

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

**Atena**
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 7 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7247-989-9
DOI 10.22533/at.ed.899201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.
III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM UNIDADES NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Giovanna Cristina Conti Machado	
Nathália Teresinha Baptista de Oliveira	
Ana Beatriz Ferreira Velozo	
Bianca Jora Babieratto	
Adriana Moraes Leite	
DOI 10.22533/at.ed.8992011021	
CAPÍTULO 2	4
A PERDA DE UM ENTE QUERIDO: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO SUICÍDIO PARA A FAMÍLIA ENLUTADA	
Maria Camila da Silva	
Valeria Silva Carvalho	
Walter Emmanoel Brito Neto	
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves	
Pedro Wilson Ramos da Conceição	
Lucas Dannilo Aragão Guimarães	
Valdênia Guimarães e Silva Menegon	
Murilo Simões Carneiro	
Carlos Alberto Sousa Silveira	
Zaira Arthemisa Mesquita Araujo	
Laís Viana Canuto de Oliveira	
Vitória Maria Carvalho Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8992011022	
CAPÍTULO 3	15
ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E IDEAÇÃO DO SUICIDA NA ENFERMAGEM	
Monaliza de Souza Costa	
Elter Alves Farias	
Jualiano de Andrade Mello	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8992011023	
CAPÍTULO 4	28
ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DO MONTE – PE	
Lígia Oliveira Ferreira	
Djeymison Jefer Barbosa Silva	
Cristiane Gomes Lima	
DOI 10.22533/at.ed.8992011024	
CAPÍTULO 5	45
ASSÉDIO MORAL COMO RISCO LABORAL E FATOR DE ADOECIMENTO	
Pollyane Elias Reis	
Marlúcio Anselmo Alves	
DOI 10.22533/at.ed.8992011025	

CAPÍTULO 6 53

DESAFIOS PARA INCLUSÃO DO USUÁRIO EM SAÚDE MENTAL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Isabel Luiza do Nascimento Ginú
Márcia de Albuquerque Ribeiro
Mírian Carla de Lima Silva
Thalia Kelly da Silva Sena
Vilma Felipe Costa de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8992011026

CAPÍTULO 7 59

DUPLA TAREFA NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA

Manuella Chagas Kurtz
Sheila Spohr Nedel
Larissa Gasparini da Rocha
Jerônimo Costa Branco

DOI 10.22533/at.ed.8992011027

CAPÍTULO 8 69

INTERFERÊNCIA DOS FATORES PSICOLÓGICOS NO ESTADO NUTRICIONAL DE UMA IDOSA INTERNADA EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Lariane Marques Pereira
Camila Nunes de Souza
Carolina Cavalcante Silva
Fernanda Maria Souza Juliano
Carolina de Sousa Rotta
Clesmânia Silva Pereira
Thais de Sousa da Silva Oliveira
Yulle Fourny Barão
Rafael Alves Mata de Oliveira
Silvana Fontoura Dorneles
Luciane Perez da Costa
Irma Macário

DOI 10.22533/at.ed.8992011028

CAPÍTULO 9 75

MUSICOTERAPIA E A MICROCEFALIA- DESPERTANDO A MUSICALIDADE DE UM ADOLESCENTE

Mariana Christina Garcia Pismel
Jéssica Röpke
Clara Márcia Piazzetta

DOI 10.22533/at.ed.8992011029

CAPÍTULO 10 82

O ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE – SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Karyne Silva Campos
Adeilza Sousa Coelho
Ana Alice Martins Lima
Alice Figueiredo de Oliveira
Leiliane Barbosa de Aguiar
Marília Pereira Moura
Valdênia Guimarães Silva Menegon

DOI 10.22533/at.ed.89920110210

CAPÍTULO 11 95

O CUIDADO FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Fernanda Lopes da Silva
Antonio Werbert da Silva Costa
Amanda Cibelle de Souza Lima
Laisa dos Santos Medeiros
Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Maria Helena dos Santos Moraes
Taise Oliveira Rodrigues
Carla Cavalcante Diniz
Ana Carolynne Duarte Cavalcante
Diego Oliveira Araújo Sousa
Dheyson Manoel Rodrigues Medeiros e Silva
Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.89920110211

CAPÍTULO 12 101

O ESTRESSE PSICOLÓGICO GERADO PELO PRIMEIRO CONTATO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM O CADÁVER

Luciana Ruivo Dantas
Lucas Tavares Silva
João Victor Oliveira de Souza
Vitória Moraes de Campos Belo
Igor Gabriel Silva Oliveira
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.89920110212

CAPÍTULO 13 105

PSICOBÍOTICOS NA SAÚDE MENTAL contra TRANSTORNO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Karina Teixeira Magalhães-Guedes
Talita Andrade da Anunciação
Alessandra Souza Marques do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.89920110213

CAPÍTULO 14 113

REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM AVC: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Débora Fernanda de Sousa Silva
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento
Jéssyka Marques da Silva
Laura Lemos de Oliveira Neri
Dreyzialle Vila Nova Mota
Lícia Vasconcelos Carvalho da Silva
Laura Bezerra de Araújo
Vanessa Justino Santos Duarte

DOI 10.22533/at.ed.89920110214

CAPÍTULO 15 122

SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DO SUS: A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO E APRIMORAMENTO DE POLÍTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva
Amanda Thaís de Sousa
Amaro José Alves Júnior
Bruno Leotério dos Santos
Geovana Morais Peres

Ruth Mellina Castro e Silva
Vitória Moraes de Campos Belo
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.89920110215

CAPÍTULO 16 126

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS E SUA RELAÇÃO COM A TENDÊNCIA AO SUICÍDIO

Francisca Alana de Lima Santos
Ivo Cavalcante Pita Neto
Wenderson Pinheiro de Lima
Aline da Costa Portelo
Géssica Amanda Umbelino Pereira

DOI 10.22533/at.ed.89920110216

CAPÍTULO 17 138

SUPORTE AOS FAMILIARES ENLUTADOS PELO SUICÍDIO

Valeria Silva Carvalho
Maria Camila da Silva
Walter Emmanoel Brito Neto
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Lucas Dannilo Aragão Guimarães
Elizabethete Ribeiro Luz
Carlos Alberto Sousa Silveira
Valdênia Guimarães e Silva Menegon
Murilo Simões Carneiro
Laís Viana Canuto de Oliveira
Zaira Arthemisa Mesquita Araujo

DOI 10.22533/at.ed.89920110217

CAPÍTULO 18 147

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: REVISANDO CONHECIMENTOS

Edilma da Silva Figueiras
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza
Lucas Capita Quarto
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes
Fábio Luiz Fully Teixeira
Fernanda Castro Manhães

DOI 10.22533/at.ed.89920110218

CAPÍTULO 19 161

USO DE UM PROTOCOLO DO MÉTODO PEDIA SUIT NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO

Laura Lemos de Oliveira Neri
Débora Fernanda de Sousa Silva
Jessyka Marques da Silva
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento
Maria de Fátima Bezerra da Silva
Maria Natasha de Siqueira Paes
Dreyzialle Vila Nova Mota
Vastí Lima da Silva Santana

DOI 10.22533/at.ed.89920110219

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 170

ÍNDICE REMISSIVO 172

ASSÉDIO MORAL COMO RISCO LABORAL E FATOR DE ADOECIMENTO

Data de aceite: 04/02/2020

Data de submissão: 03/11/2019

Pollyane Elias Reis

Universidade Federal de Uberlândia – UFU
Uberlândia-MG

<http://lattes.cnpq.br/2798268202628596>

Marlúcio Anselmo Alves

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Triângulo Mineiro – IFTM
Patrocínio – MG

<http://lattes.cnpq.br/2912211538957685>

RESUMO: O Assédio Moral caracteriza-se pela deterioração das condições de trabalho, visto que, quando produz efeito é capaz de estabelecer um pacto de tolerância e silêncio coletivos quanto à gradativa desestabilização e fragilização da vítima. Esse artigo tem como objetivo central identificar como as relações no trabalho podem influenciar a saúde tendo como enfoque o assédio moral. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória e descritiva que recorre à revisão da literatura a fim de indagar e buscar responder questões no âmbito organizacional referentes às relações éticas, assédio moral e as possíveis doenças que essas relações podem gerar.

PALAVRAS-CHAVE: adoecimento, relações no trabalho, ética e assédio moral.

MORAL HARASSMENT AS LABORAL RISK AND SICKNESS FACTOR

ABSTRACT: Moral Harassment is characterized by the deterioration of working conditions, since when it produces an effect, it is able to establish a collective tolerance and silence pact regarding the gradual destabilization and weakening of the victim. This paper aims to identify how relationships at work can influence health with a focus on moral harassment. This is an exploratory and descriptive bibliographic research that uses the literature review in order to inquire and seek to answer questions in the organizational sphere regarding ethical relationships, moral harassment and the possible diseases that these relationships may generate.

KEYWORDS: illness, relationships at work, ethics and moral harassment.

INTRODUÇÃO

Frente a um novo contexto socioeconômico marcado pelas contínuas mudanças, sejam de ordem tecnológica e

ou de eficiência exigida pelas organizações somadas às diversas mudanças nas relações humanas, implica em surgimento de novos riscos laborais de natureza psicossocial, nesta abordagem, especificamente o assédio moral. Segundo Blanch (2005, p.19) “[...] o assédio moral pode ser considerado como a violência psicológica como hostil, comportamento destrutivo e vexatório, que não envolve a agressão física manifesta, mas latente, sutil e psicológica (isolamento, falta de comunicação, desclassificação, ameaça, intimidação, etc)”.

A ocorrência do assédio moral no local de trabalho demonstra uma realidade em determinadas organizações e que consiste basicamente em exteriorizar comentários humilhantes, constrangedores, ou ainda realizar ameaças, pressão, isolamento, ridicularização, intimidação, desmoralização, muitas vezes com caráter repetitivo e prolongado direcionados a uma pessoa com o intuito de abalar a saúde física e mental.

O assédio moral acontece no ambiente de trabalho entre os agentes envolvidos assediador-assediado. Na maior parte dos casos, o assédio moral tende a ser mais verticalizado do tipo descendente, ocorrendo entre aquele que detém e aquele que é submetido ao poder (CAMPOS, 2012). Sabe-se que este pode causar diversos transtornos psicopatológicos, psicossomáticos e comportamentais, dependendo da pré-disposição e tempo de exposição da vítima aos estímulos sofridos pelos assediadores.

Sendo assim esse estudo tem como objetivo principal caracterizar como os desvios nas relações humanas podem influenciar no surgimento de doenças causadas pelo assédio moral.

METODOLOGIA

O procedimento utilizado para a construção do presente artigo foi a pesquisa bibliográfica mediante o método exploratório e descritivo, que recorre à revisão da literatura a fim de indagar e buscar responder questões no âmbito organizacional referentes às relações éticas, assédio moral e as possíveis doenças que essas relações podem gerar.

Para Marconi e Lakatos (2003, p.188), os estudos exploratório-descritivos têm “a tripla finalidade de desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para realização de uma pesquisa futura mais precisa ou modificar conceitos”.

A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2016 em periódicos nacionais e internacionais, utilizando bibliografia eletrônica de sites como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista Brasileira de Saúde Ocupacional

(RBSO), Revista de Psicologia: Organização e Trabalho, Revista Bioética, Cadernos EBAPE.BR. Para este estudo se levou em consideração apenas publicações nessa temática.

A seleção de artigos científicos para nortear essa pesquisa e servir como referências deu-se da seguinte forma: análise do material, pela leitura exploratória afim de conhecer melhor o problema e aprimorar ideias; leitura seletiva através da qual foram selecionados os artigos para a construção desse estudo e leitura analítica dos textos, momento de apreciação e julgamento das informações, evidenciando-se os principais aspectos abordados sobre o tema.

Foram incluídos todos os artigos indexados nos últimos 10 anos, com delineamento experimental ou observacional e excluído os estudos que não atendiam a essa temática em sua delimitação, leitura interpretativa que, apoiada na experiência profissional dos pesquisadores, conferiu significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar-se o levantamento bibliográfico foram encontrados 20 artigos, adotados os critérios de inclusão foram utilizados 9 artigos e excluídos os demais por não atenderem a temática, a literatura aponta que assédio moral como importante fator de risco laboral e de adoecimento.

Os resultados são apresentados por intermédio da revisão exposta a seguir.

Desvios nas Relações no Trabalho e riscos para a saúde do trabalhador: o assédio moral neste contexto

O assédio moral decorre de um desvio no exercício do poder nas relações de trabalho, que visa criar ao trabalhador um ambiente hostil, desestabilizando o trabalhador que, hostilizado e com medo do desemprego, o torna dócil e menos reivindicativo.

Os riscos apesar de invisível ferem a integridade, a saúde e até mesmo a vida do trabalhador, com humilhação podendo decorrer ao comprometimento da sua dignidade e seu relacionamento social e afetivo, como evoluir para a sua perturbação mental, incapacidade laborativa, depressão e até mesmo a morte. É caracterizado pela deterioração das condições de trabalho, visto que, quando produz efeito, é capaz de estabelecer um pacto de tolerância e silêncio coletivos quanto à gradativa desestabilização e fragilização da vítima. Por vez a vítima gradativamente perde sua autoestima, duvida de si mesma e sente-se mentirosa à medida que se vê desacreditada pelos outros. Dessa maneira, anulam-se suas defesas e abala-se progressivamente sua autoconfiança, dificultando ou mesmo

impossibilitando o desempenho de suas atividades laborais e às vezes familiares e sociais (HIRIGOYEN, 2005).

No mundo do trabalho, o assédio moral configura-se como o emprego deliberado de poder ou influência psicológica, na forma de ameaça contra terceiros através de condutas abusivas, gestos, palavras, comportamentos, atitudes por sua repetição ou sistematização com potencial de causar lesões, danos psicológicos, privações, ou mesmo transtornos ao desenvolvimento psicofísico do indivíduo ameaçando ou degradando o clima de trabalho (VASCONCELOS, 2015).

O termo assédio moral pode ser substituído por *mobbing* devido às repercussões causadas à saúde mental dos trabalhadores. O termo foi utilizado em 1984 pelo psicólogo alemão Heinz Leymann, é definido como ações repetidas e repreensíveis, ou claramente negativas, dirigidas de maneira ofensiva contra funcionários, que podem conduzir ao seu isolamento do grupo no ambiente de trabalho (HIRIGOYEN, 2005).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o assédio moral no ambiente de trabalho é um comportamento irracional, repetido, em relação a um determinado empregado, ou a um grupo de empregados, criando um risco para a saúde e para a segurança. Pode-se entender por “comportamento” as ações de um indivíduo ou um grupo. Um sistema de trabalho pode ser utilizado como meio para humilhar, debilitar ou ameaçar. O assédio costuma ser um mau uso ou abuso de autoridade, situação na qual as vítimas podem ter dificuldades para se defender (FREIRE, 2008).

As formas do assédio moral podem, portanto, ser diversas, como, por exemplo, piadas acerca de atributos físicos ou a respeito da religião ou orientação sexual da vítima; isolamento ou exclusão da vítima; intromissão em sua vida privada; ameaças de violência; humilhação, inferiorização e ridicularização, especialmente perante colegas ou superiores; instigação dos colegas contra a vítima; divulgação de informações falsas; assédio sexual, dentre outras. São, portanto, tentativas de desestabilizar a vítima emocional e profissionalmente, o que faz com que esta perca gradativamente sua autoconfiança e interesse pelo trabalho. Seu objetivo é destruir a vítima por meio de uma vigilância acentuada e constante, fazendo com que ela se isole do grupo familiar e de amigos, recorrendo, muitas delas, ao uso e/ou abuso de álcool e drogas (FREIRE, 2008).

É preciso também considerar que o assédio moral manifesta-se de maneira diferenciada em relação aos sexos e decorre de componentes culturais que são explicados sociologicamente. As mulheres são as que mais sofrem intimidação, submissão, piadas acerca de sua aparência física ou do vestuário; para os homens, são mais comuns os comentários maldosos sobre sua virilidade, capacidade de trabalho e de manter a família (BOBROFF E MARTINS, 2013).

Os distúrbios causados à saúde do trabalhador são variados: crises de

hipertensão arterial, taquicardia, alterações da libido e do sono, cefaleia e enxaquecas, síndrome do pânico, imunodeficiência, dores físicas, perda de apetite, dificuldades de concentração, cansaço, depressão, mudanças no metabolismo e problemas digestivos, lapsos de memória, mudança de humor (ciclotimia) e impaciência. Estas alterações podem evoluir para graves doenças ocupacionais de natureza psicossomática ou psicossocial (VASCONCELOS, 2015).

O assédio moral nasce como algo inofensivo e propaga-se de forma silenciosa, sorrateira e traiçoeira. Em um primeiro momento, os dois protagonistas adotam uma atitude de “evitação do conflito”: o agressor ataca com pequenos toques indiretos, uma mentira, uma afronta sutil, sem provocar abertamente o conflito. A vítima submete-se, preferindo não se mostrar ofendida e procura tentar um acordo a arriscar-se no conflito. Esses ataques, porém, vão se multiplicando e a pessoa é acuada, posta em situações de inferioridade, submetida a manobras hostis e degradantes de forma recorrente, por períodos cada vez maiores, o que pode chegar à violência manifesta (CANIATO, 2008).

De acordo com Bobroff e Martins (2013), a resposta à experiência de assédio moral depende das características da personalidade do assediado, grau de fragilidade emocional, duração das investidas assediadas e seu efeito encadeado (na rede de relacionamentos de ambos), nível de afetação da imagem, história de vida, condições atuais, predisposição à vitimização, meios de enfrentamento disponíveis (suporte psicológico especializado, existência de políticas organizacionais severas e códigos de ética), entre outros fatores.

Os efeitos podem ser categorizados em fases: - Fase de reflexão sobre os fatos ou comportamentos assediados: esse estágio é caracterizado pela busca por explicação ou negação imediata do problema (desativação emocional); - Fase do revide impulsivo ou de conexão com o assediador: corresponde ao momento em que, sentindo-se agredido em sua dignidade, o assediado desenvolve o objetivo maior de responder à ofensa.

Em muitos casos, esse objetivo passa a ocupar lugar central na vida da vítima. Nesse estágio, constata-se elevação dos níveis de ansiedade e tensão, repercutindo nas relações familiares. Não é também incomum o assediado consentir o assédio pela necessidade de manter o vínculo laboral ou por qualquer outra carência, criando fundamentos justificadores para a abordagem.

Um aspecto a ser observado é que muitas empresas mantêm um código de ética na tentativa de coibir atos de assédio moral, mas somente isso não é suficiente. Há que se criar mecanismos de coibição desta violência e implantar um processo de humanização no trabalho criando espaços de discussão, de diálogo, de comunicação efetiva e de enfrentamento para que se possam discutir abertamente

os problemas individuais e coletivos dos trabalhadores.

Modalidades de assédio moral

Campos (2012) define o assédio moral como: vertical (ascendente ou descendente) ou horizontal. O vertical do tipo descendente é aquele que é praticado por um superior hierárquico em relação ao subordinado e é o que mais evidentemente ocorre. Caracteriza-se por relações autoritárias e desumanas; desmandos, manipulação do medo, competitividade. Verifica-se a utilização do poder de chefia para fins de abuso de direito do poder diretivo e disciplinar. O vertical do tipo ascendente é mais raro, mas também ocorre. É o assédio de baixo para cima, onde um descendente ou uma coletividade de subordinados pratica atos vexatórios contra o superior hierárquico. Geralmente ocorre quando o chefe demonstra insegurança, o que leva seus subordinados à desobediência ou hostilização, culminando num comportamento de deboche e desrespeito. Já o assédio moral horizontal é aquele desencadeado pelos colegas de trabalho do mesmo patamar hierárquico. Geralmente é causado pela alta competitividade, por práticas individualistas, pela preferência pessoal do chefe gozada pela vítima, pela inveja, racismo, xenofobia ou motivos políticos (SOARES E VILELA, 2012).

Independente da modalidade de assédio moral, a submissão por parte da vítima não implica necessariamente a aceitação autêntica (permanente), mas, sim, circunstancial, o que gera propensão à reação de denúncia e providências jurídicas futuras (CAMPOS, 2012).

Condutas e assédio moral

Para Campos (2012) as condutas de assédio moral são descritas da seguinte forma: - Deterioração proposital das condições de trabalho: repreensões imotivadas, que afetam a autoestima e dignidade profissional da vítima; críticas imotivadas e injustas ao trabalho; subtração da autonomia; contestações frequentes às decisões e iniciativas da vítima; não transmissão de informações necessárias para a realização dos serviços; privação dos instrumentos e materiais de trabalho; atribuição de tarefas ou instruções impossíveis de se executar ou, atribuição de tarefas de rebaixamento funcional; impedimento à promoção; marginalização e discriminação quanto à formação, requalificação e aperfeiçoamento profissional; danos no local de trabalho; pressionar para que não faça valer seus direitos; indução ao erro; desvios de funções. - Isolamento e recusa de comunicação, que é a forma mais sutil e insidiosa de praticar o assédio moral, pois o ataque não é declarado. São exemplos: recusa de comunicação direta, como contato e diálogo com a vítima; colocá-la para trabalhar em local isolado do grupo; impedir que esta se expresse; ignorar sua presença. - Atentado contra a dignidade do trabalhador, ou seja, todo

tipo de conduta que tenha como intuito humilhá-lo, atentando contra sua dignidade. São exemplos: insinuações hostis, gestos de desprezo, comentários irônicos ou sarcásticos; rumores a respeito da honra e boa fama da vítima; desqualificação diante dos colegas, superiores ou subordinados; utilização constante de termos ou gestos obscenos ou degradantes; atos vexatórios; críticas ou brincadeiras sobre deficiência ou aspectos físicos; atribuição de tarefas humilhantes; abuso dos meios de controle das atividades, revista pessoal ou de seus pertences. - Violência verbal, física ou sexual, que surge quando o assédio já está bem declarado e visível por todos. Como exemplo: violência verbal e ameaças de violência física; agressão física, mesmo que de leve, do tipo empurrão; tratamento aos gritos; assédio ou agressão sexual.

CONSIDERAÇÕES

Durante as buscas científicas pode se perceber a relevância e amplitude com que se tem discutido o tema na área acadêmico-científica e como vários fatores têm sido revelados por meio de pesquisas no contexto das relações humanas principalmente nas organizações. Ao aprofundar os estudos acerca do assunto, percebeu-se o quanto o tema é de extrema importância, compreendido e combatido, pois afeta diretamente a saúde das pessoas que sofrem agressão, desencadeando patologias diversas, podendo chegar a alguns casos ao autoextermínio.

A realização deste estudo foi de grande relevância aos autores, pois possibilitou aos mesmos aumentarem conhecimentos na temática e se inteirarem da saúde e risco ocupacional, verificando o quanto a prática de assédio moral é presente, sendo assim imprescindível propor ações de intervenções neste processo como forma de prevenção.

REFERÊNCIAS

BLANCH, J. M. **Dimensión psicosocial del trabajo**. En: Blanch, J. M. (Coord.). *Psicología social del trabajo y de las relaciones laborales* (p. 13-104). Barcelona: Editorial UOC, 2005.

BOBROFF, M.C.C.; MARTINS, J.T. **Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho**. *Rev Bioética*, v. 21, n. 2, p. 251-8, 2013.

CAMPOS, I.C.M. et al. **Assédio Moral no Serviço Público Estadual de Santa Catarina e Incapacidade para o Trabalho**. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.4, n.10, p.62-90, 2012.

CANIATO, A.M.P; LIMA, E.DA.C. **Assédio moral nas organizações de trabalho: perversão e sofrimento**. *Universidade Estadual de Maringá*. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 11, n. 2, p. 177-192, 2008.

FREIRE, P.A. **Assédio Moral e Saúde Mental do Trabalhador**. Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), São Paulo, Brasil, 2008.

HIRIGOYEN, M.F. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2005.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo. Atlas, 5ª ed., p. 174-214, 2003.

SOARES, L.R.; VILLELA, W.V. **O assédio moral na perspectiva de bancários**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2012.

VASCONCELOS, Y.L. **Assédio moral nos ambientes corporativos**. Universidade Federal Rural de Pernambuco/ Departamento de Administração, Recife – PE, Brasil. Cad. EBAPE. BR, v. 13, n. 4, Artigo 9, Rio de Janeiro, Out./Dez. 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 126, 128, 130, 134, 135, 136
ADHD 147
Adoecimento 23, 26, 45, 47, 55, 56, 57, 91, 124, 144
APAE 161, 162, 165
Assédio moral 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais 161, 165

C

Comportamento alimentar 69, 70, 71, 72, 73, 74
Comunicação em saúde 2

D

Déficit de atenção 106, 147, 148, 158, 159, 160
Depressão 5, 11, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 30, 39, 47, 49, 60, 62, 63, 65, 72, 96, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 152
Doença de Parkinson 59, 61, 67
Doenças cardiovasculares 33
Dupla tarefa 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

E

Enfermagem 1, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 58, 82, 83, 85, 93, 94, 125, 126, 128, 131, 134, 135, 136, 137, 145, 146
Envelhecimento 29, 69, 70, 71, 73, 74, 97, 115
Estado nutricional 69, 72, 73, 74
Estresse 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 37, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 127, 128, 134, 136
Estresse laboral 15, 17, 20, 22

F

Família 1, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 23, 24, 43, 48, 54, 55, 56, 57, 58, 83, 84, 90, 91, 92, 95, 96, 98, 123, 124, 139, 141, 142, 145, 147, 154, 155, 157, 158, 159

H

Hiperatividade 106, 147, 148, 149, 154, 158, 159, 160
Humanização 49, 53

I

Ideação suicida 4, 5, 6, 12, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 143, 146
Idosos 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 96, 99, 116, 120, 145

Interação medicamentosa 28, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42

L

Luto 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 139, 142, 143, 144, 145, 146

M

Marcha 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 115, 116, 117, 118, 119

Más notícias 1, 2

Microcefalia 75, 76, 77, 81

Motor grosseiro 162, 165

Musicalidade 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Musicoterapia 75, 76, 77, 78, 81

N

Neonatal 1, 2

Neonatologia 2

O

Óbito 8

P

Paralisia cerebral 121, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169

Pediasuit 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Pediatria 162, 169

Psicoativo 28, 30, 34

Psicobióticos 105, 106, 107, 109, 110

Psicoterapia 70, 99, 148, 155

Psicotrópicos 28, 30, 32, 33, 34, 38, 41, 42, 43, 96, 99

R

Reabilitação 55, 58, 65, 72, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 161, 162, 163, 164, 165

Realidade virtual 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Risco laboral 45, 47

S

Saúde da família 43, 56, 57, 95, 96, 98, 123, 124, 157, 158, 159

Saúde mental 19, 22, 25, 27, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 84, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 105, 109, 110, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 145, 146, 157

Sobreviventes 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 115, 119, 139, 140, 144, 145, 146, 149

Suicídio 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

T

Terapia nutricional 70

Transtorno de conduta 149

Transtorno desafiador de oposição 149

Transtorno mental 21, 23, 53, 54, 56, 58

U

Universidade 4, 13, 14, 15, 19, 26, 28, 30, 43, 45, 51, 52, 59, 67, 68, 69, 76, 82, 94, 95, 98, 101, 105, 122, 136, 138, 146, 147, 158, 161, 170, 171

 **Atena**
Editora

2 0 2 0