



CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Atena
Editora

Ano 2021



CIÊNCIAS DA SAÚDE: Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

istock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Brito de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramirez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-253-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.538210807>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A respeito da influência das dinâmicas sociais, políticas, institucionais e ideológicas no campo da saúde, o texto “Diretrizes para a política de saúde de um governo popular e democrático” publicado em 1987 nos Cadernos de Saúde Pública pelo autor Luiz Salvador de Miranda Sá Júnior, explicita que: “(...) quanto maior e mais enraizada for a consciência da população de que saúde é bem-estar e que o bem-estar é decorrência da satisfação de necessidades básicas do indivíduo e de proteção do ambiente, estando, inseparavelmente, interligada à educação, à habitação, aos transportes, ao vestuário, à higiene do ambiente, à política salarial e a outras necessidades individuais e sociais, tanto mais a sanidade e o sistema de saúde serão objeto de reivindicações e de propostas políticas concretizáveis”.

Por sua vez, a presente obra planejada em três volumes pela Atena Editora, contempla 68 textos entre artigos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil. Indo ao encontro da indissociabilidade entre os contextos aqui abordados, a organização deste e-book foi implementada de modo a possibilitar que todos os volumes abordassem todas as temáticas de seu título: “Ciências da Saúde: Influências Sociais, Políticas, Institucionais e Ideológicas”.

Espera-se que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos contribuindo para o interesse da ciência nacional acerca das políticas públicas e de seus respectivos impactos na área da saúde. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL

Michelle Gonçalves do Santos

Selene Gonçalves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108071>

CAPÍTULO 2..... 8


ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL E SÍNDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY-WEBER: COINCIDÊNCIA? - RELATO DE CASO

Caroline Graça de Paiva

Alanna Ferreira Alves

Caroline Rehem Eça Gomes

Aline Garcia Islabão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108072>


CAPÍTULO 3..... 12

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Michelle Moreira Abujamra Fillis

João Marcos Brandet

Heloisa Galdino Gumieiro Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108073>

CAPÍTULO 4..... 22

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Beranice Araújo de Sousa

Maria de Jesus Santos Rocha

Rosane da Silva Santana

Paula Cruz Fernandes de Sousa

Andreia Bispo de Araújo

João Hericlys Veras Pinheiro

Danshielly Karolliny Mata dos Santos


Maria Oneide dos Santos

Elinaira Santos da Silva de Sousa

Odeir Pereira da Silva

Francisca Maria da Silva França Cutrim

Thamyres Santos Ferreira de Melo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108074>

CAPÍTULO 5..... 33

CARÁTER DO ATENDIMENTO DE PACIENTES INTERNADOS POR OSTEOARTRITE NOS ÚLTIMOS 9 ANOS EM SERGIPE

Luíza Brito Nogueira


Bárbara Loeser Faro
Danilo Brito Nogueira
Isabela Santos Gois
João Victor de Andrade Carvalho
Juliana Pereira de Lucena Menezes
Larissa Sá dos Santos
Meyling Belchior de Sá Menezes
Nicole Santiago Leite
Tatiana Martins Araújo Ribeiro
Viviane Garcia Moreno de Oliveira
Denison Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108075>

CAPÍTULO 6..... 37

EFEITO AGUDO DO EXERCÍCIO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL DE ADOLESCENTES OBESOS


Waynne Ferreira de Faria
Marcela Elânea Alves Corrêa
Renan Camargo Corrêa
Jadson Marcio da Silva
Géssika Castilho dos Santos
Rui Gonçalves Marques Elias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108076>

CAPÍTULO 7..... 51

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO E VIVÊNCIA DOS FAMILIARES E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1


Marinês Finco
Judite Hennemann Bertoncini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108077>

CAPÍTULO 8..... 65

MIELITE TRANSVERSA ASSOCIADA AO ETANERCEPT? RELATO DE CASO


Lilian David de Azevedo Valadares
Gabriela Vianna de Andrade Lima
Raissa Bezerra Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108078>

CAPÍTULO 9..... 70

O QUE CONSTITUI VOLDEMORT?: IMPACTOS DA AUSÊNCIA DE AFETO

Thais Cristina Rades
Paula Natsumi Okama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108079>


CAPÍTULO 10..... 82

ÓBITOS INFANTIS POR DIARREIA NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2010-2018

Alícia Sandrely Ramos da Cruz

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

Gabriela da Silveira Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080710>


CAPÍTULO 11 94

PERCEÇÃO DE PROFISSIONAIS E GESTORES DE SAÚDE SOBRE A ESTRATÉGIA E-SUS ATENÇÃO BÁSICA E SUA RELAÇÃO COM A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Katweurya Santana Campos

Raquel Simões Monteiro Alves

Emanuel Diego dos Santos Penha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080711>

CAPÍTULO 12..... 107

RELAÇÃO BILATERAL ENTRE EXCESSO DE PESO E TRANSTORNOS MENTAIS

Marize Melo dos Santos


Fernando Ferraz do Nascimento

Sarah de Melo Rocha Cabral

Ellaine Santana de Oliveira

Renato Mendes dos Santos

Layonne de Sousa Carvalho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080712>

CAPÍTULO 13..... 118

SAÚDE MENTAL NA PRÁTICA

Yana Camila Brasil Marques

Edinasio Paulo do Nascimento


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080713>

CAPÍTULO 14..... 127

SEGURIDADE SOCIAL NA PERSPECTIVA DO DIREITO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vinicius de Oliveira

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080714>


CAPÍTULO 15..... 136





SÍNDROME DE SJOGREN PÓS CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO


Letícia Queiroga de Figueiredo

Evânia Claudino Queiroga de Figueiredo

João César Queiroga de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080715>

CAPÍTULO 16.....	141
SISTEMA QUANTITATIVO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA - VERSÃO 2 SQUALUS 2	
Eduardo Bancovsky Larissa Lie Nagase Wagner Iared	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080716	
CAPÍTULO 17.....	162
SUPERVISÃO EM ENSINO CLÍNICO DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DA OPINIÃO DOS SUPERVISORES ACERCA DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO	
João Filipe Fernandes Lindo Simões Antônio Fernando da Silva Garrido	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080717	
CAPÍTULO 18.....	180
TERMINALIDADE EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: PROMOÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta Samhira Vieira Franco de Souza	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080718	
CAPÍTULO 19.....	191
TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO E QUALIDADE DE VIDA	
Ully Nayane Epifânio Carneiro João de Deus de Araújo Filho Huanna Raíssa de Medeiros Fernandes Hugo Wesley de Araújo Dulcian Medeiros de Azevedo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080719	
CAPÍTULO 20.....	203
VALOR DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM INTERNAÇÃO POR DOENÇAS SISTÊMICAS DO TECIDO CONJUNTIVO SEGUNDO MUNICÍPIOS SERGIPANOS	
Bárbara Loeser Faro Danilo Brito Nogueira Denison Santos Silva Isabela Santos Gois João Victor de Andrade Carvalho Juliana Pereira de Lucena Menezes Larissa Sá dos Santos Luíza Brito Nogueira Meyling Belchior de Sá Menezes Nicole Santiago Leite Tatiana Martins Araújo Ribeiro Viviane Garcia Moreno de Oliveira	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080720>

CAPÍTULO 21.....207

VIOLÊNCIA FÍSICA NO TRABALHO EM SAÚDE: VIVÊNCIA DE TRABALHADORES DE DIFERENTES CENÁRIOS ASSISTENCIAIS


Lucas da Silva Matias

Joanilse Maria Vanin

Grasiele de Fátima Busnello

Kaciane Boff Bauermann

Letícia de Lima Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080721>

SOBRE O ORGANIZADOR.....221

ÍNDICE REMISSIVO.....222

VIOLÊNCIA FÍSICA NO TRABALHO EM SAÚDE: VIVÊNCIA DE TRABALHADORES DE DIFERENTES CENÁRIOS ASSISTENCIAIS

Data de aceite: 01/07/2021

Data de submissão: 22/04/2021

Lucas da Silva Matias

Universidade do Estado de Santa Catarina
(UDESC), Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/4487324115482234>

Joanilse Maria Vanin

UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/5458078684384806>

Grasiele de Fátima Busnello

Universidade do Estado de Santa Catarina
(UDESC), Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/6104721157971759>

Kaciane Boff Bauermann

Universidade do Estado de Santa Catarina
(UDESC), Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/8826710947410461>

Letícia de Lima Trindade

Universidade do Estado de Santa Catarina
(UDESC), Universidade Comunitária da Região
de Chapecó, Departamento de Enfermagem,
Programa de Pós-graduação em Ciência da
Saúde
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/4855649408920925>

RESUMO: Buscou-se analisar a violência física

no processo de trabalho dos profissionais de saúde em serviços da Atenção Primária à Saúde e Atenção Terciária à Saúde no Oeste e Extremo Oeste Catarinense e suas implicações na saúde destes trabalhadores. Buscou-se ainda, identificar as características sociodemográficas e laborais dos participantes. Trata-se de um recorte de uma macropesquisa, explorando-se os dados quantitativos relacionados à violência física, utilizando-se o banco de dados da macropesquisa, a qual utilizou o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector* e um questionário sociolaboral, sendo os achados submetidos à estatística descritiva e analítica. Os participantes possuíam média de idade de 39,3 anos ($\pm 9,0$), sexo feminino ($n=583/90,4\%$), cor de pele branca ($n= 557/86,2\%$), união estável ($n=478/74\%$) e possuíam um filho em média. Prevaleram os técnicos de enfermagem ($n=186/28,7\%$), seguidos dos enfermeiros ($n=135/20,9\%$), atendendo pacientes em todas as faixas etárias, com carga horária semanal média de ($\pm 40,4$) horas. Evidenciou-se que ($n=24/3,7\%$) profissionais sofreram ao menos um episódio de agressão física no último ano, não sendo considerada uma situação típica (62,5%). Em todos os casos, não houve uso de armas e os principais agressores foram pacientes ou familiares ($n=22/91,7\%$). A violência física está presente nos ambientes de saúde e é presenciada pelos profissionais de saúde. Reforça-se a necessidade de medidas protetivas, entre elas a qualificação da equipe de como agir em tal situação, a manutenção das condições adequadas de trabalho para a prestação de um melhor atendimento, evitar a sobrecarga profissional, promover o bem-estar

no trabalho e incentivar a criação de redes de apoio entre os profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador. Violência no Trabalho. Agressão. Profissionais de Saúde. Saúde da Família. Hospitais.

PHYSICAL VIOLENCE IN HEALTH WORK: THE EXPERIENCE OF WORKERS FROM DIFFERENT CARE SETTINGS

ABSTRACT: In this context, we sought to analyze physical violence in the work process of health professionals in Primary Health Care and Tertiary Health Care services in the West and Far West regions of Santa Catarina and their implications for the health of these workers. It was also sought to identify the sociodemographic and work characteristics of the participants. This is an excerpt from a macrosearch, exploring the quantitative data related to physical violence. Using the macro-research database, which used the Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector and a sociolaboral questionnaire, the findings being submitted to descriptive and analytical statistics. Participants had a mean age of 39.3 years (± 9.0), female ($n=583/90,4\%$), white skin color ($n=557/86,2\%$), stable union ($n=478/74\%$) and had an average child. Nursing technicians prevailed ($n=186/28,7\%$), followed by nurses ($n=135/20,9\%$), attending patients in all age groups, with an average weekly load of ($\pm 40,4$) hours. It was evidenced that ($n=24/3,7\%$) professionals suffered at least one episode of physical aggression in the last year, not being considered a typical situation (62.5%). In all cases, there was no use of weapons and the main aggressors were patients or family members ($n=22/91,7\%$). Physical violence is present in health environments and is witnessed by health professionals. The need for protective measures is reinforced, including the qualification of the team on how to act in such a situation, the maintenance of adequate working conditions to provide better care, avoid professional overload, promote well-being at work and encourage the creation of support networks among professionals.

KEYWORDS: Occupational Health. Violence at Work. Aggression. Health Professionals. Family Health. Hospitals.

INTRODUÇÃO

A violência contra o trabalhador é evidenciada por ações em que um profissional é agredido, ameaçado, ou sofre algum dano decorrente disso, em sua atividade laboral. A violência contra os profissionais de saúde é um problema mundial, como exemplo na Turquia, um estudo constatou que 44,7% de todos os funcionários de serviços de saúde estão sujeitos à violência todos os anos. Embora as enfermeiras sejam o grupo de maior risco de violência em muitas partes do mundo, médicos e dentistas foram relatados como os grupos de maior risco para violência no local de trabalho no setor de saúde neste país (BAŞAK *et al.*, 2017).

Os serviços de saúde devem ser espaços que promovem a saúde, entretanto, o que se vê é que estas não estão livres da violência, que acaba trazendo consequências físicas e psíquicas aos trabalhadores da saúde. Ainda, a violência pode acabar comprometendo a qualidade do atendimento prestado, impactando negativamente na saúde da população

(CAVALHEIRO; TOLFO, 2011).

No Brasil, violência física ocorre quando uma pessoa está em relação de poder com a outra, podendo causar ou tentar causar dano não acidental, por meio do uso da força física ou de algum tipo de arma que possa provocar ou não lesões externas, internas ou ambas. Abrange ainda agressões físicas ou a intenção de realizar tais agressões, como ameaçar de jogar algo ou de dar um soco (BRASIL, 2002).

Há variadas formas de manifestação da violência física, como: tapas; empurrões; socos; mordidas; cortes; estrangulamento; queimaduras; lesões por armas ou objetos; obrigar a outra pessoa a ingerir medicamentos desnecessários ou inadequados, álcool, drogas ou outras substâncias e alimentos; tirar de casa à força; amarrar; arrastar; arrancar a roupa; abandonar em lugares desconhecidos; causar danos à integridade física em virtude de negligência, como se omitir a cuidados e proteção contra agravos evitáveis em situações de perigo, doença, gravidez, alimentação e higiene (COELHO *et al.*, 2014).

Nas unidades de saúde, a violência física costuma ser o tipo de violência mais visível, mas o abuso verbal é o mais prevalente, sendo essa prevalência maior nas unidades de estabelecimentos públicos. Tal acontecimento pode estar relacionado a níveis de superlotação, escassez de pessoal e recursos, longos tempos de espera, problemas de orçamento, entre outros (KLIJIN; MORENO, 2018). Diante disso, tem-se como questão de pesquisa: ocorre a violência física no processo de trabalho dos profissionais de saúde na Atenção Primária e Terciária à Saúde? E quais as implicações para a saúde destes trabalhadores?

Desse modo, acredita-se ser de suma importância a coleta frequente de dados atualizados sobre a violência contra profissionais de saúde em diferentes contextos assistenciais, para planejamento de políticas públicas que contribuam para redução dos índices crescentes desse fenômeno contra os profissionais de saúde, e como forma de alerta para profissionais e gestores.

O estudo é parte de uma macropesquisa cuja intitulação é “Violência no processo de trabalho da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS)” e possui como complemento os dados do estudo realizado anteriormente no cenário hospitalar. O projeto foi contemplado com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação de Santa Catarina (FAPESC) no Edital PAP FAPESC/UDESC 2019 e teve auxílio dos integrantes do Grupo de Estudos Sobre Saúde e Trabalho (GESTRA/UDESC).

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, realizado em base de dados secundários, ou seja, no Banco da Macropesquisa apresentada. Os dados foram extraídos do banco de dados do estudo multicêntrico, conduzido por protocolo único, no qual foram envolvidos 23 municípios da região Oeste e extremo oeste de SC.

Na APS o estudo envolveu as equipes de Saúde da Família (eSF) dos municípios de: Águas de Chapecó, Bom Jesus do Oeste, Caibi, Chapecó, Cunha Porã, Cunhataí, Iraceminha, Flor do Sertão, Maravilha, Modelo, Mondaí, Palmitos, Pinhalzinho, Riqueza, Romelândia, Saltinho, São Carlos, São Miguel da Boa Vista, Santa Terezinha do Progresso, Saudades, Serra Alta, Sul Brasil, Tigrinhos e Chapecó. Na Atenção Terciária (AT) incluiu-se no estudo o hospital público de referência aos municípios, que segundo o CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) possui 1884 colaboradores cadastrados e conta com 394 leitos (BRASIL, 2020).

Para participar da pesquisa utilizou-se como critérios de inclusão: ser profissional de saúde e estar atuando nos cenários de interesse, há no mínimo 12 meses. Foram excluídos os trabalhadores afastados por qualquer motivo. O quantitativo de trabalhadores foi confirmado com os gestores dos serviços de saúde, a partir disso foi realizado o cálculo amostral, com apoio estatístico, considerando 95% de confiança e erro de 5% da amostra. Sendo assim, a amostra foi composta por 198 profissionais atuantes no Hospital e 449 profissionais atuantes na APS, totalizando 647 sujeitos.

Cabe esclarecer que os achados foram derivados das respostas destes participantes a um questionário autoaplicável contendo instrumento de pesquisa para levantamento da violência e a *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*, proposta pela OMS, Organização Internacional do Trabalho (OIT) e de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem, traduzido e adaptado para a língua portuguesa por Palacios *et al*, 2013 (OMS, 2010). Esse questionário aborda a ocorrência da violência física e psicológica (agressão verbal, intimidação/assédio moral, assédio sexual e discriminação racial) nos últimos 12 meses, contemplando características da vítima, da agressão e do perpetrado. Explorou-se nesse estudo os dados específicos da violência física, foram incluídas, nessa análise, variáveis que se associaram às dimensões da violência física nos serviços de saúde, sendo elas: a) dados gerais do Profissional; b) informações sobre o trabalhador e c) AF – Agressão física, contendo os questionamentos (AF a AF.15).

A coleta de dados da pesquisa no âmbito hospitalar ocorreu nos anos de 2015 e 2016 e no contexto da APS nos anos de 2018 a 2019.

Os dados quantitativos foram codificados, tabulados e analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0. As variáveis de natureza quantitativa foram descritas por meio de medidas de tendência central e dispersão: média, desvio padrão, mediana, valor mínimo e máximo observado, estimativa por intervalo de confiança para a média populacional com base no número de respostas válidas e nível de confiança de 95%. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e proporções. Com os resultados da *Survey* foram criados grupos que permitiram verificar associações por meio do teste qui-quadrado e diferenças entre médias por meio do teste *t* de *student*.

O estudo respeitou os aspectos éticos recomendados nas Resoluções 466/2012 e

510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, com comprovação nos pareceres nº. 713.728/2014, nº. 2.835.706/2018 e nº.3.414.195/2019.

A VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Dos 647 profissionais de saúde participantes deste estudo a média de idade foi de 39,3 anos ($\pm 9,0$), mulheres, brancas, em união estável, com em média um filho. Dentre estes prevaleceram técnicos de enfermagem, seguidos dos enfermeiros, que trabalhavam no turno diurno, que atendiam pacientes de todas as faixas etárias, com carga horária semanal média de ($\pm 40,4$) horas. No Quadro 1 apresenta-se as características sociolaborais dos participantes.

VARIÁVEIS	n/% ^a
Idade (anos)	39,3* \pm 9,0**
Sexo (n=645)	
Masculino	62 (9,6)
Feminino	583 (90,4)
Cor da pele	
Negra	14 (2,2)
Parda	70 (10,8)
Branca	557 (86,2)
Outra ou não informado	6 (0,8)
Escolaridade (anos)	14,2** \pm 2,7***
Situação Conjugal (n=644)	
Solteiro/Viúvo/Sem companheiro	166 (25,8)
Casado/Com companheiro	478 (74,2)
Número de filhos	1 (0 – 2) †
Anos de experiência na área da saúde	10 (4 – 15) †
Tempo na instituição (anos)	7 (4 – 13) †
Função	
Enfermeiro	135 (20,9)
Técnico de Enfermagem	186 (28,7)
Auxiliar de Enfermagem	123 (19,0)
Médico	25 (3,9)
Cirurgião Dentista (CD)	20 (3,1)
Técnico de Saúde Bucal (TSB)	5 (0,8)
Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	16 (2,5)
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	137 (21,2)
Carga horária semanal (horas)	40,4** \pm 3,8***
Trabalha em outra instituição	52 (8,0)
Carga horária semanal da outra instituição (horas)	32,0** \pm 13,1***
Carga horária total (horas)	42,6** \pm 9,7***

Turno de trabalho	
Manhã	48 (7,4)
Tarde	43 (6,7)
Noite	75 (11,6)
Final de Semana	4 (0,6)
Comercial	472 (73,1)
Misto	4 (0,6)
Contato físico frequente com pacientes	426 (65,9)
Pacientes de maior contato	
Crianças/Adolescentes	13 (2,1)
Adultos/Idosos	146 (23,3)
Ambos	468 (74,6)
Número de profissionais presentes no trabalho	3 (1 – 7) †
Quanto preocupado você está com violência no trabalho	
Nem um pouco preocupado	76 (11,7)
Pouco satisfeito	80 (12,4)
Indiferente	155 (24,0)
Preocupado	175 (27,1)
Muito preocupado	160 (24,8)
Existem procedimentos para relato da violência no local de trabalho	239 (37,1)
Existe estímulo para relato da violência no local de trabalho	2,9)

*Quantitativo e frequência calculada a partir da frequência absoluta, ou seja excluindo os missing, n= quantitativo total; ** média; ***± desvio padrão; † mediana (mínima e máxima).

Quadro 1 – Caracterização sociolaboral dos participantes. (n=647). Santa Catarina, Brasil, 2019.

Fonte: Banco de dados Macropesquisa, 2019.

Dentre os participantes, 24 profissionais (3,7%) referiram ter sofrido ao menos um episódio de violência física nos últimos 12 meses, no período da coleta de dados. O Quadro 2 apresenta informações relacionadas aos casos de agressões físicas.

VARIÁVEIS	n/(%)
Número de episódios de agressão física sofridos no último ano*	1 (1 – 2) †
Você considera esta uma situação típica em seu local de trabalho?	
Sim	9 (37,5)
Não	15 (62,5)
Na última vez que você foi agredido, tratou-se de	
Violência física com arma	0 (0,0)
Violência física sem arma	24 (100)
Quem agrediu você na última vez que foi intimado	
Paciente/familiares	22 (91,7)
Colegas de trabalho	2 (8,3)
Se colega	
Médico	2 (100)
Onde ocorreu o incidente	
Dentro da instituição	23 (95,8)
Fora de instituição	1 (4,2)

Como você reagiu ao ocorrido**	
Não teve reação	13 (54,2)
Pediu a pessoa para parar	9 (37,5)
Tentou fingir que nada aconteceu	5 (20,8)
Tentou defender-se fisicamente	4 (16,7)
Contou para amigos/familiares	7 (29,2)
Buscou aconselhamento	2 (8,3)
Contou para um colega	12 (50,0)
Relatou para um chefe	15 (62,5)
Registrou o evento	9 (37,5)
Registrou pedido de indenização/Abriu processo	2 (8,3)
Você acha que o incidente poderia ter sido evitado? (n=23)	
Sim	12 (50,0)
Não	11 (45,8)
O ocorrido resultou em ferimento	
Sim	4 (16,7)
Não	20 (83,3)
Você precisou de assistência médica	
Sim	2 (8,3)
Não	22 (91,7)
Se você não relatou ou falou sobre o incidente com outras pessoas, por que não o fez?	
Não foi importante	4 (50,0)
Sentiu-se envergonhado	1 (12,5)
Sentiu-se culpado	0 (0,0)
Não sabia a quem relatar	0 (0,0)
Ficou com medo de consequências negativas	1 (12,5)
Considerou que de qualquer forma não seriam tomadas providências	0 (0,0)
Outro	2 (25,0)
Nos últimos 12 meses você presenciou situações de violência física no trabalho?	
Sim	16 (66,6)
Não	1 (4,1)
Não responderam	7 (29,2)
Número de vezes que presenciou violência física no trabalho °	1 (0 – 7) †

n= quantitativo total; *; (P25-P75; † mediana (mínima e máxima); ** nesse questionamento os profissionais poderiam sinalizar mais de uma opção de conduta.

Quadro 2 – Dados relacionados à agressão física ocorridos nos cenários investigados. Santa Catarina, 2019. (n=24).

Fonte: Banco de dados Macropesquisa, 2019.

O conjunto dos achados revela que há em média um episódio de agressão física sofrido no último ano e não considera como uma situação típica em seu local de trabalho, as agressões físicas, majoritariamente não envolveram o uso de armas e os principais agressores foram pacientes ou familiares, o fato ocorreu dentro da instituição em que trabalham.

Em relação às condutas frente ao ocorrido, 62,5% dos profissionais que sofreram violência física relataram para a chefia, 54,2% não tiveram reação, a metade desses profissionais que sofreram com esse tipo de violência contou para um colega, mas somente 37,5% registraram o evento e apenas 2% buscou aconselhamento, registrou pedido de indenização e abriu processo administrativo ou na justiça.

Dentre os profissionais agredidos, 52,2% acreditam que poderiam ter sido evitados os episódios de violência física. O ocorrido não resultou em ferimento entre a maioria (83,3%), mas dois profissionais (8,3%) precisaram de assistência médica. Referente a relatar a experiência a alguém, 50% não considerou importante compartilhar o ocorrido com outras pessoas. Quanto a presenciar cenas ou situações de violência física no trabalho, 94,1% alegaram ter presenciado (n=16), ao menos uma vez ao ano.

Referente à violência ocupacional, (n=175/27,1%) do total de participantes do estudo alegaram estar preocupados somente (n=239/37,1%) dos respondentes indicaram a existência de procedimentos institucionais para o relato e (n=211/32,9%) referiram que não há estímulo para o relato de todos os tipos de violência nos serviços.

REFLEXÕES ACERCA DA VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Com base nos achados apresentados anteriormente e com subsídios na literatura buscou-se discutir sobre a violência física sofrida pelos profissionais da área da saúde, com a finalidade de contribuir para a criação de planos institucionais para o enfrentamento cotidiano dos serviços de saúde e visibilidade do problema.

O sexo é fator relevante para determinar quem sofrerá violência no ambiente de trabalho. Profissionais do sexo feminino estão mais propensas a receber atos violentos, assim como pessoas mais jovens e com pouca experiência de trabalho (RODRIGUEZ, 2013). Outro estudo revela em seus resultados que um fator relevante para determinar quem sofrerá violência no ambiente de trabalho é o sexo. Mulheres trabalhadoras estão mais propensas a receber atos violentos, bem como pessoas mais jovens e menos experientes no trabalho (FERNANDES, 2015).

Corroborando com os resultados encontrados nesta pesquisa, um estudo no Irã mostrou que trabalhadoras de saúde, especialmente entre 30 e 40 anos de idade, foram mais expostas à violência física, o que é consistente com muitos estudos revisados pelos autores (KHOSHKNAB *et al.*, 2016). Os pesquisadores observaram que a violência predomina contra os profissionais do sexo feminino, majoritariamente mais jovens (KHOSHKNAB *et al.*, 2016).

Segundo Rodriguez (2013), as trabalhadoras de enfermagem são as mais vulneráveis à violência, por estarem na categoria profissional cujo gênero feminino é predominante sobre o masculino. Além disso, os enfermeiros foram as principais vítimas de violência física. Elevando o risco entre aqueles que tem contato próximo com os pacientes e/ou suas famílias (KHOSHKNAB *et al.*, 2016).

A maioria dos entrevistados, 74,2% possuem companheiro, ou seja, rede de apoio. A literatura coloca que o fortalecimento da rede de apoio é essencial para o enfrentamento de situações complexas como aquelas que envolvem a violência (JUNIOR *et al.*, 2017).

A maioria dos profissionais, 65,9% referem ter contato físico frequente com os pacientes e atuam uma carga horária semanal de trabalho média de 40,4 horas. Nesta direção, a Administração de Segurança e Saúde Ocupacional dos Estados Unidos da América descreve que trabalhadores que prestam serviços, trabalham em áreas remotas ou de alta criminalidade, e aqueles que trabalham em horários alternados e/ou têm grande contato com o público estão mais vulneráveis a violência. Este grupo inclui profissionais de saúde, como médicos, enfermeiras, assistentes sociais, avaliadores psiquiátricos e outros provedores (ANAND *et al.*, 2016).

No ambiente de trabalho, os profissionais de saúde muitas vezes são confrontados com contextos que podem dar sensação de perigo pela ocorrência de eventos violentos, e, ao mesmo tempo, devem ser capazes de se manter em equilíbrio e adotar uma atitude profissional que não afete a qualidade dos cuidados prestados. Este processo pode exigir que a equipe utilize recursos cognitivos e, sobretudo, inteligência emocional para manter as atividades assistenciais de qualidade. Portanto, estratégias que possibilitem aos profissionais de saúde ganhar conhecimento e experiência são importantes (FELTON; WRIGHT, 2017).

Dentre os entrevistados, 62,5% não consideram a violência uma situação típica em seu local de trabalho. Quando sofreram violência física, a totalidade dos atingidos relataram não haver uso de arma durante a agressão. Dentre as vítimas, 91,7% foram agredidas por pacientes ou familiares, e os outros 8,3% foram agredidos por colegas de trabalho, mais especificamente médicos. Ainda, identificou-se que 95,8% dos incidentes com agressão física ocorreram dentro da instituição de trabalho.

Estudo de Khoshknab *et al.*, (2016) evidenciou a acreditação de que o limite do conhecimento das pessoas sobre as tarefas da equipe de saúde está entre os fatores associados à violência. Assim, a falta de conscientização pode fazer com que os pacientes e / ou seus familiares tenham expectativas irrealistas em relação aos profissionais de saúde e, conseqüentemente, expectativas não atendidas levam à violência.

Alguns profissionais relacionam a maior causa da violência sofrida a alterações neurológicas, história de uso de álcool / drogas e transtornos mentais dos pacientes. Além disso, ao falar de pacientes agressivos, as vítimas muitas vezes descreveram o perfil do paciente de forma semelhante, atribuindo a imagem do agressor ao sexo masculino. Também relaciona a violência às causas externas ao hospital, ou seja, trazer a violência urbana das ruas para o hospital, colocando os profissionais em risco (DAL PAI *et al.*, 2018).

Sobre como reagiram à agressão, 54,2% não teve reação, também, 50% dos participantes referiu ter contado para um colega de trabalho sobre o ocorrido, 62,5% contou para um chefe sobre o incidente com violência física e apenas 37,5% das vítimas de agressão registraram o evento em 2019.

Koohestani *et al.* (2011) referem que as razões mais existentes para não relatar a violência sofrida incluíram considerar relatar inútil e medo de ser estigmatizado como uma

pessoa problemática e incompetente. Exalta-se também a inexistência de diretrizes para a prevenção e controle da violência em ambientes de trabalho. Esses achados indicam a falta de programas adequados de treinamento de pessoal para prevenir e controlar a violência, e também, a falta de programas adequados de legislação e política para buscar denúncias recebidas e gestão da violência em ambientes de saúde.

Foi constatado que 94,1% dos participantes presenciaram situações de violência física no trabalho nos últimos 12 meses. A literatura destaca que apesar de algumas vezes capacitados, os profissionais podem não conseguir gerir casos de agressão pela imprevisibilidade de algumas situações, pelo contato com eventos desconhecidos ou por sua complexidade. Sugere-se que os indivíduos tendem a recordar melhor quando as atitudes são similares às respostas humanas instintivas (BORDIGNON; MONTEIRO, 2019).

Um dado alarmante desta pesquisa aponta que apenas 32,9% dos participantes relataram estímulo para relato de violência no ambiente de trabalho, o que evidencia a falta de preparo para lidar com situações de violência. No estudo de Khoshknab (2016), ficou evidente que mais da metade dos participantes não relatou exposição à violência, sendo considerado inútil relatar, dados próximos a este estudo. Além disso, no mesmo estudo de Khoshknab, mais de 60% dos participantes afirmaram que não havia diretriz para denunciar a violência em seus locais de trabalho, e mais da metade deles afirmou que ainda não foram tomadas medidas para perseguir a incidência da violência.

Formas de enfrentamento da violência física no trabalho

A ocorrência de violência no ambiente de trabalho pode influenciar o desempenho do trabalho do enfermeiro e os cuidados de enfermagem. Esta influência nos aspectos pessoais e profissionais dos enfermeiros pode, por sua vez, aumentar a evasão do ambiente de trabalho devido ao aumento dos níveis de estresse e esgotamento gerando sobrecarga aos enfermeiros restantes (HAN *et al.*, 2017).

A atual mobilização sobre a necessidade de buscar estratégias para prevenir novas vítimas de violência no trabalho apoia o crescente desenvolvimento de estudos com ênfase na avaliação de ferramentas e ações e sua eficácia em auxiliar na prevenção e redução de danos ligados ao fenômeno e são extremamente necessários (BORDIGNON; MONTEIRO, 2019).

Vários estudos investigaram os métodos de enfrentamento à violência, como por exemplo, enfermeiras chinesas usam uma variedade de métodos de enfrentamento, como obter apoio da família, contando com sua própria força e relatando o incidente a um líder (ZHAO *et al.*, 2016).

Anand e colaboradores (2016) apontam que médicos residentes que sofreram violência na Índia sentiram no momento medo, frustração e tristeza, sendo que estes fatos os fizeram sentir-se cansados e com baixa autoestima. Como enfrentamento comum ao acontecimento, os entrevistados disseram que ficaram mais conscientes e vigilantes

durante o trabalho. Outro estudo aponta que médicos que experimentaram violência no ambiente de trabalho fizeram um uso significativamente maior de enfrentamento, buscando apoio social e fuga na tentativa de evitar a situação (ZAFAR *et al.*, 2016).

Monteiro (2020) estabelece medidas para redução da ocorrência de violência direcionada ao trabalhador de saúde, dentre elas é possível citar a melhoria das condições de segurança das estruturas físicas, manter um número adequado de profissionais nas equipes, trabalho em equipe, criação de protocolos de abordagem de pacientes com irritação ou agitação, qualificação dos profissionais para manejo de situações de crise, grupo de escuta para o trabalhador e espaço para troca de experiências.

Um estudo constatou que existe dificuldade na notificação das agressões, que pode ser decorrente da falta de compreensão da extensão da violência no ambiente de trabalho. Não há integração de dados entre as fontes oficiais de informações sobre violência, o que fragmenta as informações, no momento está em implantação os Núcleos de Estudos para Acidentes e Violência em nível local, com objetivo de formar pessoal, estruturar o serviço com software - Sistema de Informação em Saúde - e monitorar os agravos à saúde, com ações mais localizadas e controladas por meio de redes mais efetivas e integradas (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Num nível terciário, é necessário reabilitar a vítima e o agressor disponibilizando, por exemplo, apoio psicológico para as vítimas ou definir disposições jurídicas para os agressores. É visível a importância de as instituições reforçarem este tipo de apoio, incluindo a sua divulgação junto de todos aos profissionais, pois é possível que um dado serviço até exista, mas não seja de conhecimento geral (MARQUES; SILVA, 2017).

Torna-se importante ressaltar que é imprescindível que os gerentes implantem ações diversificadas e possuam protocolos para agir diante de casos de violência laboral, com o objetivo de reduzir a ocorrência de agressões e diminuir os danos caso essa ocorra, aumentando assim a qualidade de vida no ambiente de trabalho e consequentemente a qualidade de vida dos colaboradores. Tais ações devem ser implantadas e mantidas constantemente para que haja melhora e manutenção efetiva da segurança destes profissionais.

CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que a violência física no ambiente de trabalho está presente nos ambientes de saúde. Demonstra que é necessário investir na prevenção e redução da incidência da violência no trabalho em saúde, sendo o perfil das vítimas e aspectos do contexto do trabalho importantes para conduzir as condutas de enfrentamento do problema. Apesar de um percentual reduzido dos entrevistados terem sofrido violência física, com nenhuma relação significativa entre os dados de caracterização, a maioria dos participantes, de um estudo com mais de 600 profissionais de saúde de dois níveis

assistenciais, presença tal tipologia de violência com algum colega, reafirmando a importância de estudos de acompanhamento do problema.

Observou-se uma média de idade 39,3 anos entre os participantes e que estes eram majoritariamente mulheres, branca, com companheiro/a e integrante da equipe de enfermagem, com atuação direta aos pacientes. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de medidas protetivas, especialmente direcionadas a estas trabalhadoras.

Foi possível notar a falta de uma orientação padronizada aos profissionais de como agir em situações de violência, bem como, uma evidente escassez de estudos com uma orientação concreta e funcional no Brasil. Os registros nem sempre são executados, talvez por falta de incentivo. Também não há orientação padronizada da conduta a ser tomada com o perpetrador.

Dentre as limitações deste estudo, pode-se destacar que alguns dos participantes preferiram participar mediante auto aplicação do instrumento, o que justifica algumas respostas não obtidas, as quais permitiriam melhor compreensão dos achados.

Estudar os fatores associados à violência no ambiente de trabalho pode contribuir para a redução dos acontecimentos e a criação de um plano de ação contendo orientações de condutas no âmbito da prevenção primária, secundária e terciária, apropriadas e que auxiliem na segurança do profissional e na promoção de uma Cultura de Paz nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ANAND, T; GROVER, S; KUMAR, R; INGLE, G.K. Workplace violence against resident doctors in a tertiary care hospital in Delhi. **Medicine and society**, 2016, v. 29, p. 344-348.

BAŞAK, B; ÇETIN, M; ORAY, N; CAN, İ. Workplace violence against physicians in Turkey's emergency departments: a cross-sectional survey. **BMJ open**, v.7, n.6, p. e013568. 2017.

BORDIGNON, M; MONTEIRO, M.I. Uso da simulação na capacitação sobre violência no trabalho da enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.32, n. 3, mai./jun. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 fev. 2002. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf. Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL. Secretaria de Saúde. **Cadastro Nacional de estabelecimento de saúde**. ago. 2020. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=52&VMun=520800. Acesso em: 27 out. 2019.

CAVALHEIRO, G; TOLFO, S.R. Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados do ambiente laboral. **Psico-USF**, v. 16, n. 2, p. 241-249, ago. 2011.

COELHO, E.B.S; SILVA, A.C.L.G; L, S.R. **Violência: definições e tipologia**. UFSC, Florianópolis, 2014. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em: 18 out. 2020.

DAL PAI, D; et al. Violência física e psicológica perpetuada no trabalho em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 1, e2420016, 2018.

FELTON, A; WRIGHT, N. Simulation in mental health nurse education: the development, implementation and evaluation of an educational innovation. **Nurse Educ Pract**, v.6, p.46–52, 2017.

FERNANDES, A. **Violência Ocupacional Sofrida por Técnicos de Enfermagem em Unidades Básicas de Saúde**. UEPB, Campina Grande, 2015. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2566/2/PDF%20-%20Am%C3%A9rico%20Fernandes.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2020.

HAN, C.Y; LIN C.C; BARNARD, A; HSIAO, Y.C; GOOPY, S; CHEN, L.C. Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: A phenomenographic study. **Nursing Outlook**, v. 65, p.428-35. 2017.

JUNIOR, G. B. S.; ROLIM, A. C. A.; MOREIRA, G. A. R.; CORRÊA, C. R. S.; VIEIRA, L. J. E. de S. Identificação e notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por médicos de família no Ceará. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.15 n.2, p.469-484, Mai./Ago. 2017.

KHOSHKNAB, M.F; OSKOUIE, F; NAJAFI, F. GHAZANFARI, N. TAMIZI, T. AFSHANI, S. Physical violence against health care workers: A nationwide study from Iran. **Iran J Nurs Midwifery Res**, v. 21, n.2, p. 232-8, 2016.

KLIJIN, T.P; MORENO, M.B. Prevalencia da violencia física, abuso verbal y factores asociados em trabajadores/as de servicios de emergencia em establecimientos de salud públicos y privados. **Rev. méd. Chile**, v.146, n.6, p. 727-36, 2018.

KOOHESTANI, R; BAGHCHEGHI, N; REZAEI, K; ABEDI, A; SERAJI, A; ZAND, S. Occupational Violence in Nursing Students in Arak, Iran. **Iranian J Epidemiol**, v., p.44–50, 2011.

MARQUES, D; SILVA, I.S. Violência no trabalho: Um estudo com enfermeiros/as em hospitais portugueses. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 4, p. 226-34. 2017.

MEDEIROS, A.R.S; ARRUDA, S.C; PIGNATTI, M.G; LEÃO, L.H.C; MINAYO, M.C.S. Uso de redes sociais virtuais na vigilância da violência no trabalho sofrida por agentes comunitários de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.45, p.e7, 2020.

MONTEIRO, C.B; PASSOS, J.P. Sentimentos dos profissionais de saúde frente a violência dos usuários no hospital psiquiátrico. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e 973986832, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6832/6084>. Acesso em: 06 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Organização Mundial de Saúde. 2010. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em 08 de setembro de 2019.

PALÁCIOS, M. **Violência no trabalho no Setor Saúde - Rio de Janeiro - Brasil**. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002. Disponível em: http://www.assediomoral.org/IMG/pdf/pesquisa_sobre_Violencia_no_trabalho_Universidade_Federal_RJ.pdf. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

RODRIGUEZ, V.A; PARAVIC, T.M. Un modelo para investigar violencia laboral en el sector salud. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 34, n.1, p.196-200, 2013.

ZAFAR, W; KHAN, U. R; SIDDIQUI, S. A; JAMALI, S; RAZZAK, J. A. Workplace Violence and Self-reported Psychological Health: Coping with Post-traumatic Stress, Mental Distress, and Burnout among Physicians Working in the Emergency Departments Compared to Other Specialties in Pakistan. **The Journal of Emergency Medicine**, v.50, n.1, p.167–77, 2016.

ZHAO, S; QU, L; LIU, H; GAO, L; JIAO, M; LIU, J; LIANG, L; ZHAO, Y; WU, Q. Coping with workplace violence against general practitioners and nurses in Heilongjiang province, China: social supports and prevention strategies. **PLoS ONE** 11, p. e0157897. 2016.

SOBRE O ORGANIZADOR

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “*Analysis in vitro and acute toxicity of oil of Pachira aquatica Aublet*”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2020) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 38, 42, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 79, 184, 189

Afeto 70, 72, 77, 78, 79, 199

Atenção básica 24, 31, 53, 55, 57, 60, 61, 63, 88, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 103, 104, 105, 106, 120, 200, 203, 206

B

Bens jurídicos 127

C

Câncer de mama 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 58

Chikungunya 136, 137, 138, 139

Cuidado paliativo 180, 181, 186, 187

D

Desmielinização 13, 66, 68

Diabetes mellitus 51, 52, 54, 55, 57, 62, 64, 108

Diarreia 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Direito 119, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 146, 150, 155

E

Enfermagem 26, 29, 30, 31, 32, 63, 64, 91, 93, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 125, 126, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 182, 183, 190, 191, 199, 201, 202, 207, 209, 210, 211, 214, 216, 218, 219

Ensino clínico 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Esclerose múltipla 12, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 68

Espondilite anquilosante 65, 66

e-SUS 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Etanercept 65, 69

Excesso de peso 46, 48, 103, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115

Exercício intervalado 37, 39, 42

F

Fator de risco 13, 27, 29, 114

Força muscular respiratória 12, 13, 14, 17, 19, 21

G

Gestão pública 6

I

Internação 33, 34, 35, 187, 203

M

Mielite transversa 65, 66, 67, 68

Mortalidade infantil 82, 88, 89, 92, 93

O

Obesidade 23, 28, 31, 38, 39, 40, 56, 102, 108, 110, 114, 116, 117

Oncologia pediátrica 180, 190

Osteoartrite 33, 34, 36

P

Plano municipal de saúde 1, 2, 3, 5, 6

Pressão arterial 15, 37, 38, 41, 42, 44, 45

Profissionais de saúde 1, 5, 31, 57, 59, 62, 95, 104, 105, 121, 165, 187, 189, 190, 200, 207, 208, 209, 211, 214, 215, 217, 219

Q

Qualidade de vida 5, 19, 27, 30, 32, 33, 47, 82, 88, 89, 181, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 198, 201, 202, 217

S

Saúde do trabalhador 208

Saúde mental 71, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 191, 193, 200, 202

Seguridade social 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Síndrome de *Klippel-Trenaunay-Weber* 8

Síndrome de *Sjogren* 136

T

Tecido conjuntivo 137, 203, 204, 205

Transtorno esquizofrênico 191

Transtorno mental 109, 112, 113, 114, 116, 123

U

Ultrassonografia 67, 137, 138, 141, 143, 144, 160

Unidade de terapia intensiva 180, 182, 183, 185, 190

V

Vigilância alimentar e nutricional 94, 96, 98, 100, 104, 105, 106

Violência física 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219

Voldemort 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79



CIÊNCIAS DA SAÚDE: Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)