados ou especialistas necessários aos afetados.**
- **Dar apoio ao grupo familiar do afetado.**
- **Iniciar imediatamente uma pesquisa interna.**
- **A reabilitação pode levar tempo prolongado, no qual os trabalhadores devem receber apoio, mas também oferecer a volta ao trabalho. Uma vez que tenha retornado, não submeter em local de pressão excessiva. É fundamental que ao voltarem sintam um ambiente seguro contra qualquer tipo de violência física ou psicológica.**





## Deve ser respeitado

O empregado tem direito ao ambiente salubre de trabalho, sendo que os acidentes de trabalho e afastamentos são cobertos pela legislação previdenciária. Entende-se que se houver agressão ou doença profissional, comnexo causal decorrente da atividade ocupacional, pode ser solicitada uma compensação financeira do empregador.

### No Brasil, a NR 9,

que trata das normas de proteção ao trabalho, considera-se como riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador. Não há, por enquanto, previsão legal para o *stress* como fator de risco laboral, mesmo em lugares onde é notória a carga de tensão decorrente da atividade ocupacional, como controladores de voos, médicos em portas de hospitais, etc.



### De acordo com a legislações vigentes,

manter a confidencialidade de toda a informação referente aos procedimentos disciplinares, reclamações, tratamentos médicos, declarações, o assessoramento e a possível reabilitação.

### Sindicatos e associações profissionais

devem estar envolvidos na prestação de ajuda representativa e jurídica com relação a apoio nos trâmites com a polícia e consultas com advogados para avaliar possíveis ações e medidas de proteção dos trabalhadores envolvidos perante as autoridades. Oferecimento de capacitação gratuita em tudo o que se refere à violência no trabalho.

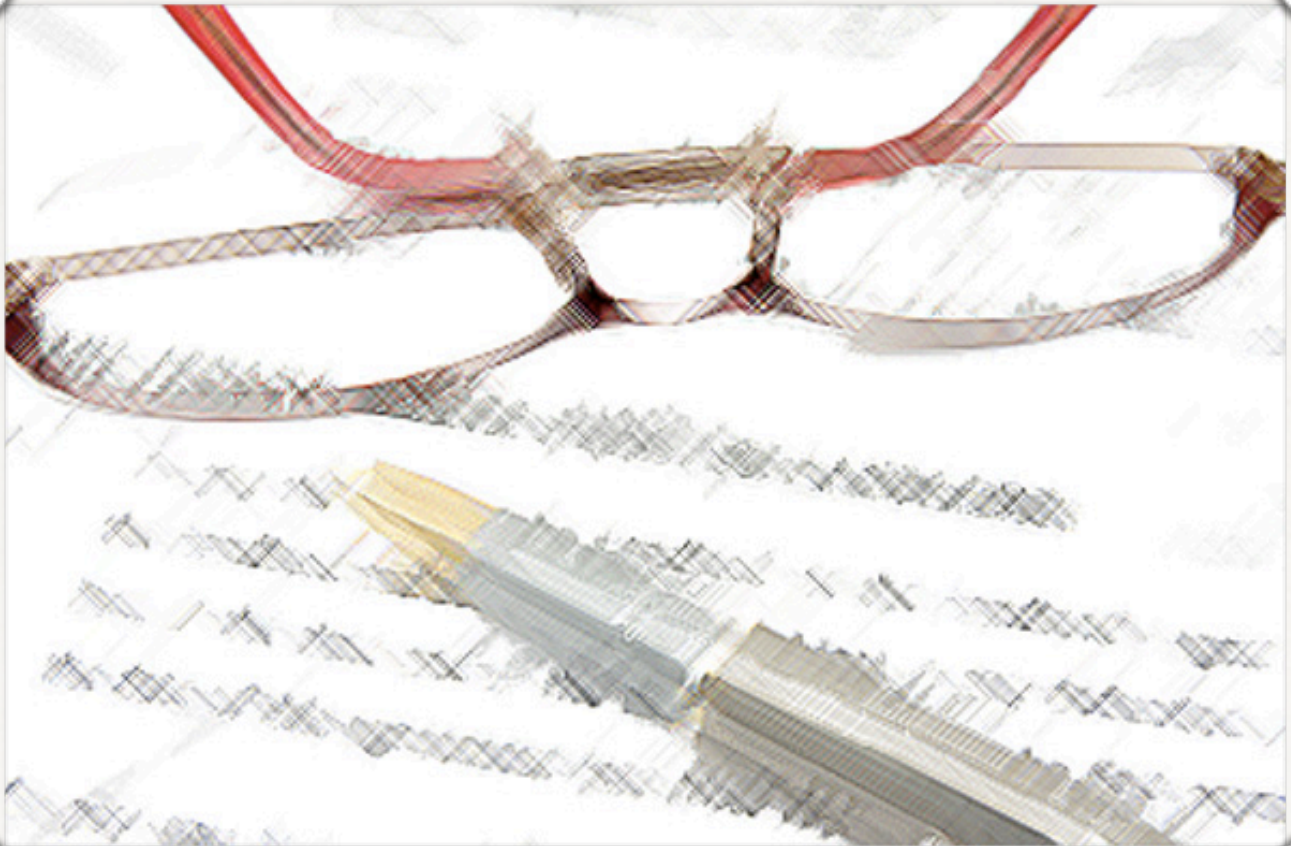


## AÇÕES LEGAIS



- **Solicitar à Administração de Saúde que acompanhe oficialmente os agressores, para evitar a personalização do conflito em um de seus trabalhadores.**
- **Exigir a contratação de um seguro que cubra os danos causados aos integrantes da equipe de saúde por agressões derivadas do normal desempenho de suas funções.**
- **Promover a partir das organizações sociais e jurídicas que agressões a médicos da saúde pública devem ser efetivadas como delito de desacato e lesões corporais graves (com penas de prisão) e não mediante termo circunstanciado de ocorrência.**

# AÇÕES LEGAIS



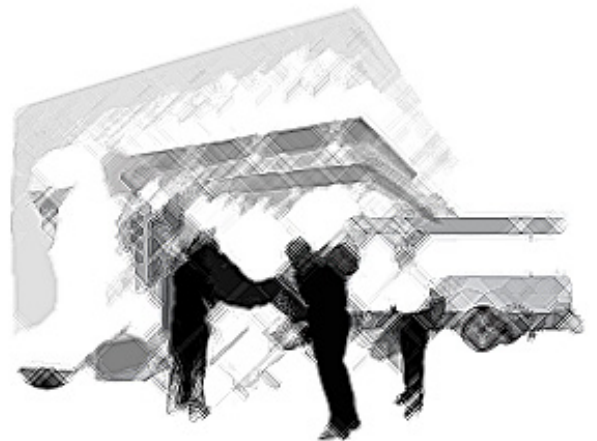
## Duas propostas de sensibilização

### **Criação de Observatórios de Violência Ocupacional**

Dispositivos de detecção precoce, de intervenção em crise, de tratamento paliativo e de prevenção primária.

### **Otimização dos sistemas de comunicação**

Com protocolos de conduta contra a violência e desenvolvimento de um marco legal adequado e suficiente que funcione como fator preventivo de caráter dissuasivo. Promoção de valores culturais como o civismo ativo.



# CONCLUSÃO

## Ações que podem ser realizadas por uma equipe de saúde

**Manter** a calma, tratar de conter a situação, não responder às agressões ou provocações verbais.

**Manter** distância de segurança, tentando estabelecer uma distância adequada entre agressor e vítima.

**Ficar** perto da porta de saída, para sair caso necessário com rapidez. Não colocar obstáculos no trajeto para a porta de saída.

**Pedir** ajuda ou estar acompanhado para minimizar a situação de violência, e/ou atuar como testemunha do fato, caso necessário.

**Interromper** as atividades enquanto a situação não estiver controlada e a vítima for para casa após cumprir com os requisitos do procedimento.

**Avisar** imediatamente ao responsável pelo serviço ou turno através do canal de comunicação adequado e rápido.

**Notificar** a incidência por parte do responsável ao diretor ou gestor da instituição de saúde.

**Solicitar** comparecimento para a equipe de segurança do hospital ao local dos fatos, e à Polícia Militar, quando houver violência.

**Providenciar** a transferência imediata aos serviços de urgência da instituição, realizar assistência de saúde, relatório médico e o parecer das lesões.

**Denunciar** para a seguradora de risco de trabalho e a comissão de prevenção acidente. E ao Ministério Público do Trabalho quando houver violência envolvendo os trabalhadores da área da saúde.

**Denuncia** particular da vítima em comissão, com o parecer de lesões e relatório médico. Caso o ato de violência seja uma agressão verbal, sem resultado de lesões, também será notificado.

**Não** tolerar nenhum ato violento, dado que de uma situação parcialmente controlada pode passar para uma totalmente descontrolada.

# **AÇÕES**

**que podem ser realizadas por instituições de saúde**

- **Estabelecer planos de formação específicos para melhorar a comunicação entre a equipe de saúde e os pacientes.**
- **Estabelecer planos de capacitação para aprender a controlar situações de risco, com programas de formação de caráter gratuito e obrigatório a serem realizados no próprio âmbito e horário de trabalho.**
- **Avaliar situações de risco, serviços de apoio e qualquer outro aspecto que possa diminuí-lo e melhorar a resposta diante do fato violento.**
- **Estabelecer planos de segurança que incluam medidas preventivas e executivas perante o fato violento.**
- **Elaborar, difundir e monitorar um protocolo institucional de atuações perante a aparição do fato violento.**
- **Manter informado o profissional agredido sobre os trâmites realizados, bem como da situação em que se encontra a denúncia, participando ativamente das mesmas, a fim de não deixar o trabalhador agredido como único querelante legal.**
- **Difundir nos pacientes e suas famílias os direitos e também os deveres, com respeito ao uso do sistema de saúde.**
- **Informar a comunidade sobre os canais de resposta adequados perante uma possível violação de seus direitos, tanto nos centros assistenciais quanto perante as Comissões de Ética do Hospital, e aos Conselhos Regionais de Medicina.**

- Hobbs, F.D. and U.M.Keane, **Aggression against doctors: a review**. JR.Soc. Medicine, 1999, 89 (2): p.69 – 72.
- Zahid, M.A, et al., **Violence against doctors: effects of violence on doctors working in accidental and emergency departments**. Eur. J. Emerg. Med. 2000- 6 (4): p. 305 – 31.
- Braga, F., Prats M., Luna D., Melamud A., Flichtentrei D. **Agresiones contra médicos**. Intramed. 2011.
- Manual estratégico en seguridad y prevención de violencia para el personal de salud**. Redactado y actualizado por la Subcomisión para la Prevención de violencia hospitalaria. Filial Elizalde de la Asociación de Médicos Municipales. 2012
- Ley 13168 de salud laboral de la provincia de Buenos Aires**. Publicada en el Boletín oficial del gobierno de la provincia de Buenos Aires en febrero de 2004.
- Normas de procedimiento rápido ante hechos de violencia del personal de salud en la guardia**. Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito V. 2011.
- El maltrato de las instituciones públicas enfermas**. López Geist M., Psiquiatra del Centro de Investigaciones de Medios y Semiología. Año 2012.
- Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de salud**. Ginebra. Organización Mundial de Salud y Organización Internacional del Trabajo. Año 2010.
- Workplace violence in the health sector. Relationship between work stress and workplace violence in the health sector**. OMS. 2010.
- Violencia hacia el Personal de Salud en el ámbito laboral**. Estudio descriptivo de Unidad Medicina de Urgencias del Hospital Central de Mendoza. Año 2010.
- Maternidad Segura y Centrada en la Familia [MSCF] con enfoque intercultural**. Segunda Edición. 2010.
- Consejo Internacional de Enfermeras, Instituto de Salud Pública**. Organización Internacional del Trabajo y la OMS. Directrices marco para enfrentar la violencia laboral en el sector salud. Ginebra 2002
- Revista de Salud Publica**, XVI 1:18-26, marzo 2012. La violencia ocupacional en centros de Atención Primaria de la Salud. Dr. Alejandro Farías, Dra. Julieta Sánchez, Dr. Gabriel Acevedo
- Protocolo contra agresiones a profesionales médicos**. Colegio Médico de Burgos. Rodríguez Sen, J. Agresiones 2009. Organización Médico Colegial de España.



SBP - SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

**R. Augusta, 1939/53**  
**Sao Paulo - SP**  
**CEP:01413-000**  
**Fone: 11-3068-8618**  
**Fax: 3081-6892**