

Memória da Reunião da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora – CISTT - CMS

Data: 07/08/2025

Início: 14h

Local: Auditório Convenções - SMS

Vice Coordenador da Comissão: Luiz Antônio Bitencourt Teixeira - CEREST – SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

Relatoria: – Apoio Técnico - Secretaria Executiva – CMS

Relação de presentes: lista disponível na Secretaria Executiva do CMS para solicitação das declarações de presença.

Justificativas de Ausência: disponível na Secretaria Executiva do CMS

Luiz Antônio Bitencourt Teixeira - CEREST – SMS – Vice Coordenador da Comissão: cumprimentou a todos(as), justificou a ausência da coordenadora Vanderléia e deu início a reunião.

1 – Aprovação da memória da reunião anterior

Luiz Antônio Bitencourt Teixeira: colocou em processo de votação a memória desta Comissão, referente ao mês anterior. Aprovada por unanimidade.

2 – Estratégias para diminuição dos índices de acidentes de trabalho de profissionais de saúde

Luiz Antônio Bitencourt Teixeira: explica a todos(as) que essa pauta foi trazida como demanda da última reunião desta comissão, onde foram apresentados dados de acidentes de trabalho, e o tópico levantado foi acidentes de trabalho de profissionais de saúde relacionados a violência.

Conselheira Malu Gomes – ASSEMPA - Associação de Entidades de Mulheres do Paraná – Segmento Usuário: relata que solicitou a participação de vários Conselhos de Classe nessa reunião para esclarecimento sobre as denúncias que na última reunião foram feitas.

Conselheiro Brasil Vianna Neto – SIMEPAR – Sindicato dos Médicos do Estado do Paraná – Segmento Trabalhador: explica a todos(as) que o que levou a essa pauta, foi que conforme apresentado na última reunião, a segunda maior causa de acidentes de trabalho é relativa à área de saúde, sendo que com grande frequência agressões a profissionais de saúde. Visto isso, deve-se verificar o que se pode fazer, como prevenir em todos os âmbitos. Por isso os Conselhos foram convidados, para discutir juntos essa questão, pois os profissionais querem é apoiar a população e não serem agredidos.

Jani Célia Missel - COREN- Conselho Regional de Enfermagem do Paraná: manifesta que na reunião passada realmente foi tratado esse assunto e que nessa reunião seria trazido mais dados, inclusive se essas agressões eram mais no CLT ou Serviço Público para que assim essa comissão possa fazer um plano de ação em cima desses dados.

Dr. Romualdo José Ribeiro Gama – Presidente CRM – Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná: cumprimentou a todos(as), explica que o CRM tem trabalhado bastante em relação a violência, começando sobre a violência do médico, da mulher médica e estão em campanha também contra a violência ao funcionário(a), pois é um crime, não só a violência física, mas a verbal também; relata que a estatística diz que a violência contra a mulher médica é muito maior, então o conselho quando recebe uma denúncia toma as devidas providências, disponibiliza o e-mail do CRM para denúncias e se coloca a disposição para juntos combater a violência.

Dr. Ramon Cavalcanti Ceschim – 1º Corregedor CRM – Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná: salienta que o médico agressor também sofre as penalidades.

Dr. Romualdo José Ribeiro Gama: relata que está trabalhando em um projeto de lei chamado “Segurança

Obstétrica”, para que não se use mais o termo “Violência Obstétrica”, pois não existe violência obstétrica e sim um(a) médico(a) violento(a), passível de denúncia no conselho.

Ana Carolina Araújo dos Santos Schlotag – Coordenadora Gestão de Pessoas SMS: relata que a SMS já iniciou esse ano a mesa de pauta das reivindicações junto aos sindicatos, e a violência do servidor é uma das pautas que a SMS está tratando com bastante apreço, pois ambiente de trabalho saudável é o que a SMS preza e busca. Frente a isso junto ao departamento de Saúde Ocupacional, tudo o que é reportado, são tomadas as devidas providências; relata também que as unidades, UPAS, contêm câmeras de segurança, o que pode auxiliar eventualmente e reafirma que a SMS está bem atenta a essa questão se sempre tomando as devidas providências.

Victor Menezes Picanço - Coordenador de Saúde e Segurança do Trabalho da FEAS: explica que a FEAS tem o Programa Acolha da FEAS, que acolhe, acompanha e faz encaminhamentos dos empregados em sofrimento; relata também o Centro de Capacitação e Desenvolvimento Humano, que trabalha na formação de empregados e gestores, no sentido de como acolher esse empregado que sofreu violência.

Conselheira Malu Gomes: sugere que a Gestão faça reunião com os sindicatos, conselhos de classe e outras representações, para traçar um plano de trabalho para tentar sanar essa questão. Relata que foi dito nessa comissão que as violências acontecem mais em espaço público, mas sendo conselheira estadual, afirma não ser só em espaço público e sim no privado também e ainda no Paraná inteiro. Manifesta também que foi falado que ela citou que profissional agride usuário, diz que isso acontece infelizmente sim, mas é a minoria e também são punidos caso ocorra. Salienta que a violência não pode acontecer de nenhum dos lados.

Daniele Fabris – Secretária COREN – Conselho Regional de Enfermagem do Paraná: manifesta que realmente a violência não ocorre somente em Curitiba e sim em todo Paraná, na rede pública e privada; que o COREN está trabalhando com essas questões; que é bom que esse assunto foi ampliado pois assim pode-se trabalhar em conjunto.

Rosita Marcia Wilner – Diretora FEMIPA – Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Paraná: relata que o maior número de denúncias de violência acontece no interior e não na capital; que a maioria das violências acontecem na recepção; que a FEMIPA é contra a violência e zela pelo bom atendimento e quer colaborar com esse trabalho.

Conselheira Jane Sescatto – Superintendente de Gestão SMS: explica que como gestão pública, a SMS tem cumprido toda a legislação no sentido da Política de Humanização, o que é cobrado muito dos prestadores, que acolham bem aos usuários, pois quando ele não é bem acolhido ele se revolta e assim acabam acontecendo as agressões.

Após discussão, mantém-se a sugestão de encaminhamento da Conselheira Maria Lúcia Gomes.

Jociene Santana Pimentel - Técnica do CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS -Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba: cumprimentou a todos e todas, apresentou os dados referentes a violências/acidentes de trabalho (Fonte SINAN), conforme segue:



**Secretaria Municipal da Saúde
de Curitiba**

Centro de Saúde Ambiental

**Centro de Referência em Saúde
Trabalhador (CEREST)
Municipal de Curitiba**



Vigilância em Saúde do Trabalhador

Senhores (as) Conselheiros (as),

Comunicamos que a reunião **ordinária da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - CISTT – CMS, está agendada para o dia 07/08/2025 (quinta-feira)**, e será realizada no Auditório Convenções da Secretaria Municipal de Saúde – Edif. Laucas às **14h**. Endereço: Rua Francisco Torres, 830 – Centro.

Pauta:

- 1 – Aprovação da memória da reunião anterior;
- 2 – Estratégias para diminuição dos índices de acidentes de trabalho de profissionais de saúde;
- 3 – Apresentação dos dados em Saúde do Trabalhador (Pauta permanente);
- 4 – Informes;

• NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA EM TRABALHADORES DA SAÚDE

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

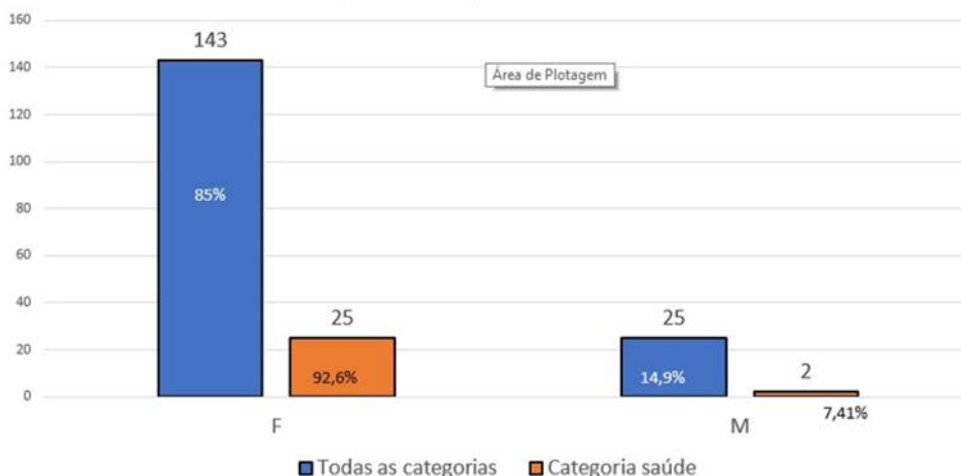
SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
2 Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da notificação
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09	
Dados Complementares			
33 Nome Social		34 Ocupação	
35 Situação conjugal / Estado civil			
1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado			
36 Orientação Sexual		37 Identidade de gênero:	
1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)		3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?	
1- Sim 2- Não 9- Ignorado		1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado	
		Deficiência Física Deficiência visual Deficiência Intelectual Deficiência auditiva Transtorno mental Outras Transtorno de comportamento	
66 Violência Relacionada ao Trabalho		67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT)	
1- Sim 2- Não 9- Ignorado		1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	
68 Circunstância da lesão		CID 10 - Cap XX	
69 Data de encerramento		41 Município de ocorrência	
		Curitiba	
		Código (IBGE)	
		410500	

Distribuição de notificações de violência interpessoal/autoprovocadas relacionadas ao trabalho e cuja violência ocorreu em empresas de Curitiba por sexo, no período de 2019 a 2025*



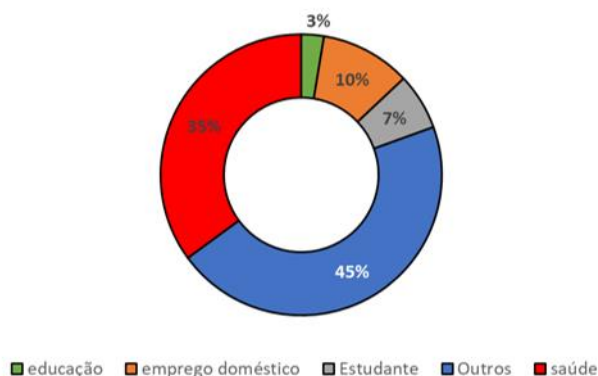
92,6% das agressões no trabalho são em profissionais de saúde do sexo FEMININO.

Causas:

- Feminização da força de trabalho
- Disparidade de poder de gênero
- Natureza da função: cuidado passivo
- Sociais e culturais: cultura do silêncio e subnotificação impactam mais as mulheres por medo de represalias, desvalorização do trabalho de cuidado: **NORMALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA**

Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ViolenciaNet exportada em 23/07/2025

Categorias profissionais agrupadas com notificações por violência interpessoal/autoprovocadas relacionadas ao trabalho, com ocupações informadas e cuja violência ocorreu em empresas de Curitiba, no período de 2019 a 2025* n=77



Detalhamento da categoria "Outros"

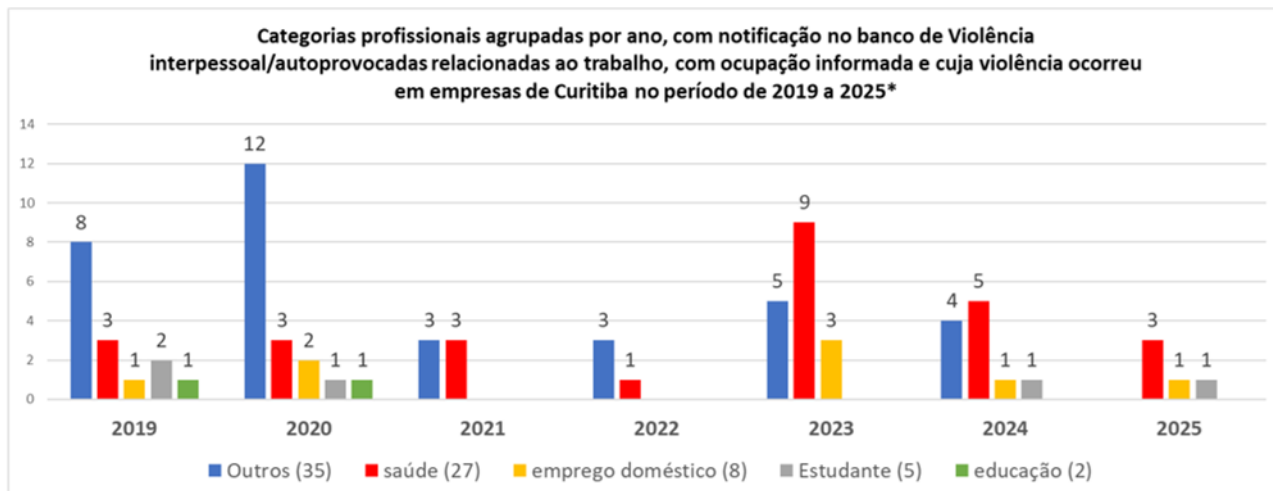
Rótulos de Linha	Nº
521110 VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA	5
516210 CUIDADOR DE IDOSOS	4
513205 COZINHEIRO GERAL	3
411010 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2
516135 MASSAGISTA	2
999994 DESEMPREGADO CRONICO OU CUJA OCUPACAO HABITUAL NAO FOI POSSIVEL OBTER	2
021210 SOLDADO DA POLICIA MILITAR	1
252105 ADMINISTRADOR	1
351430 AUXILIAR DE SERVICOS JURIDICOS	1
354605 CORRETOR DE IMOVEIS	1
411005 AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	1
422310 OPERADOR DE TELEMARKETING ATIVO E RECEPTIVO	1
513405 GARCOM	1
513435 ATENDENTE DE LANCHONETE	1
513505 AUXILIAR NOS SERVICOS DE ALIMENTACAO	1
519805 PROFISSIONAL DO SEXO	1
524305 VENDEDOR AMBULANTE	1
766205 IMPRESSOR (SERIGRAFIA)	1
771105 MARCENEIRO	1
782305 MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	1
848310 CONFEITEIRO	1
5173- VIGILANTE	1
5153-05 - Educador social	1

É importante ressaltar que o cuidador de idosos não é um profissional de saúde, e suas atividades não devem substituir os cuidados de médicos, enfermeiros e outros profissionais da área da saúde.

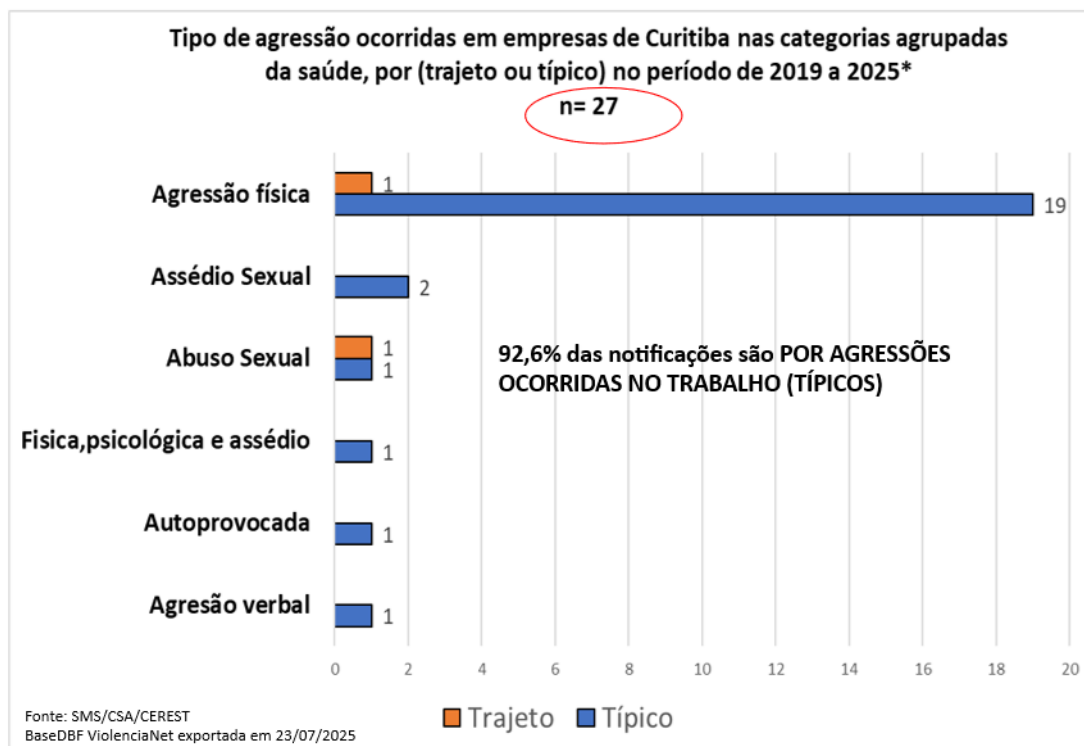
Legislação:

A profissão de cuidador de idosos é regulamentada pela Lei Complementar nº 150/2015, que trata dos direitos e deveres dos trabalhadores domésticos. Além disso, a atuação do cuidador de idosos também deve seguir as orientações do Estatuto do Idoso e outras leis relacionadas à proteção da pessoa idosa.

Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ViolenciaNet exportada em 23/07/2025



Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ViolenciaNet exportada em 23/07/2025



Caracterização do tipo de agressão (típico) ocorridas no ambiente de trabalho em profissionais de saúde (2019-2025*) n=25

Rótulos de Linha	Abuso Sexual	Agressão verbal	Agressão física	Assédio Sexual	Autoprovocada	Física, psicológica e assédio	Total Geral	%
223115 MEDICO CLINICO			2				2	8,0
223405 FARMACEUTICO	1						1	4,0
223505 ENFERMEIRO			3	1			4	16,0
223605 FISIOTERAPEUTA					1		1	4,0
322205 TECNICO DE ENFERMAGEM		1	14	1			17	68,0
Total Geral	1	1	19	2	1	1	25	100,0

Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ViolenciaNet exportada em 23/07/2025

68 % das agressões são sofridas por Técnicos de Enfermagem: 86% agressões físicas; 85,71% causadas por pacientes (35,71% são pacientes psiquiátricos).

A categoria enfermeiro, aparece em segundo lugar (16%), com casos de agressão física e 1 de assédio sexual.

De maneira geral, os profissionais da área de enfermagem possuem **84%** dos profissionais que sofreram agressão no trabalho.

Caracterização do tipo de agressão ocorridas no ambiente de trabalho em profissionais de saúde (2019-2025*)

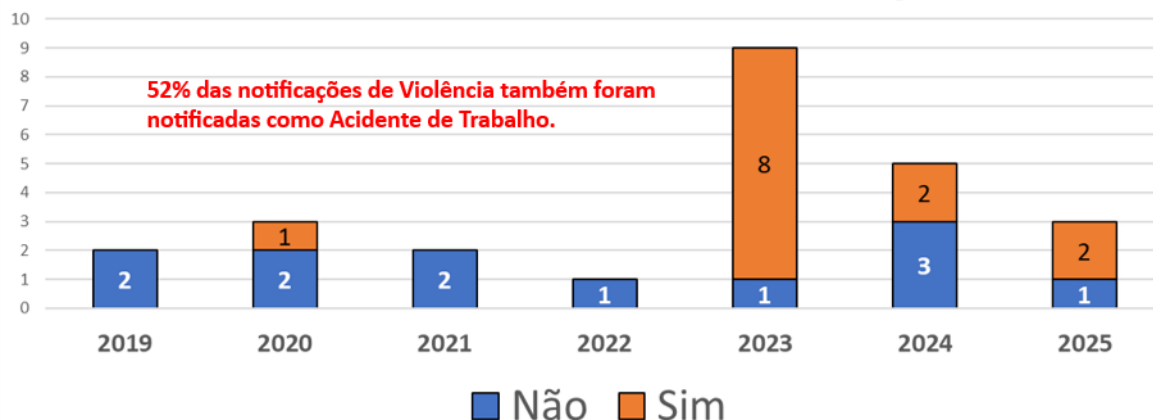
Tipo de Agressor	Abuso Sexual	Agressão verbal	Agressão física	Assédio Sexual	Autoprovocada	Física, psicológica e assédio	Total Geral	%
Acompanhante do paciente			2				2	8,0
Assaltante	1						1	4,0
Autoprovocada					1		1	4,0
Colega de trabalho		1	1				2	8,0
Não informado						1	1	4,0
paciente psiquiátrico			5				5	20,0
Paciente			11	2			13	52,0
Total Geral	1	1	19	2	1	1	25	100
%	4,0	4,0	76,0	8,0	4,0	4,0	100,0	

Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ViolenciaNet exportada em 23/07/2025

72 % das agressões em profissionais de saúde são causadas por pacientes (sendo que 20% são de pacientes psiquiátricos).

A agressão física ocorreu em 76% dos casos.

Notificações por Violência autoprovocadas ocorridas em empresas de Curitiba e em profissionais de saúde, no período de 2019 a 2025* e com notificação por Acidente de Trabalho no mesmo período. **n=25**



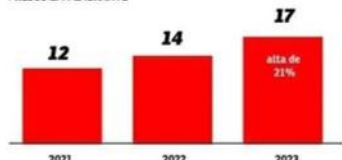
Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ViolenciaNet exportada em 23/07/2025

3º - Injúria	48	57
4º - Desacato	24	31
5º - Contravenções	16	9
Total:	172	195 (alta de 13%)

POR PROFISSIONAL DE SAÚDE

	2022	2023
1º - Técnico de enfermagem	56	72
2º - Enfermagem	59	64
3º - Médico (a)	54	61
4º - Outras profissões	17	14
Total:	86	211 (alta de 13.4%)

PRESOS EM FLAGRANTE



• NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO EM TRABALHADORES DA SAÚDE COM CAUSA BÁSICA DE AGRESSÃO

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO

Nº

Definição de caso: Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

CID_10	Classif. Trajeto agente
W50.	Agressao
W50	Agressao
X97	Agressao
Y00	Agressao
Y01	Agressao
Y02	Agressao
Y03	Agressao
Y04	Agressao
Y05	Agressao
Y07	Agressao
Y08	Agressao
Y09	Agressao
Y04.	Agressao
Y09.	Agressao

Dados Complementares do Caso

31 Ocupação

32 Situação no Mercado de Trabalho

01- Empregado registrado com carteira assinada
02 - Empregado não registrado
03- Autônomo/ conta própria
04- Servidor público estatutário

05 - Servidor público celetista
06- Aposentado
07- Desempregado
08 - Trabalho temporário

09 - Cooperativado
10- Trabalhador avulso
11- Empregador
12- Outros

99 Ignorado

☐ ☐

55 Tipo de Acidente

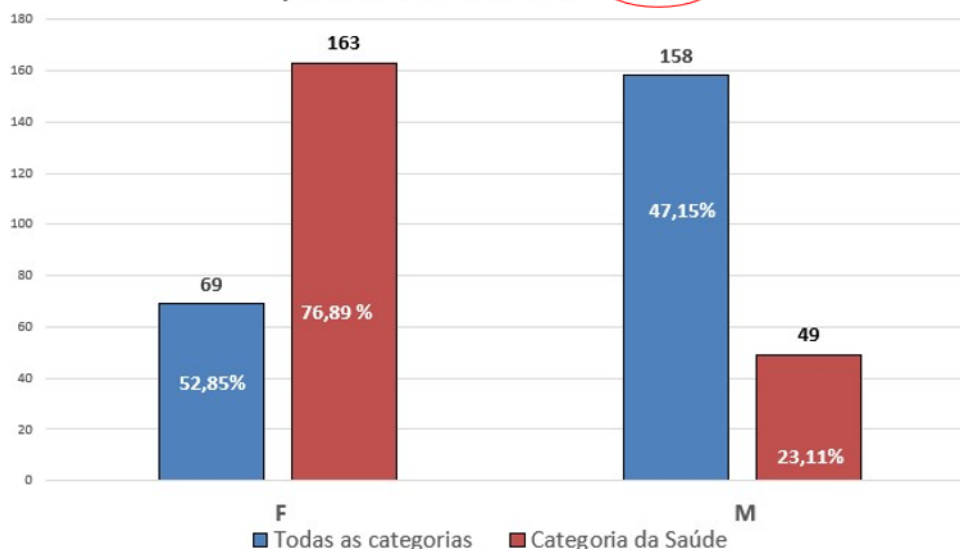
1- Típico 2- Trajeto 9- Ignorado

1

54 Código da Causa do Acidente CID 10 (de V01 a Y98)

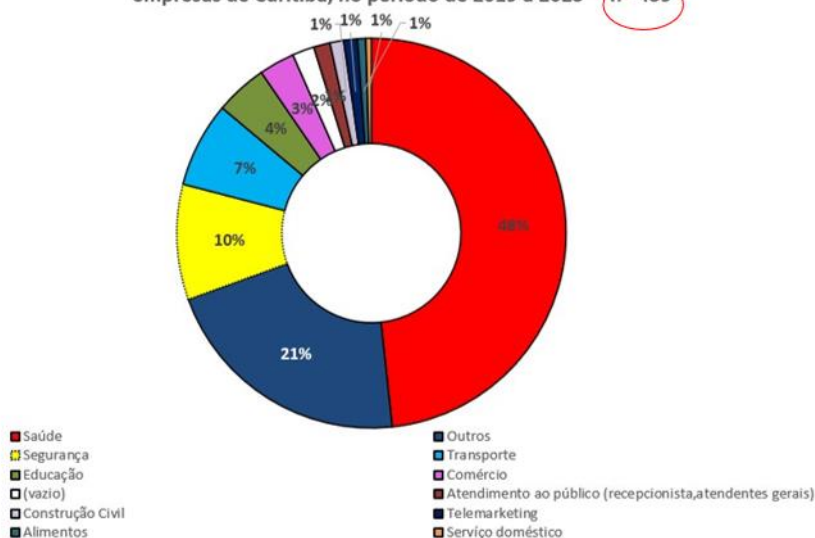
CID 10

**Distribuição de notificações de Acidente de Trabalho típicos,
e cuja agressões ocorreram em Curitiba, por sexo, no
período de 2019 a 2025* n=439**



Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

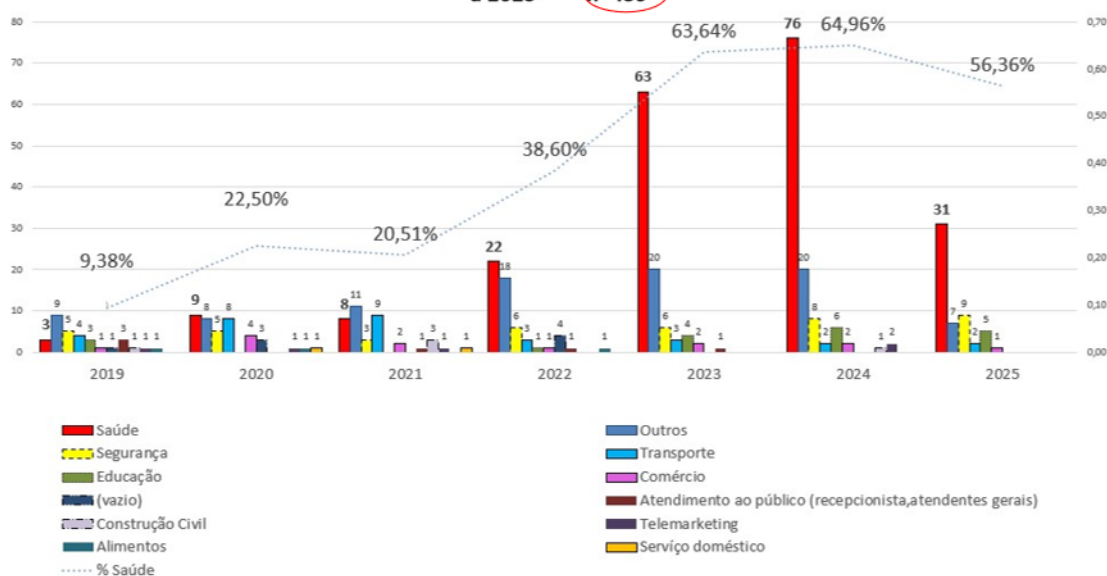
Categorias profissionais agrupadas com notificações por Acidente de Trabalho Típicos com ocupações informadas e cuja agressão ocorreu em empresas de Curitiba, no período de 2019 a 2025* n= 439



212 (48%) das AGRESSÕES por ACIDENTES TÍPICOS ocorreram nas categorias profissionais da SAÚDE.

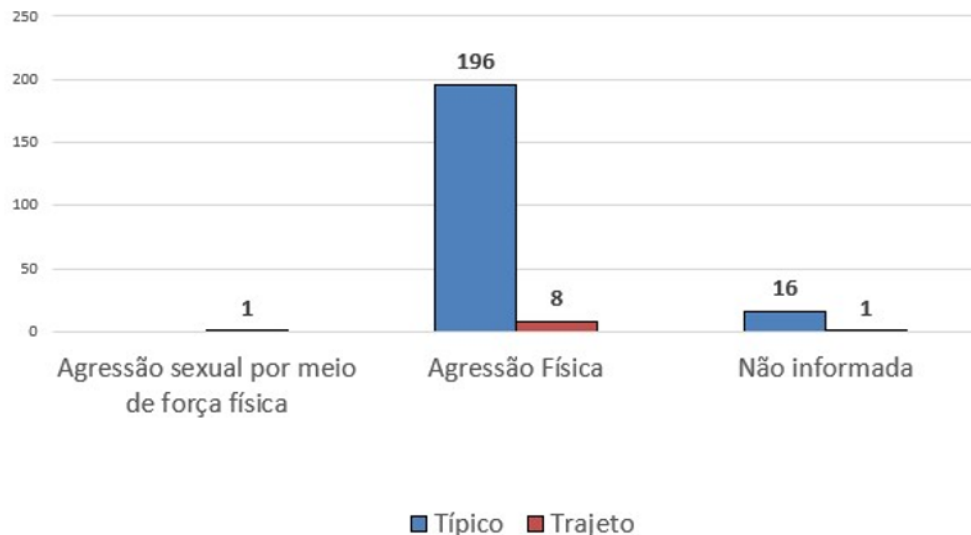
Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

Categorias profissionais agrupadas por ano, com notificação no banco de Acidente de Trabalho (TÍPICOS), cuja agressão ocorreu em empresas de Curitiba, no período de 2019 a 2025* n=439



Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

Tipo de agressão ocorridas em empresas de Curitiba nas categorias agrupadas da saúde, por (trajeto ou típico) no período de 2019 a 2025 n=212 (Típicos) e 10 (Trajeto)



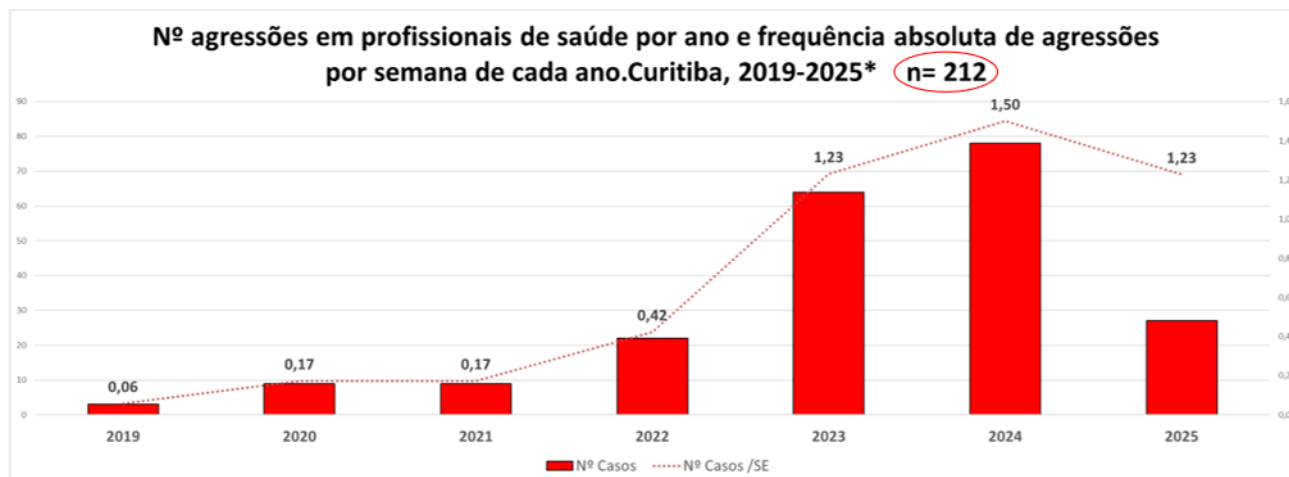
Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

Caracterização do tipo de agressão ocorrida em profissionais de saúde em empresas de Curitiba como Acidentes de Trabalho típicos, de 2009 a 2025* n=212

Ocupação	Não informada	Agressão Física	Total	%
Técnico de enfermagem	12	125	137	64,62
Enfermeiro		34	34	16,04
Psicólogo clínico	1	13	14	6,60
Auxiliar de enfermagem		8	8	3,77
Médico clínico	1	7	8	3,77
Terapeuta Ocupacional		3	3	1,42
Assistente social		2	2	0,94
Técnico em radiologia e imagenologia	2	0	2	0,94
Técnico em farmácia		1	1	0,47
Cirurgião dentista - clínico geral		1	1	0,47
Auxiliar de laboratório de análises clínicas		1	1	0,47
Técnico de enfermagem do trabalho		1	1	0,47
Total Geral	16	196	212	100
%	7,55	92,45	100,00	47,17

Categorias de enfermagem somam 84,91% das ocupações que sofreram agressões no trabalho.

Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

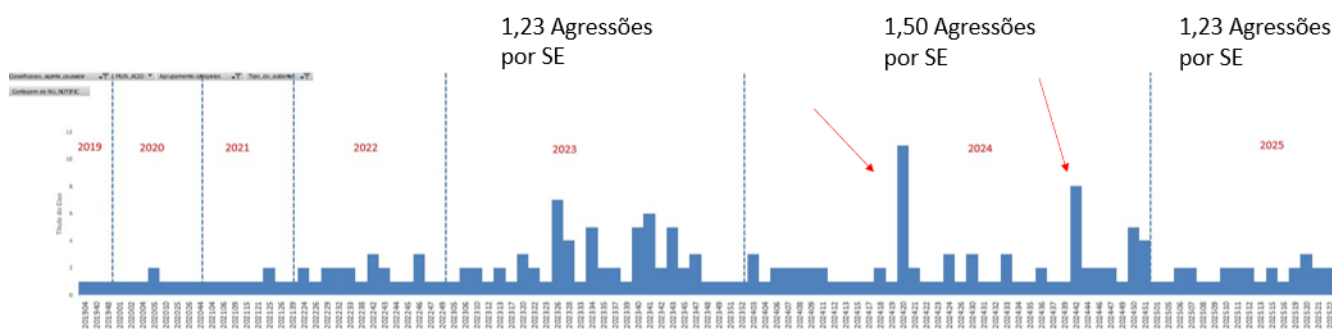


Fonte: SMS/CSA/CEREST

BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025

* Dados preliminares

Agressões ocorridas com profissionais de saúde, no ambiente de trabalho (Curitiba), por semana epidemiológica da ocorrência.

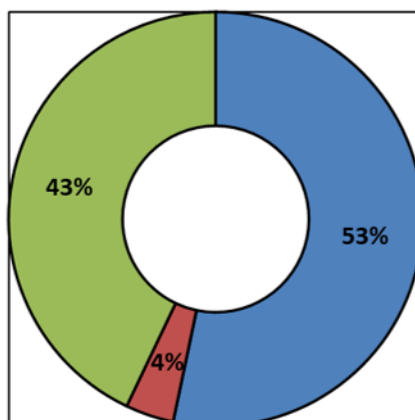


Fonte: SMS/CSA/CEREST

BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025

* Dados preliminares

Situação mercado de trabalho da categoria agrupada de saúde que sofreram agressão no trabalho (típico). Curitiba, 2019-2025* **n=212**



■ Empregado registrado com carteira assinada ■ Servidor público estatutário
■ Servidor público celetista

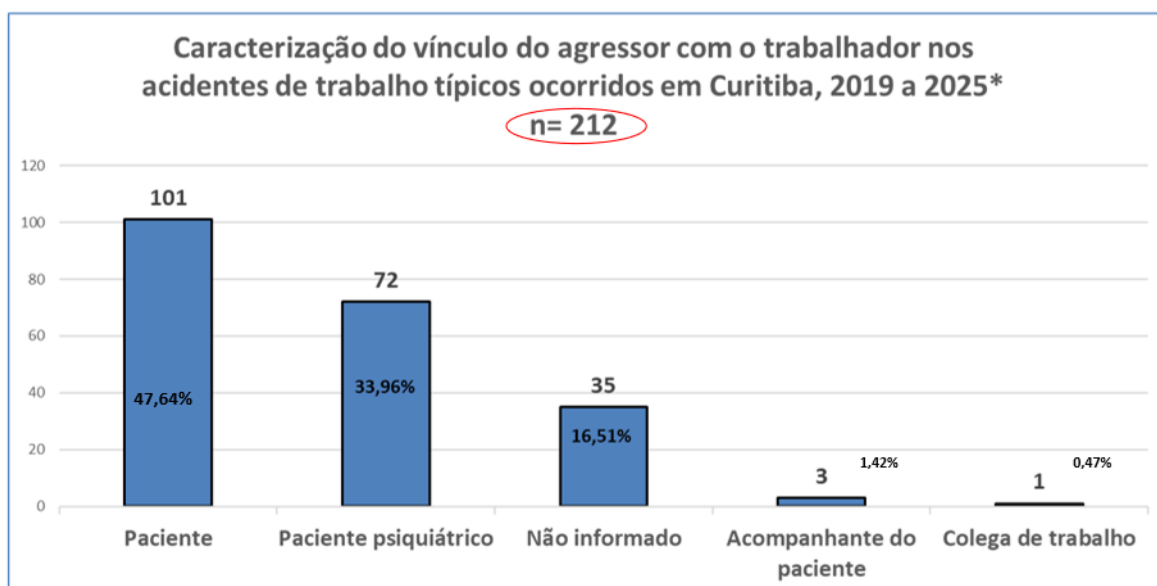
Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

Vínculo empregatício do trabalhador de saúde e a natureza jurídica do empregador n=212

Natureza Jurídica	Empregado carteira assinada	Servidor público celetista	Servidor público estatutário	Total Geral	%
SEM INFORMAÇÃO DO EMPREGADOR	4			4	1,89
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	0	116	7	123	58,02
ENTIDADE EMPRESARIAL	6			6	2,83
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	78		1	79	37,26
Total Geral	88	116	8	212	100,00

54,7% dos trabalhadores de saúde que sofreram agressões no trabalho trabalham em empresas da **Administração pública**, sendo que **41,5% são empregados públicos** (contratados por Fundações) e trabalham em CAPS, Hospitais, UPAS, etc.

Fonte: SMS/CSA/CEREST
BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025
* Dados preliminares

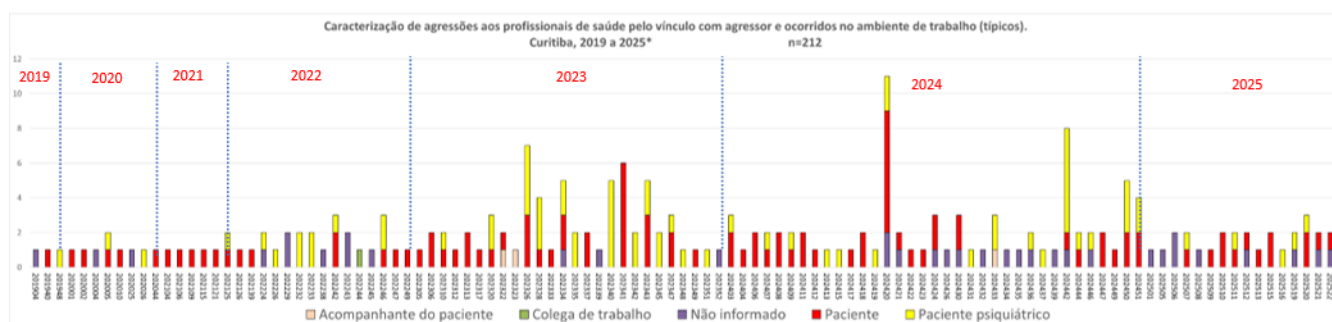


Fonte: SMS/CSA/CEREST

BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025

* Dados preliminares

Caracterização de agressões aos profissionais de saúde pelo vínculo com o agressor e ocorridos no ambiente de trabalho (Típicos). Curitiba, 2019 a 2025* n=212



Fonte: SMS/CSA/CEREST

BaseDBF ACGRANET exportada em 01/08/2025

* Dados preliminares

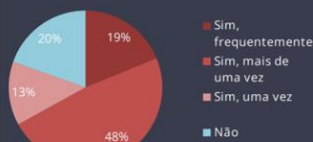
- Pesquisa realizada por conselhos profissionais sobre violência sofrida por profissionais de saúde



2.208 participantes

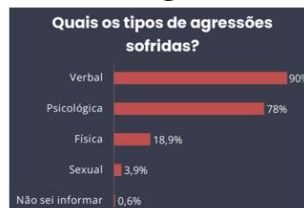
- ✓ Enfermeiros, obstetrizas, técnicos e auxiliares de enfermagem
- ✓ 86% do sexo feminino
- ✓ 72% têm entre 31 e 50 anos
- ✓ Coleta de respostas por e-mail entre 2 e 6/8/2023

Sofreu violência no trabalho nos últimos anos?



<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/Sondagem-violencia-2023-TODO-ESTADO.pdf>

Estudo violência contra profissionais de enfermagem no estado de São Paulo



CRM

Registros de boletins de ocorrência de agressão a médicos



<https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/07/13/violencia-contr-medicos-sobe-68percent-em-dez-anos-enfermeiros-tambem-sao-vitimas-trabalho-com-medo-de-ser-o-proximo-esfaqueado.shtml>

O que dizem os dados

- Segundo o levantamento do CFM, **São Paulo** lidera os casos de agressão a médicos: **832 BOs** foram registrados no estado em **2024**.
- O **Paraná** fica em segundo lugar, com **767 ocorrências**.
- **Minas Gerais** é o terceiro mais violento, com **460 boletins** de ocorrência só no ano passado.
- A maioria das agressões acontece em prontos-socorros e UPAs.



<https://www.crmpr.org.br/Alerta-Denuncias-de-Violencia-contr-Medicos-no-Parana-ja-sao-o-dobro-em-relacao-ao-ano-p-11-60182.shtml>

Perfil da Violência e das Vítimas

Assédio Moral é a modalidade mais frequente, com 40 denúncias, seguido de Agressão verbal, 26 casos; Agressão Física, quatro casos; Assédio Financeiro, três denúncias; Perseguição ou Stalking, três ocorrências; Discriminação ou Preconceito, dois episódios reportados; Assédio Sexual: dois casos; Danos Materiais ao Ambiente de Trabalho: dois registros; e Agressão Psicológica, uma denúncia.

As mulheres médicas são as principais vítimas, respondendo por 46% das denúncias, enquanto 37% foram feitas por homens.

Ambiente, Agressores e Ações

O setor público é o palco da maioria dos casos, concentrando 87% das denúncias, contra 13% em instituições privadas. O principal agressor identificado em 40 dos casos foi o paciente. Outros agressores incluem:

- Chefe do profissional: 18 denúncias;
- Colegas de trabalho: 8 denúncias;
- Autoridades políticas: 17 denúncias (sendo 8 vereadores, 8 secretários de saúde e 1 prefeito).
- Jornalista: 1 denúncia.

Dos 55 casos registrados este ano, 44 deles o denunciante registrou um Boletim de Ocorrência (BO), demonstrando a busca por medidas legais.

Como Proceder em Caso de Violência

A orientação do Conselho Regional de Medicina do Paraná sobre como agir diante de situações de violência é a seguinte:

Em caso de ameaça: A indicação é que o profissional registre ocorrência na delegacia e informe por escrito às diretorias clínica e técnica da unidade hospitalar sobre o ocorrido, apresentando dados dos envolvidos e testemunhas. Se não for caso de urgência e emergência, o paciente deve ser encaminhado a outro colega.

Ocorrendo agressão física: O médico deve comparecer à delegacia e registrar o Boletim de Ocorrência (BO), sendo necessário exame de corpo de delito. O fato deve ser comunicado imediatamente às diretorias clínica e técnica da unidade hospitalar para que seja providenciado outro médico para assumir suas atividades.

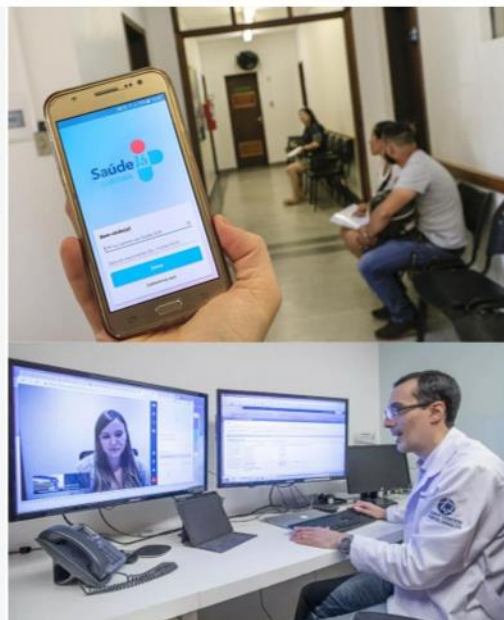
Experiências de Curitiba

Sem sair de casa: saiba como funciona a videoconsulta da Central Saúde Já Curitiba

24/04/2023 11:15



Sem sair de casa: saiba como funciona o atendimento da Central Saúde Já Curitiba. Curitiba, 13/04/2023. Foto: Ricardo Marajó/SMCS





Conheça a ABEn ▾ Eventos Publicações ▾ Notícias ▾ Contato

1. **Relato e registro de incidentes:** Os sistemas de saúde devem adotar um programa de gerenciamento de incidentes, com procedimentos padronizados para o relato, investigação, ação corretiva e acompanhamento de casos de violência. O objetivo é criar uma cultura que incentive as denúncias e elimine barreiras que possam impedir os trabalhadores de relatar agressões.
2. **Cultura de segurança e ambiente livre de culpa:** É fundamental que os trabalhadores se sintam seguros para denunciar casos de violência sem medo de retaliação. O documento enfatiza a necessidade de um ambiente livre de culpa, onde os relatos sejam utilizados para implementar melhorias na segurança do local de trabalho.
3. **Investigação e medidas corretivas:** Os incidentes devem ser investigados minuciosamente, analisando suas causas e implementando medidas corretivas para evitar reincidências. Isso inclui treinamentos, mudanças organizacionais e reforço das políticas de segurança.
4. **Sistema de notificação nacional:** o relatório menciona o exemplo de Portugal, onde foi implementado um sistema nacional de notificação online para registrar e monitorar casos de violência contra profissionais de saúde. Esse sistema permite coletar dados anonimizados sobre os incidentes, incluindo informações sobre os agressores, consequências para a vítima e medidas adotadas pela instituição.
5. **Proteção legal e zero tolerância à violência:** o documento recomenda a criação e o fortalecimento de leis e regulamentos que estabeleçam punições rigorosas para atos de violência contra profissionais de saúde. Políticas institucionais devem refletir a postura de tolerância zero em relação a qualquer forma de agressão, incluindo violência física, verbal e assédio sexual.
6. **Treinamento e capacitação:** todos os profissionais de saúde devem receber treinamentos periódicos para lidar com situações de violência e aprimorar habilidades de comunicação e gestão de conflitos. Isso inclui simulações e orientações sobre como agir diante de usuários agressivos.
7. **Segurança física nas unidades de saúde:** a OMS recomenda medidas como a instalação de câmeras de segurança, botões de pânico e maior presença de seguranças em unidades de saúde onde há maior risco de violência.
8. **Suporte psicológico às vítimas:** os profissionais que sofrem violência devem ter acesso a acompanhamento psicológico e apoio jurídico para lidar com o trauma e possíveis repercussões emocionais e legais.
9. **Envolvimento da comunidade e campanhas de conscientização:** o documento sugere o desenvolvimento de campanhas para conscientizar a população sobre a importância do respeito aos profissionais de saúde. Iniciativas como palestras, materiais educativos e mídias sociais podem ajudar a reduzir a incidência de agressões.
10. **Avaliação contínua e melhoria das políticas:** a OMS reforça a necessidade de avaliação contínua das políticas de prevenção à violência, garantindo que as medidas adotadas sejam eficazes e ajustadas conforme necessário.



https://abennacional.org.br/post_noticia/cheiga-de-violencia-contra-a-enfermagem-aben-defende-medidas-para-protetor-profissionais/



MUITO OBRIGADO!!!

cerestsms@sms.curitiba.pr.gov.br

(41) 3350-9380

Luiz Antônio Bitencourt Teixeira: explica que as informações apresentadas, são sobre o que é notificado e que irá poder auxiliar no trabalho que será feito.

Conselheira Malu Gomes: não havendo mais manifestações, agradeceu a presença de todos e todas, encerrou a reunião.

Próxima reunião: 04/09/2025 14h