

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2

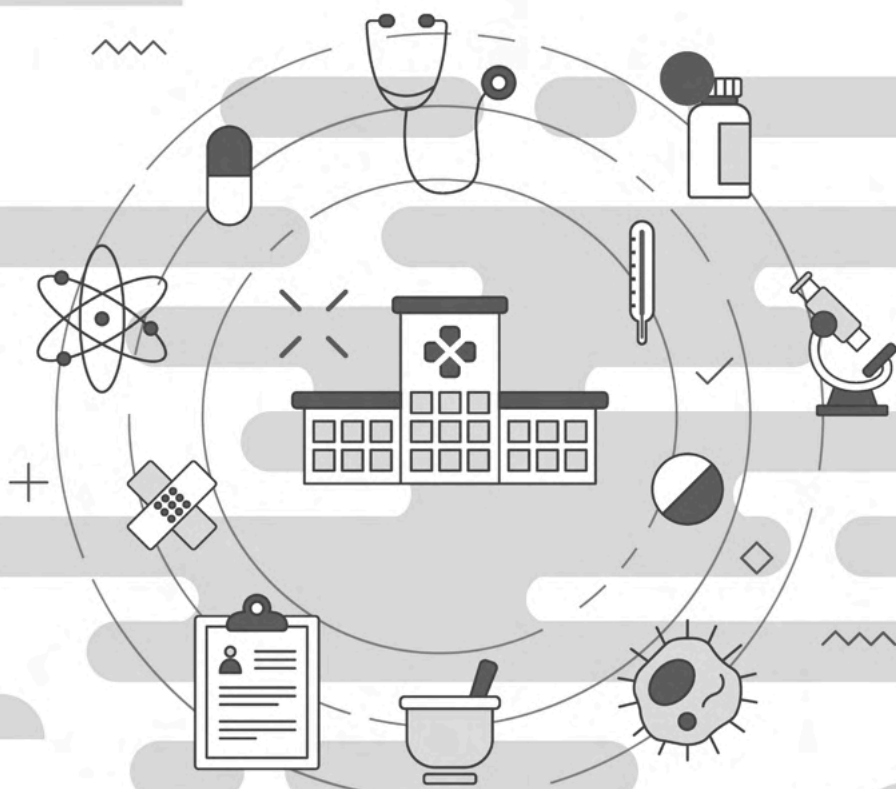


Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2 /  
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0052-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.523222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).  
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 2 reúne 24 capítulos com autoria multidisciplinar. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **YOUTUBE™ COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE DIABETES: É TUDO FAKE NEWS?**

Edson da Silva

Rodrigo Lellis Santos

Ana Luísa Simões Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223031>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DO EIXO SAÚDE – O ENTENDIMENTO DA AUTO MEDICAÇÃO COMO RISCO À SAÚDE PESSOAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Rosecley Santana Bispo

Thatielle Baldez de Oliveira

Ethienny Baldez de Oliveira Pacheco

Gabriel Rodrigues dos Santos

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Viviane Pires do Nascimento

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Axell Donelli Leopoldino Lima


Paula Lauane Araújo

Sueli Pereira de Sousa

Brenda Soares Coêlho

Isabela Carvalho Tupy

Lustarllone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223032>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **A PREVALÊNCIA DOS ESTUDOS SOBRE ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE**

Ivando Amancio da Silva Junior

Adelaide Souza da Silva Rodrigues

Eronildo de Andrade Braga

Jânio Marcio de Sousa

José Ednésio Cruz Freire

Lucimar Camelo Souza Silva

Madna Avelino Silva


Romildo Alves Batista

Samuel Ramalho Torres Maia

Givanildo Carneiro Benício

Germana Maria Viana Cruz

Ticiano Maria Lima Azevedo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223033>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **PSICOSE PUERPERAL**

Danielle Freire Goncalves


Carlito dias da Silva  
José Wneyldson da Silveira  
Isaac Prado Ramos  
Iara Priscilla Inácio de Freitas  
Mariana Hoover Miranda Rezende  
Gabriela Cordeiro Silva  
Sarah da Silva Barros  
José Danilo Amorim Ghidetti  
Paloma de Faria Guerra  
Thiago Mourão Almeida Araújo  
Francimar Neto de Almeida Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223034>

**CAPÍTULO 5..... 41**

**MANEJO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Luiza Schinke Genn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223035>

**CAPÍTULO 6..... 53**

**A QUALIDADE DE VIDA E O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA**

Guilherme Vinício de Sousa Silva

Angela Makeli Kososki Dalagnol

Keroli Eloiza Tessaro da Silva

Débora Tavares de Resende e Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223036>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**PRINCIPAIS TÉCNICAS MOLECULARES UTILIZADAS PARA VERIFICAR A COMPATIBILIDADE HLA ENTRE DOADOR E RECEPTOR NO TRANSPLANTE DE RINS PROVENIENTES DE DOADOR FALECIDO: UMA REVISÃO**

Camilla Natália Oliveira Santos


Lucas Sousa Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223037>

**CAPÍTULO 8..... 72**

**A ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

Jacqueline Aragão de Medeiros


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223038>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**FATORES DE RISCO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES DA GAGUEIRA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Isadora Cássia de Oliveira


Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223039>

**CAPÍTULO 10..... 98**

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO E COINFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E EPSTEIN-BARR VÍRUS (EBV) E CÂNCERES DE CAVIDADE ORAL, OROFARINGE E NASOFARINGE


Pietriny Emanuelli Piana  
Vítor Nakayam Shiguemoto  
Rosebel Trindade Cunha Prates  
Léia Carolina Lucio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230310>

**CAPÍTULO 11..... 103**

PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA, NA FORMA HÍBRIDA, NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Marcus Tullius de Paula Senna  
Carlos Roberto Alves Teles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230311>

**CAPÍTULO 12..... 116**

INFLUÊNCIAS DA ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Camila Martins de Jesus  
Stéphane Bruna Barbosa  
Karla Rona da Silva  
Fátima Ferreira Roquete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230312>

**CAPÍTULO 13..... 127**

CONTRIBUIÇÕES DA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE A PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gisele da Silva Peixoto Zandoná  
Camila Fortes Correa  
Nádia Dan Bianchi de Souza  
Patrick Jean Barbosa Sales  
Ana Carolini Ferreira de Castro  
Shanna Machado de Sousa  
Lucia Helaynn Penha de Souza Franco


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230313>

**CAPÍTULO 14..... 137**

RELATO DE CASO: NÓDULO MAMÁRIO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Carina Pereira Bigheti  
Eduardo Carvalho Pessoa  
Paulo Eduardo Hernandes Antunes  
Suzana Shinomia  
Paulo Henrique Pedroso de Lima

Lucas Golçalves Cardoso  
Leandro Clementino Falcão  
Ana Laura Lopes Potente  
Erika Mayumi Watanabe  
Maria Célia Franco Issa  
Gabriela Ferreira Bailão  
Murilo Bucci Vega

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230314>

**CAPÍTULO 15..... 150**

**CORPO LÍQUIDO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE CIRURGIAS ESTÉTICAS NA MODERNIDADE E AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS**

Everley Rosane Goetz  
Carolina Guidi Gentil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230315>

**CAPÍTULO 16..... 158**

**LEVANTAMENTO DAS GUIAS DE TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS E ANÁLISE DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR**

Mariana Hyeda Miranda  
Luana Mota Ferreira  
Daniel De Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230316>

**CAPÍTULO 17..... 171**

**CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS E BIOLÓGICAS DA CELULOSE BACTERIANA DA CANA-DE-AÇÚCAR**

Emerson Leonardo de Moura Santos  
Veridiana Sales Barbosa de Souza  
Rodrigo Pontes Lima  
Anderson Arnaldo Silva  
Ana Olívia de Andrade e Souza  
Carlos Eduardo de Souza Rodrigues  
Adriana Parente Vianna Simões Ferreira  
Kristian Pires Gurgel  
Márcio Handerson Benevides de Freitas  
Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira  
Olávio Campos Júnior  
Amanda Vasconcelos de Albuquerque


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230317>

**CAPÍTULO 18..... 185**

**AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DA SEGURANÇA DA UTILIZAÇÃO COSMÉTICA DO ÓLEO DE COCO *IN NATURA* PARA PELE E CABELO**

Jackeline de Souza Alecrim  
Mariane Parma Ferreira de Souza

Tathiana Gomes Chaves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230318>

**CAPÍTULO 19.....200**

**ASSÉDIO MORAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DOS SERVIDORES**

Mirely Ferreira dos Santos

Livia Maria Duarte de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230319>

**CAPÍTULO 20.....213**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**


Lydia Gabriela Fooshang Bustillos

Diego Brito Dos Santos

Fernanda Letícia Rodrigues

Juan Pereira da Silva

Rayssa Gabrielle Pereira de Castro Bueno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230320>

**CAPÍTULO 21.....221**

**EXERCÍCIOS DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA ADULTOS SOBREVIVENTES DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ana Gabriellie Valério Penha

Dayana Figueiredo Genovez da Silva

Ester Fonseca de Melo

Fabiana Jóia da Silva Nunes

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Juliana Pessanha de Freitas

Márcia Cristina Moura-Fernandes

Mario Bernardo-Filho

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230321>

**CAPÍTULO 22.....238**

**ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA EDAD EN DEPORTISTAS DE DOMA CLÁSICA**

María Merino Fernández

Michelle Matos Duarte

Rafael Alarcón Guerrero

Pilar Jerez Villanueva

Bárbara Rodríguez Rodríguez


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230322>

**CAPÍTULO 23.....251**

**ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IMPROVES IN SHORT TERM THE CLINICAL-**

**ANTHROPOMETRIC PARAMETERS AND REDUCES RISK FOR OBESITY-RELATED  
CARDIOMETABOLIC DISEASES**


Thiago da Rosa Lima  
Paula Caroline de Almeida  
Fabrício Azevedo Voltarelli  
Lilian Culturato  
Eudes Thiago Pereira Ávila  
Wender Junior de Deus Silva  
James Wilfred Navalta  
Amilcar Sabino Damazo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230323>

**CAPÍTULO 24..... 263**

**EWINGS SARCOMA THE ILIAC BONE - REPORT OF CASE**

Ricardo Dias Borges  
Emanuella Chaves De Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230324>

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 271**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 272**

## ASSÉDIO MORAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DOS SERVIDORES

*Data de aceite: 01/03/2022*

*Data de submissão: 02/12/2021*

### **Mirely Ferreira dos Santos**

Programa de Saúde Pública da Universidade  
de São Paulo - USP  
São Paulo, SP  
<http://lattes.cnpq.br/1588433873528669>

### **Livia Maria Duarte de Castro**

Instituto Federal do Ceará – IFCE  
Fortaleza, CE  
<http://lattes.cnpq.br/3775190498439715>

**RESUMO:** O Assédio Moral é um tipo de violência e uma prática antiga, mas nos últimos anos vem tendo maior visibilidade, seja pelo maior número de casos, seja pela denúncia, ou devido à transparência dos estudos. O Assédio Moral é uma violação de direitos e princípios que causa danos psicossociais impactando na vida pessoal, familiar e social do trabalhador. Esta pesquisa foi realizada com os servidores Técnicos Administrativos em Educação que trabalham no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas – campus São Gabriel da Cachoeira, Amazonas no ano 2019. A pesquisa teve como objetivo identificar as práticas de assédio presentes no campus e saber as consequências dessa prática para a saúde do servidor. Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, em que utilizamos a aplicação de questionários para

coleta dos dados. O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do IFAM para apreciação; sendo aprovado com CAAE nº 14483319.0.0000.8119. Os resultados obtidos mostram a presença do assédio moral na instituição e a associação do assédio a comportamento ameaçador, desqualificação, abuso, transgressão de direitos, ato de constrangimento e violência. E as consequências para a saúde foram o surgimento de doenças psicológicas. Através dos resultados obtidos, conforme os entrevistados que sofreram assédio moral no ambiente de trabalho, constatamos que predominaram casos de estresse 34%, 29% afirmaram ter apresentado crises de ansiedade, 8% depressão. Acreditamos que é possível prevenir as práticas de assédio sendo um dos caminhos a denúncia, ações de esclarecimento acerca da temática e posturas diferenciadas por parte dos gestores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assédio Moral; Violência; Saúde; Trabalho.

### MORAL HARASSMENT IN EMPLOYMENT RELATIONS: IDENTIFICATION AND ANALYSIS OF CONSEQUENCES FOR THE HEALTH OF SERVERS

**ABSTRACT:** Moral Harassment is a type of violence and an old practice, but in recent years it has gained greater visibility, either due to the greater number of cases, due to the denunciation, or due to the transparency of studies. Moral Harassment is a violation of rights and principles that causes psychosocial damage, impacting the worker's personal, family and social life. This research was carried out with

Administrative Technical Servers in Education who work at the Federal Institute of Education, Science and Technology of Amazonas - São Gabriel da Cachoeira campus, Amazonas in 2019. The research aimed to identify the harassment practices present on the campus and know the consequences of this practice for the health of the server. This is an exploratory, descriptive field research with a quantitative and qualitative approach, in which we used the application of questionnaires to collect data. The study was sent to the IFAM Research Ethics Committee for consideration; being approved with CAAE nº 14483319.0.0000.8119. The results obtained show the presence of psychological harassment in the institution and the association of harassment with threatening behavior, disqualification, abuse, transgression of rights, act of embarrassment and violence. And the health consequences were the emergence of psychological illnesses. Through the results obtained, according to the interviewees who suffered psychological harassment in the work environment, we found that cases of stress prevailed 34%, 29% said they had presented anxiety attacks, 8% depression. We believe that it is possible to prevent harassment practices, one of the paths being denouncement, clarification actions on the subject and different attitudes on the part of managers.

**KEYWORDS:** Moral Harassment; Violence; Health; Work.

## INTRODUÇÃO

No ambiente de trabalho, o assédio moral acontece quando um ou mais funcionários, durante um período, são repetidamente expostos a atos negativos, tormentos, exclusão social, assédio, insultos ou comentários ofensivos, perpetrados por um ou mais indivíduos (EINARSEN, 2000). Para Palacios et al. (2002) o assédio moral é considerado como um tipo de violência que tem participação predominante de colegas e chefes como praticantes das ofensas, alta preponderância e graves consequências para os trabalhadores assediados, assim como para o ambiente de trabalho.

O assédio moral causa impacto na vida pessoal, familiar e social do trabalhador. Não se trata, porém, apenas de uma questão individual, pois ela ocorre no universo organizacional e entre profissionais que usam prerrogativas organizacionais; ou seja, este é também um problema das organizações (ZANETTI, 2008).

Conforme o Conselho Nacional do Ministério Público, o assédio moral caracteriza-se pela exposição dos trabalhadores a situações humilhantes e constrangedoras, de forma repetitiva e prolongada no tempo, no exercício de suas funções. Tais situações ofendem a dignidade ou à integridade psíquica dos trabalhadores. Por vezes, são pequenas agressões que, se tomadas isoladamente, podem ser consideradas pouco graves, mas, quando praticadas de maneira sistemática, tornam-se destrutivas. (BRASIL, 2016).

Segundo Barreto (2013), trata-se da exposição dos trabalhadores a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, durante a jornada de trabalho, e no exercício de suas funções, sendo mais comuns em relações hierárquicas autoritárias e assimétricas em que predominam condutas negativas, relações desumanas e éticas de longa duração, de um ou mais chefes dirigida a um ou mais subordinado(s), desestabilizando



a relação da vítima com o ambiente de trabalho e a organização, forçando-os a desistirem do emprego.

Esse tipo de assédio tem maior incidência no serviço público, apresentando-se de maneira mais visível e marcante. Para Medeiros e Gomes (2016), a violência no trabalho tais como insultos, ofensas, maus-tratos e perseguições são praticadas provavelmente desde o início das relações de trabalho. No entanto, cientificamente enquanto fenômeno social e sob a denominação de assédio moral no trabalho tornou-se objeto de estudo há pouco tempo, em meados da década de 70 do século XX, em decorrência de sua intensificação diante das transformações do mundo do trabalho. Castro (2012, p.21) diz: “O assédio moral é um fenômeno antigo, porque a violência moral no trabalho sempre existiu. Mas só recentemente, sobretudo a partir da década de 1980, é que se identificou o problema”.

Estudos demonstram que o assédio está presente nas diferentes instituições e relações de trabalho, o assédio moral, por exemplo, é praticado principalmente por superiores hierárquicos, após, por colegas ou mesmo colegas e superiores hierárquicos e em menor proporção por inferiores hierárquicos e clientes. O assédio moral torna-se prejudicial aos trabalhadores na medida em que as condutas das pessoas passam a ser abusivas e atentam contra a dignidade humana. Nascimento e Neto (2017) consideram que a presença do assédio moral nas relações de trabalho se tornou um tema tão importante a ser discutido que tem motivado desde pesquisas acadêmicas às representações literárias e cinematográficas.

Considerando que a ocorrência dessas práticas de assédio desestabiliza o cotidiano do trabalhador, sendo classificado como uma aflição social, uma vez que interfere em todas as esferas da vida. Essas congruências de fatores produzem consequências para a saúde do trabalhador. Destaca-se a relevância do presente estudo, uma vez que, trata-se de uma abordagem sobre as implicações de casos de assédio moral e suas consequências para à saúde do trabalhador, nessa perspectiva vale ressaltar que a saúde é direito constitucional de todas as pessoas.

A presente pesquisa teve como objetivo identificar as práticas de assédio presentes em uma instituição de ensino e saber as consequências dessa prática para a saúde do servidor.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa. De acordo com Oliveira (2010) esse tipo de abordagem possibilita um processo de reflexão e análise para entendimento detalhado do estudo a que nos propomos em seu contexto histórico e/ou segundo sua estruturação, além de permitir maior aproximação com o estudo que nos apresentamos e considerar aspectos singulares que se manifestam no processo.

Esta pesquisa foi realizada no Instituto Federal do Amazonas – IFAM, campus São Gabriel da Cachoeira, no ano de 2019. Esse estudo obedeceu rigorosamente às normas de Ética em Pesquisa contidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde N° 466/2012, sobre pesquisas que envolvem seres humanos. Foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do IFAM para apreciação; sendo aprovado com CAAE n° 14483319.0.0000.8119 em 22 de outubro de 2019.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, ou seja, o contato com a literatura das principais categorias que compunham previamente o estudo para que assim pudéssemos nos familiarizar e ter melhor compreensão. De acordo com Matos e Vieira (2001) a pesquisa bibliográfica é realizada a partir de levantamento de material de dados já analisados e publicados por meios escritos e eletrônicos.

Para coleta de dados, Gil (2009) sugere a necessidade de identificar, descrever e analisar o local que ocorre o fenômeno, os atores envolvidos, os eventos e os processos. Neste estudo consideramos esses aspectos e estruturamos a coleta da seguinte maneira: buscando recolher o maior número de informações para que pudessem subsidiar nossas reflexões, iniciamos com uma pesquisa exploratória sobre a instituição. A pesquisa exploratória possibilita ao investigador aumentar sua experiência em torno do objeto de estudo (TRIVINÓS, 1987; SEVERINO, 2010).

Posteriormente, utilizamos como técnica para coleta a aplicação de questionário. Esse questionário foi autoaplicável, composto por perguntas com opções fechadas e abertas de respostas e possuía cinco divisões: bloco A, com perguntas sobre dados pessoais (sociodemográficos); B, violência física no local de trabalho; C, violência psicológica, que foi subdividido em: C I, agressão verbal; C II, intimidação/ assédio moral; e C III, assédio sexual; D, contendo perguntas sobre medidas para lidar com a violência no local de trabalho; e E, opinião do indivíduo sobre o local de trabalho. Essa técnica de investigação consiste em que, sem a presença do pesquisador, o investigado responda por escrito a um questionário (com questões) entregue pessoalmente, ou enviado por e-mail. (MATOS e VIEIRA, 2001, p. 60). Pontua-se que para este artigo não contemplaremos todas as questões.

Participaram da pesquisa 24 Técnicos Administrativos em Educação – TAEs, sendo 8 mulheres e 16 homens. Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa através da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme exigência da Resolução n° 466/12, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Acrescentamos que esses serão identificados da seguinte maneira: T1, T2 e assim segue até T24, garantindo, portanto, a privacidade da identidade dos participantes.

A análise dos dados obtidos através dos questionários foi feita a partir da análise de conteúdo, trabalhando assim com categorias como abuso, violência, trabalho e saúde. Os dados também foram apresentados em gráficos para uma melhor compreensão dos resultados quantitativos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Assédio para os Técnicos Administrativos em Educação

Os Técnicos Administrativos em Educação - TAEs ao explicitar seus conceitos de assédio tiveram clareza no que envolve a temática e a agressão de ordem moral que tem como finalidade sempre prejudicar. Apresentando-se por vezes de maneira sutil e outras de maneira explícita. Foram destacados os seguintes aspectos relacionados ao conceito de assédio: comportamento ameaçador, desqualificação, abuso, transgressão de direitos, ato de constrangimento e violência. Vejamos cada aspecto de forma detalhada.

Os TAEs afirmaram de um modo geral que a prática de assédio associa-se a um comportamento ameaçador que parte, perpetua-se e mantém-se quase sempre de um indivíduo que se encontra na situação de superior: “É um comportamento ameaçador ou perturbador de uma pessoa para outra. Esse comportamento é prejudicial para a vítima” (T2). “Prática que coage o indivíduo, amedronta, ameaça, pondo em risco a saúde física e psicológica” (T 11).

O assédio também aparece associado à desqualificação: “É o ato de desqualificar ou querer humilhar alguém. Também há algum tipo de perseguição e tolhimento de direitos à pessoa assediada” (T3). Assim como constrangimento: “Atitude abusiva que ocorre com certa frequência no sentido de constranger, muitas vezes rebaixar, abalando o físico e emocional” (T13). O que vai de encontro Spacil, Rambo e Wagner (2012) que diz ser o assédio a exposição das vítimas a situações humilhantes e constrangedoras, normalmente com certo grau de repetição e por períodos prolongados em seu local de atuação profissional.

Barreto (2003) relata que, de 2.072 trabalhadores entrevistados em sua pesquisa, 870 afirmam que vivenciaram situações de humilhação no ambiente de trabalho. Apesar dos números dados, a estimativa é de que tais números são subestimados, uma vez que o silêncio, nos casos de assédio moral no trabalho, é comum.

O assédio diz respeito a abusos que implicam assim na transgressão de direitos em que a vítima é sempre quem sofre os maiores prejuízos, impactando no aspecto físico e, sobretudo no campo psíquico. O que se aproxima da concepção trazida por (T3) que diz ser o assédio “É o ato de desqualificar ou querer humilhar alguém. Também há algum tipo de perseguição e tolhimento de direitos à pessoa assediada. Nesse mesmo sentido temos “Forma a qual a pessoa impõe uma ação sem levar em conta os direitos dos seus subordinados ou colaboradores” (T5).

Evidencia-se também nas palavras a seguir: “Qualquer forma de transgressão dos direitos individuais ou coletivos, práticas abusivas de imposição da vontade de alguém, grupos, para atingir sua vontade, seja de forma física ou psicológica” (T9). Temos a partir dessas falas o conteúdo para a conceituação da prática de assédio mais presente na nossa investigação e que é nosso pilar na construção desse estudo, o assédio moral. O Gráfico 1 demonstra o tipo de assédio mais prevalente sofrido pelos TAEs.

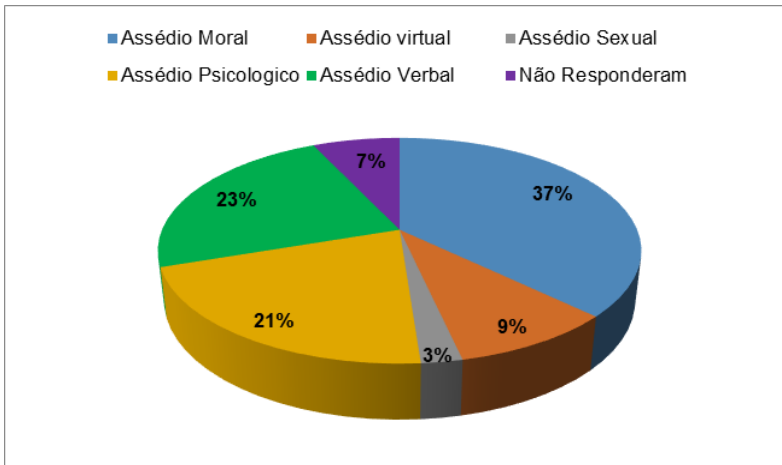


Gráfico 1: Caracterização quanto ao tipo de assédio sofrido no ambiente de trabalho.

Conforme os resultados encontrados dos TAEs que participaram da pesquisa e relataram ter sofrido assédio, há predominância de ocorrência (37%) de assédio moral, (23%) classificaram como assédio verbal, (21%) assédio psicológico, (9%) virtual, (3%) sexual e os demais (7%) não responderam. Para todos os sujeitos da pesquisa o assédio é um tipo de violência. As vítimas que relataram ter sofrido assédio moral, demonstraram medo, apreensão e dificuldades de lidar com as pessoas no ambiente de trabalho.

Assédio moral diz respeito a um tipo de violência: “o assédio sofrido pelas pessoas, seja ele de qualquer natureza, é uma violência com o ser humano” (T15). E embora não seja muitas vezes identificado, percebido e até mesmo compreendido por as pessoas que cercam o fenômeno e ou são atingidas, podemos dizer que de fato é uma violência declarada. Que visa prejudicar, atacar intencionalmente a vítima, causando efeitos devastadores (VIANA, 2015). “É um processo real de destruição moral, que pode levar à doença mental”. (HIRIGOYEN, 2010, p.16).

### **A dinâmica do assédio moral nas relações de trabalho**

Em situações de trabalho, o assédio moral pode ser compreendido como o conjunto de condutas abusivas que se manifestam por comportamentos, atos e palavras que causam danos à integridade de uma pessoa, seja em relação à sua personalidade, à sua dignidade ou ao seu bem-estar físico ou psíquico, de modo a degradar o ambiente de trabalho para colocar em perigo o emprego da vítima (HIRIGOYEN, 1998).

As relações de trabalho de um modo geral tem apresentado em algum momento situações de violência. Sendo uma das expressões desta as práticas de assédio que são provenientes muitas vezes de atitudes perversas e das relações hierárquicas. Essa prática tem sido cada vez mais presente nos ambientes de trabalho e tem afetado as relações e em especial as pessoas, as quais como resultado do que vivenciam muitas vezes

acabam adquirindo problemas que comprometem não só a convivência, mas a sua saúde e conseqüentemente a produtividade.

O assédio moral pode estar presente nos mais diversos ambientes, seja familiar, escolar, afetivo, mas é no meio ambiente do trabalho que este se torna latente, vez que aí os comportamentos são mais evidentes, não passam despercebidos aos olhos de terceiros que estão inseridos neste mesmo ambiente (ANDRADE, SOARES, PEREIRA, 2017).

Para os TAEs de um modo geral essa prática interfere diretamente nas relações de trabalho uma vez que provoca distanciamento, não interação com seus pares. O que podemos verificar nas falas a seguir quando indagados sobre os impactos do assédio na relação de trabalho. Para (T4) causa “ Isolamento dos demais”, nesse mesmo sentido temos “Isolamento relacional, exclusão dos grupos e insegurança institucional” (T9). O que também impacta na “Insegurança e falta de confiança” (T8).

Um outro impacto em destaque na fala de muitos dos que contribuíram com a pesquisa foi a relação estabelecida com a produtividade no trabalho, muitos pontuaram que sofrer assédio no ambiente de trabalho contribui para a desmotivação e o baixo desempenho. A seguir temos as respostas que revelam esse acontecimento: “Baixa produtividade, baixa estima” (T3), o que também constatamos em “Diminuição no desempenho em virtude de preocupações” (T6) e em “Causa desânimo na realização do trabalho e o baixo desempenho” (T18).

A partir dos dados coletados podemos afirmar que a prática do assédio causa danos a quem sofre, mas também traz prejuízos para a instituição, uma vez que como podemos constatar interfere no desempenho do profissional, vejamos a afirmação a seguir: “Desânimo no desenvolvimento de atividades. Precaução em relação a falas, contribuições” (T13).

Corroborando com a pesquisa realizada por Ventura et al (2017), que por meio dos sujeitos entrevistados, demonstraram seus conceitos de assédio moral através da descrição de suas experiências vivenciadas, identificando os pilares que, em sua compreensão, caracterizam e sustentam o tipo de violência moral. Destacam-se o caráter processual e contínuo expresso na ideia central das relações de trabalho entre agressor e agredido – “é um processo de tortura, uma conduta repetitiva”; “é um confronto direto, diário, constante, para desestabilizar” –, que leva ao adoecimento da vítima, e a repercussão nas demais relações de trabalho, caracterizando a ideia central da cultura do medo.

É oportuno salientar a frequente, porém não isolada, relação de hierarquia e o viés político que afeta as vítimas e podem se perpetuar nos arranjos organizacionais da instituição por diversas gestões, sendo que o convencimento das vítimas é de que a sensação de impunidade funciona como combustível para a prática do assédio moral, porque as condutas abusivas persistem ao longo do tempo e cada vez mais deterioram o bem-estar físico e psíquico das pessoas assediadas moralmente em suas relações de trabalho na organização (DEJOURS, 1980; HIRIGOYEN, 1998; ABED; MORRIS; SOBERS-GRANNUM, 2016).

Ainda no sentido de compreendermos essa prática também consideramos relevante analisarmos por parte de quem tem sido iniciado o assédio, no Gráfico 2 temos esses dados:

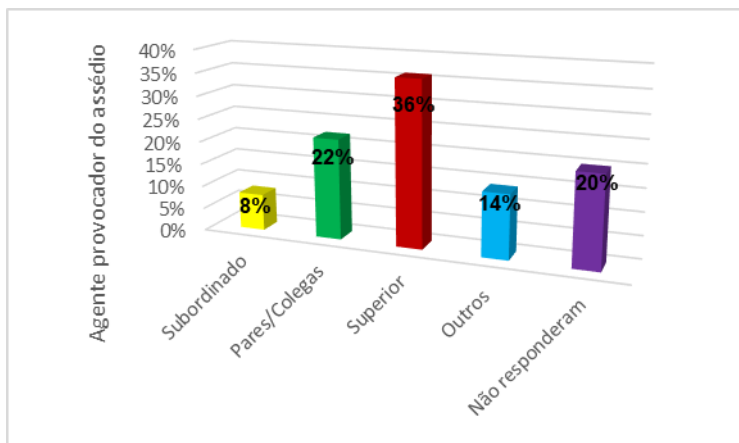


Gráfico 2: Caracterização quanto ao agente que provoca o assédio.

No que tange a prática de assédio em sua maioria (36%) é realizada por superiores e pelos pares/colegas (22%) de trabalho. No que concerne aos superiores, sabe-se que esta postura está ligada à questão da hierarquia dentro das relações e condutas autoritárias.

Esses resultados corroboram com o estudo de Ventura et al. (2017), por sua vez, demonstram que, em 49% dos casos, ocorreu o assédio moral vertical, com a violência sendo praticada por um superior hierárquico; em 27% dos casos, ocorreu o assédio moral misto, com as vítimas sendo simultaneamente agredidas por um superior hierárquico e por seus colegas e, em 24% dos casos, ocorreu o assédio moral horizontal, com as ações discriminatórias sendo cometidas pelos próprios colegas de trabalho. Observamos que em modelos de gestão mais verticalizados, antidemocráticos, o espaço é mais propício para que ocorra práticas de assédios seja moral ou sexual.

Para Nascimento e Neto (2017) sob a ótica do assédio moral, dentro das empresas, existe um contexto envolvendo todos que estão no comando da empresa, quem administra a empresa, envolve também os gerentes de todos os setores, departamento de gestão de pessoas, até mesmo os próprios colegas de funções hierárquicas inferiores.

O assédio moral é considerado um problema estrutural, inerente às atuais relações de trabalho, sendo utilizado para a manutenção da ordem e da perpetuação das relações assimétricas de poder, mas que deve ser considerado como uma afronta à dignidade humana e banido o mais efetivamente possível das relações de emprego (THOMÉ, SCHWARZ, 2017).

## Consequências ocasionadas pelo assédio moral no âmbito da saúde do trabalhador

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a saúde como um estado psíquico, físico e social em que a saúde mental está intrinsecamente ligada com a saúde física e o bem-estar social (WHO, 1978). Por outro lado, verifica-se que a afinidade entre a organização do trabalho e o ser humano encontra-se em constante movimento e seu desalinhamento favorece o aparecimento do sofrimento mental, que é concebido por uma experiência subjetiva de desconforto psíquico (DEJOURS, 1980).

O ambiente de trabalho é um local de permanente relação de produção e que muitas vezes ocasiona problemas para a saúde do trabalhador. Sabe-se que existem diversos fatores psicossociais que estão associados ao surgimento de doenças nos trabalhadores e dentre estes, destaca-se o assédio moral que afeta tanto o bem-estar físico e mental do indivíduo, como também o desenvolvimento profissional. Para Andrade, Soares e Pereira (2017), a saúde mental e a saúde física são indissociáveis, ao passo que uma dependerá da outra. Quando houver dano ao psicológico do indivíduo, este certamente sofrerá algum dano ou limitação em sua estrutura física.

O assédio moral pode atuar como um fator psicossocial no trabalho do tipo negativo, gerando um risco psicossocial e causando graves danos à saúde física e mental do trabalhador, podendo evoluir para uma doença do trabalho como estresse, síndrome de Burnout, depressão, distúrbios cardíacos, endócrinos e digestivos, alcoolismo, dependência de drogas, tentativa de suicídio ou, ainda, sua consumação. A vítima de assédio moral acaba por ter que escolher entre a saúde de seu corpo, a mente e o direito ao emprego, única fonte de sobrevivência. As consequências do assédio moral na saúde diferem de vítima para vítima, segundo sua capacidade de resistir à pressão e ao estresse, variando desde uma banal dor de barriga até o suicídio (HIRIGOYEN, 2014).

Segundo Thomé e Schwarz (2017) as principais doenças que o trabalhador pode ser acometido, em razão do assédio moral, são estresse, estresse pós-traumático, depressão, síndrome de Burnout e, em casos extremos, o suicídio.

No que se refere às implicações para a saúde, com base nas questões que discutiam as consequências do assédio sofrido para a saúde do trabalhador, os achados demonstram que os servidores TAEs que sofreram assédio desenvolveram: estresse, depressão e crises de ansiedade, conforme mostra o Gráfico 3.

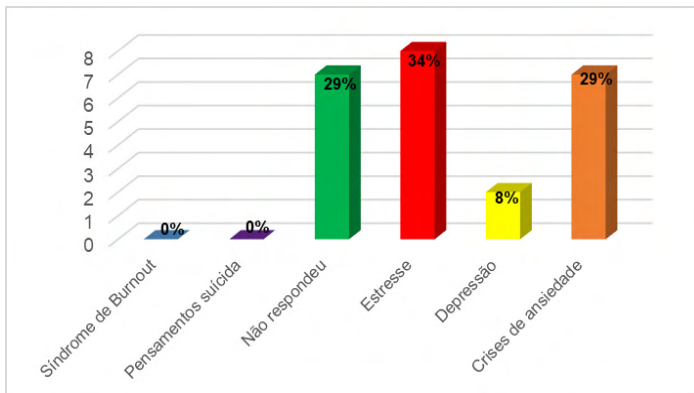


Gráfico 3: Caracterização das doenças relatadas pelos TAEs que sofreram assédio moral.

Conforme os resultados encontrados, há uma predominância de casos de estresse (34%), (29%) afirmaram ter apresentado crises de ansiedade, (8%) depressão. Dos participantes da pesquisa 29% não responderam e não houve confirmação de casos de síndrome de Burnout e pensamentos suicidas.

Segundo Hirigoyen (2014) inicialmente os efeitos sentidos pela vítima do assédio moral são: o estresse e a ansiedade, a depressão, distúrbios psicossomáticos, podendo inclusive chegar ao estresse pós-traumático. Além desses sintomas, predomina nos quadros de assédio sentimentos de vergonha, humilhação, perda do sentido, podendo chegar a modificações psíquicas, tais como: neurose traumática paranóia e psicose.

Percebe-se através dos depoimentos dos TAEs, o quanto é difícil o enfrentamento de uma doença psicológica, sendo esta relacionada ao assédio praticado dentro do ambiente de trabalho. Quando a vítima de assédio não se afasta das suas atividades laborais, acaba ficando limitada com dificuldades de trabalhar, isso consequentemente repercute em desordens nas suas atividades do dia a dia, diminuindo seu rendimento no trabalho e muitas vezes deixando de realizar tarefas diárias que antes fazia com facilidade, o relacionamento com as pessoas também muda.

Para Evangelista e Menezes (2000) caso o dano psíquico seja leve, o indivíduo pode apresentar comportamentos reativos que alteram a dinâmica da personalidade e a vida cotidiana, acarretando mudanças na vida social, profissional, afetiva e sexual que requerem apenas tratamento focal e breve. Se o dano psíquico for grave, resulta em adoecimento e tem consequências muito mais severas para o indivíduo, podendo levá-lo a desenvolver episódios depressivos com sintomas psicóticos, alterações psicomotoras, ideias alucinatórias ou delirantes. Há o comprometimento de todas as esferas da vida do sujeito, havendo o risco de morte por suicídio, desnutrição ou desidratação.



## CONCLUSÃO

A pesquisa realizada oportunizou conhecermos um pouco mais sobre o campo teórico do assédio e percebermos a necessidade de discutir essa temática cada vez mais nos ambientes de trabalho. A partir do que foi coletado identificamos que o assédio ainda é uma temática velada, apesar de constarmos ser frequente no ambiente de trabalho e trazer consequências negativas para a instituição e sobretudo para o indivíduo que sofre o assédio. Desta forma, o assédio moral constitui um impacto negativo na vida social e mental do indivíduo.

Acreditamos que é possível prevenir as práticas de assédio sendo um dos caminhos a denúncia, ações de esclarecimento acerca da temática e posturas diferenciadas por parte dos gestores. Sugere-se a criação de intervenções, como a elaboração de políticas de prevenção do assédio por parte da equipe gestora para criar um ambiente de trabalho livre de assédio moral, pois o interesse maior em eliminar os casos de assédio deve partir da empresa.

O assédio moral pode atuar como fator de risco para a saúde dos indivíduos, podendo ocasionar doenças mentais e conseqüentemente físicas. Sendo assim, o ambiente de trabalho deve ser um local livre de danos para a saúde das pessoas, portanto é imprescindível manter boas relações e evitar que o sofrimento psíquico seja utilizado para se perpetuar relações de poder.

## REFERÊNCIAS

ABED, M.; MORRIS, E.; SOBERS-GRANNUM, N. Workplace violence against medical staff in healthcare facilities in Barbados. **Occupational Medicine**, v. 66, n. 7, p. 580-583, 2016.

ANDRADE, A. H. S.; SOARES, F. H. M.; PEREIRA, D. O. **Assédio Moral no meio ambiente de trabalho e suas consequências à saúde do trabalhador**. *Práxis Jurídica*, v. 1, n. 2, p. 94-114. 2017.

BARRETO, M. **Violência, Saúde e Trabalho – uma jornada de humilhações**. São Paulo: EDUC, 2003.

BARRETO, M. M. S. **Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações**. 3 ed. São Paulo: EDUC; 2013.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Assédio moral e sexual: previna-se / Conselho Nacional do Ministério Público**. – Brasília: CNMP, 2016.

CASTRO, C. C. de. **Assédio Moral nas relações de emprego**. São Paulo. LTr, 2012.

DEJOURS, C. **Travail, usure mentale: de la psychopathologie à la psychodynamique du travail**. Paris: Bayard, v. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz 2004, Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho, 1980.

EINARSEN, S. **Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach.** *Aggress. Violent Behav.*, v. 5, p. 379–401, 2000.

EVANGELISTA, R.; MENEZES, I. V. Avaliação do dano psicológico em perícias acidentárias. **Revista IMESC**, v. 2, p. 45-50, 2000. Disponível em: <http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/art2rev2.pdf>. Acesso em: 25 abril de 2020.

GIL, Carlos Antonio. **Estudo de Caso.** Ed. Atlas, 2009.

HIRIGOYEN, M. F. **Le harcèlement moral: la violence perverse au quotidien.** Paris: La Découverte, v. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001 **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**, 1998.

HIRIGOYEN, M. F. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

HIRIGOYEN, M. F. **Le harcèlement au travail.** PUF: Paris, 2014. ILO. **Violence and harassment against women and men in the world of work: trade union perspectives and action.** Geneva: International Labour Organization, 2017.

MATOS, K. S. L. de; VIEIRA, S. L. **Pesquisa Educacional o prazer de conhecer.** Ed. Uece. Fortaleza, 2001.

MEDEIROS, M. F. R. de; GOMES, M. A. **Assédio moral organizacional: uma perversa estratégia organizacional.** *R. Laborativa*, v. 5, n. 2, p. 66-87, 2016. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>. Acesso em: 30 de mai. 2020.

NASCIMENTO, A. R. do; NETO, J. C. Assédio Moral: seus impactos para os trabalhadores assediados e para os empregadores no Brasil. **Revista Online de Extensão e Cultura: Realização**, v. 4, n. 7. 2017.

OLIVEIRA, M. M. de. **Como fazer pesquisa qualitativa.** 3ª ed. Vozes. Petrópolis-RJ, 2010.

PALÁCIOS, M. et al. Relatório preliminar de pesquisa violência no trabalho no setor saúde – Rio de Janeiro – Brasil. Instituto de Estudo em Saúde Coletiva, UFRJ. Rio de Janeiro, 2002, 81p., 6 anexos. Disponível em: <http://www.iesc.ufrj.br/assediomoral>. Acesso em: mai. 2020.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico.** Ed. Cortez. 23ª edição. São Paulo, 2010.

SPACIL, D. R.; RAMBO, L. I.; WAGNER, J. L. **Cartilha Informativa sobre Assédio Moral no Mundo do Trabalho.** SINASEFE NACIONAL, 2012.

THOMÉ, C. F.; SCHWARZ, R. G. Assédio Moral no Trabalho e Direito à Saúde: consequências do assédio moral no âmbito do trabalho ao direito à saúde do trabalhador. **Revista de Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho.** Maranhão, v. 3, n. 2, p. 1-20, 2017.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução a Pesquisa em Ciências Sociais.** Ed. Atlas, São Paulo, 1987.

VENTURA, E. F.; TEIXEIRA, L. A. A.; OLIVEIRA, R. R.; PORTO, L. Assédio moral e seu dano na saúde mental dos indivíduos. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. Belo Horizonte – MG, v. 14, n. 4, 2017.

VIANA, T. V. **O crime perfeito? A relação presa-predador no assédio moral**. In: Matos, Kelma Socorro Lopes de. *Cultura de Paz, Educação e Espiritualidade*. Fortaleza: Edições UFC, p. 268 –279, 2015.

ZANETTI, R. **Assédio moral no trabalho**: Introdução. Portal Jurídico. Investidura, Florianópolis/SC, 11 nov. 2008. Disponível em: <[www.investidura.com.br/biblioteca-juridica/obras/livros/1613](http://www.investidura.com.br/biblioteca-juridica/obras/livros/1613)>. Acesso em: 30 mai. 2020.

WHO. **Declaration of Alma-Ata in International Conference on Primary Health Care**. Alma-Ata, USSR: World Health Organization, 1978.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acreditação hospitalar 116, 117, 118, 126

Ansiedad 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Antidepressivos 15, 17, 47, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Assédio moral 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Automedicação 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Avaliação psicológica 33, 150, 156

### B

Bariatric surgery 252, 261, 262

### C

Cabelo 55, 185, 186, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 197

Câncer 29, 30, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 99, 100, 101, 102, 138, 139, 148, 221, 222, 223, 225, 227, 231, 232, 234, 235, 236, 237

Cirurgias estéticas 150, 153, 156

Coagulopatias 213, 215, 216, 217, 218, 219

Corpo líquido 150

Covid-19 6, 7, 70, 103, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Criança 80, 82, 87, 88, 90, 92, 93, 94, 108, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 155

### D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 252, 253, 259, 262, 271

Doença de Von Willebrand 213, 215

Doma clássica 238, 240, 241, 242, 247, 250

### E

Educação física 103, 105, 106, 107, 111, 236

Ensino híbrido 103, 105, 114, 115

Epstein-Barr Vírus (EBV) 5, 98

Espiritualidade 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 212

Exercício físico 55, 221, 222, 225

### F

Fator VIII 213, 214, 215, 217

Feridas 45, 46, 48, 49, 171, 172, 174

Fonoaudiologia 80, 81, 82, 87, 94, 95, 96

## **G**

Gagueira 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Gestão Hospitalar 117

## **H**

Histocompatibilidade 59, 61, 63

Humanização 26, 32, 35, 128, 129, 132, 135

## **I**

Íliaco 154, 263

Infecções virais 98

## **M**

Mama 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 224, 230, 231, 234

## **N**

Neoplasia 53, 72, 73, 74, 138, 139, 140, 148, 222, 266, 267

Nutritional and metabolic diseases 252

## **O**

Óleo de coco 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Oncologia 34, 78, 222

## **P**

Papilomavírus Humano (HPV) 98, 99

Paracoccidiodomicose 137, 138, 139, 140, 148, 149

*P. brasiliensis* 138, 139

Pé diabético 6, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Pediatria 113, 128, 135

Pele 15, 44, 47, 48, 63, 74, 138, 144, 154, 156, 173, 174, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 220, 223, 224

Polineuropatia diabética 41

Polissacarídeo celulósico 172, 182

Puerpério 35, 37, 40

## Q

Qualidade de vida 2, 25, 31, 32, 34, 41, 43, 44, 50, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 68, 75, 80, 82, 93, 94, 112, 132, 160, 214, 215, 221, 225, 231, 232, 233, 235

## S

Sarcoma 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 95, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 150, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 168, 169, 170, 186, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 234, 235, 236, 261, 271

Saúde do trabalhador 10, 202, 208, 210, 211

Saúde mental 14, 17, 23, 28, 31, 33, 35, 37, 40, 53, 55, 152, 158, 161, 208, 212

Saúde pública 12, 13, 22, 23, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 57, 74, 77, 96, 119, 200, 222, 227

Severe obesity 251, 252, 253, 258, 259

Sistema Único de Saúde - SUS 56, 72, 73, 77, 78, 79, 125, 160, 234

## T

Tipagem HLA 59, 61, 62, 64, 65, 67, 68

Trabalho 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 22, 24, 25, 29, 33, 37, 41, 44, 48, 50, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 80, 82, 83, 90, 94, 98, 107, 108, 114, 123, 127, 129, 133, 134, 152, 153, 154, 155, 171, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 221, 227, 231, 232, 233

Transplante 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 225

Transtornos psicóticos 33, 35, 37

## U

Úlcera diabética 41, 44

## V

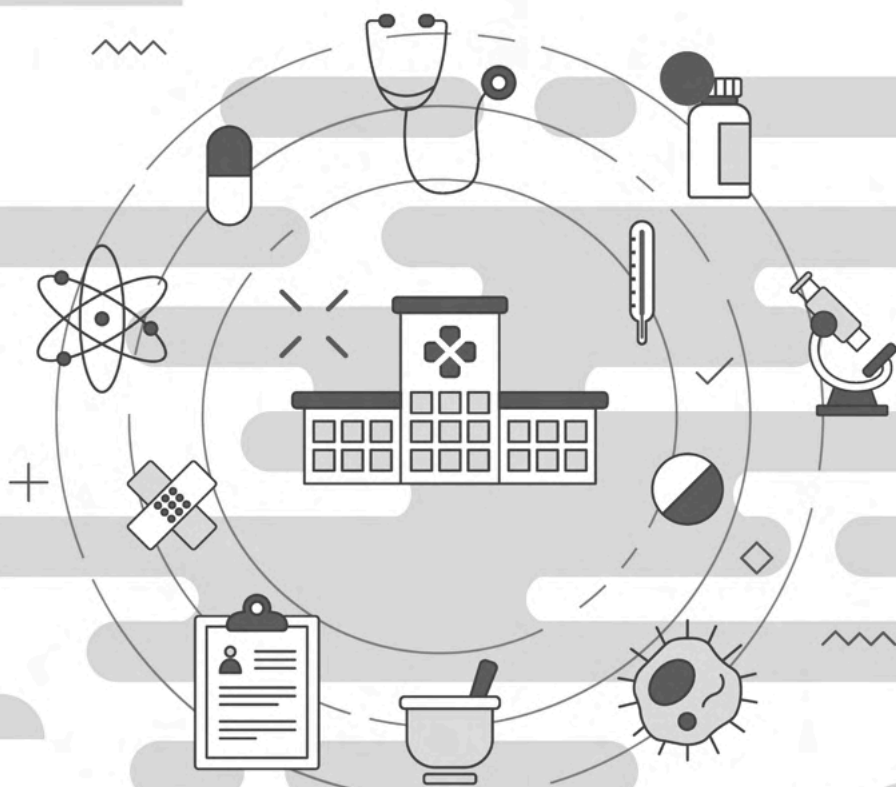
Violência 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 156, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211

## Y

Youtube 5, 7, 8

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022