



ASSÉDIO MORAL NO AMBIENTE DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE ¹

Micaeli Ramos Pereira ²

¹ Projeto realizado com vínculo à Faculdade Santo Antônio de Alagoinhas

² Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Santo Antônio de Alagoinhas, E-mail: kaeliramos@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A violência no ambiente institucional ocorre de variadas formas, desde acidentes físicos aos sofrimentos psíquicos, de onde emerge o assédio moral, com reflexos nocivos sobre a saúde física, moral e emocional dos indivíduos. **Objetivo:** Relatar situações de assédio moral ocorridas dentro do ambiente de trabalho em setores de saúde. **Resultado:** Os estudos analisados demonstraram variadas formas de assédio, como humilhações em público e particulares, ameaças, depreciação da imagem profissional, boatos e rumores maldosos, cobranças absurdas por parte das chefias, delegação de tarefas que não podem ser realizadas, pressões desnecessárias, inadequação de condições físicas e psicológicas para o exercício de suas profissões. **Conclusão:** O presente estudo permitiu analisar a ocorrência de assédio moral dentro do ambiente de trabalho de profissionais da área da saúde, nas mais variadas formas de execução do assédio e relatando fatores relacionados.

INTRODUÇÃO

As mudanças econômicas e políticas que estão ocorrendo no mundo do trabalho têm influenciado diretamente na estrutura das organizações de saúde, que acabaram por explorar cada vez mais a mão de obra humana, expondo os profissionais a situações desgastantes que acabam ferindo a condição humana do sujeito-trabalhador (Thofehrn et al., 2008).

As organizações do trabalho, com destaque para aquelas da área da saúde, atualmente se constituem em ambientes com predomínio de condições negativas, ações degradantes e humilhantes, com reflexos nocivos sobre a saúde física, moral e emocional dos indivíduos e das próprias instituições (PIONER, 2012).

Thofehrn et al. (2008) relatam que a violência no ambiente institucional ocorre de variadas formas, desde acidentes físicos aos sofrimentos psíquicos, de onde emerge o assédio moral, que vem merecendo atenção pelas organizações de saúde, profissionais e pela sociedade em geral, devido aos graves danos psicológicos que pode provocar.



Mesquita et al. (2017) trazem a definição de assédio moral como sendo a repetição de comportamentos inadequados, diretos ou indiretos, verbais, físicos ou de outra ordem, executado por uma ou mais pessoas contra outro ou outros, no local de trabalho ou no exercício da função, percebidos como prejudiciais aos direitos individuais de dignidade no trabalho. O assédio moral consiste em qualquer conduta abusiva, por palavras, atos ou comportamentos, que possam danificar a integridade física ou psíquica do trabalhador (THOFERN et al., 2008).

Também denominado Bullying por diferentes investigadores, o assédio moral tem sido identificado como comportamentos repetidos de caráter vingativo, cruel ou malicioso com a intenção de humilhar ou desestabilizar um indivíduo ou grupo de trabalhadores (TRINDADE et al., 2022). A ameaça à dignidade ou à integridade psíquica por atividades hostis, de uma ou várias pessoas, só se caracteriza como assédio moral se ocorrer regularmente e por longo período de tempo (THOFERN et al., 2008).

De acordo com Quine (1999), para que se possa configurar o assédio moral, o assédio deve ser definido em termos da consequência para o assediado, e não pela intenção de assediar. Outro critério é que o assédio deve provocar um efeito negativo na vítima, e ser um comportamento persistente. Cahú et al., (2011) corroboram informando os cinco atributos que identificam o assédio moral: violência psicológica, exclusão social do trabalhador, humilhação, caráter repetitivo e prolongado das ações e conduta abusiva.

Thofern et al. (2008) trazem que independentemente do nível hierárquico, os profissionais precisam ter a consciência de que o sofrimento no trabalho pode gerar um adoecimento e um comprometimento da saúde mental da pessoa. Os comportamentos agressivos podem ser direcionados intencionalmente aos funcionários da instituição, aos colegas de trabalho e aos gestores, comprometendo o indivíduo-alvo em sua integridade biológica e psicológica, violando seus direitos e afetando negativamente as relações de trabalho (TRINDADE et al., 2022).

A relação de assédio mais comum de ocorrer é de um superior contra o subordinado, mas também pode ocorrer tal situação entre colegas de trabalho e de um subordinado contra um superior (FREITAS, 2001).

Como trazem Thofern et al. (2008), o assédio moral como fenômeno mundial, também despertou a atenção da Organização Internacional do Trabalho (OIT). De acordo com os autores, em 2000, a OIT desenvolveu uma pesquisa referente às políticas de saúde mental envolvendo



trabalhadores da Alemanha, Estados Unidos, Finlândia, Polônia e Reino Unido, que resultou no acelerado crescimento dos problemas de saúde mental, com predomínio da ansiedade, depressão e o cansaço.

As vítimas de bullying no local de trabalho podem expressar sentimentos como desamparo, dúvidas sobre si mesmas e suas competências e habilidades para o exercício da profissão, desgaste emocional e diminuição da autoconfiança, contribuindo para o aumento da rotatividade, presenteísmo, absenteísmo e erros relacionados ao atendimento (TRINDADE et al., 2022). Segundo dados da OMS (Organização Mundial da Saúde), em 2004, a depressão e transtorno de estresse pós-traumático foram os principais problemas encontrados em pessoas que sofreram assédio moral.

O assédio moral se configura uma interferência comprometedora não só no ambiente de trabalho, como na atividade desenvolvida pelos colaboradores, e, principalmente, na saúde física e psicológica do profissional. Os profissionais da área da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, dentre outros, estão suscetíveis a tais situações, pela sobrecarga de atividades no trabalho, além do contato direto na prestação de serviços aos usuários, muitas vezes sendo submetidos a agressões verbais e situações vexatórias pelos próprios usuários ou até mesmo, por colegas de trabalho que admitem ser superiores, ou que, sem nenhuma motivação praticam o assédio moral, comprometendo a saúde do trabalhador e seu bem-estar no trabalho.

Com vistas a identificar ocorrências deste tipo de assédio entre os profissionais da área da saúde, o presente artigo objetiva relatar situações de assédio moral ocorridas dentro do ambiente de trabalho em setores de saúde.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, envolvendo artigos científicos publicados entre 2008 e 2022, que envolvessem a investigação de assédio moral à profissionais da área de saúde dentro do ambiente de trabalho. Os estudos analisados foram pesquisados nas bases de dados BIREME, Scielo, LILACS, PEDRO e PUBMED, utilizando-se os descritores “assédio moral”, “trabalho”, “profissionais” e “saúde”. Os artigos foram pré-selecionados após identificação do título. Uma segunda etapa de análise envolveu a leitura do resumo dos estudos. E, a última etapa de análise foi a leitura completa dos artigos.



Os critérios de inclusão para seleção dos estudos analisados foram: a publicação dentro do recorte de tempo delimitado (2008-2022); abordar a ocorrência de assédio moral; a ocorrência do assédio envolvendo apenas profissionais da área de saúde e dentro do ambiente de trabalho. Foram excluídos artigos que abordavam a investigação de outro tipo de assédio, publicações anteriores ao ano de 2008, e, estudos que não envolviam a ocorrência do assédio moral em profissionais de saúde.

RESULTADOS

De acordo com Thofehn et al. (2008), as formas de assédio moral frequentemente identificadas na área da enfermagem são humilhações em público e particulares, ameaças, depreciação da imagem profissional, boatos e rumores maldosos, cobranças absurdas por parte das chefias e delegação de tarefas que não podem ser realizadas.

O estudo de Trindade et al. (2022) analisou a ocorrência e os fatores relacionados ao assédio moral no local de trabalho entre trabalhadores de saúde brasileiros: enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários. Seus resultados demonstram que 22,41% dos profissionais relataram ter sofrido assédio moral no trabalho no último ano.

14,48% das vítimas de assédio moral identificadas por Trindade et al. (2022) registraram o evento violento, e, após a ocorrência, os principais problemas vivenciados por eles foram: permanecer muito/extremamente em situação de alerta, sentimentos extremos/frequentes de que as atividades se tornaram mais dolorosas, evitar pensar e falar sobre o episódio, e, apresentar memórias, pensamentos, lembranças ou imagens do ocorrido.

O estudo de Pioner (2012) investigou a presença de trabalho precário e assédio moral na população de trabalhadores da ESF no município de Manacapuru, na Amazônia. Em seu estudo pode-se notar que, nas mulheres entrevistadas, o assédio foi percebido através de pressões desnecessárias, agravadas pela inadequação de condições físicas e psicológicas para o exercício de suas profissões. Já para os homens, o assédio moral foi percebido especialmente através da sensação de ser monitorado por colegas ou superiores e pela falta de segurança e estabilidade no emprego, além, também, do agravamento dado às condições físicas e psicológicas inadequadas em que os profissionais se encontravam.

A população de trabalhadores da ESF investigada por Pioner (2012) apresentava sérias limitações ao bom desenvolvimento de uma atenção primária à saúde resolutiva e de qualidade, devido a altas prevalências de trabalho precário e de assédio moral, manifestado em todas as categorias profissionais, embora de modo diferenciado segundo o sexo do assediado.



A pesquisa realizada por Puhl et al. (2020) analisou o assédio moral no contexto hospitalar e na Atenção Primária à Saúde na região oeste e extremo oeste de Santa Catarina, constatando que 22,42% dos participantes relataram já ter sofrido algum tipo de intimidação/assédio moral. Estes profissionais possuíam maior escolaridade, eram majoritariamente solteiros/viúvos/sem companheiro, com menor número de filhos, menos horas de sono, mais doenças crônicas, maior tempo de experiência na área da saúde, maior chance de possuir cargo de chefia e supervisão, em maior número são enfermeiros e auxiliares de enfermagem, possuindo contato físico com os pacientes com maior frequência.

Xavier et al. (2008) realizaram um estudo com a finalidade de analisar a proporção do assédio moral sofrido entre profissionais de saúde do Rio de Janeiro e as características dos agredidos e agressores. Os resultados mostraram que 18% dos homens e 16,2% das mulheres se disseram vítimas de assédio moral. O grupo profissional de auxiliares de enfermagem relatou ser o mais assediado, seguido pelo de enfermeiros.

O estudo realizado por Mesquita et al. (2019) constatou que a maior parte dos participantes não relatou sofrer assédio moral, com prevalência de 2,47%, sendo que, o estimado pela Organização Internacional do Trabalho é de 8% para os trabalhadores europeus. Xavier et al. (2008) encontraram prevalência de 18% em homens e 16,2% em mulheres trabalhadores da área de saúde.

Mesquita (2012) verificou a ocorrência de situações constrangedoras em 46 agentes de saúde da cidade de São Luís, Maranhão, analisando as consequências de tais atos sobre o trabalhador. Foi utilizado um questionário com 45 possíveis situações de assédio, demonstrando que 69,5% dos participantes passaram por alguma situação de assédio. Das consequências, 18,6% dos participantes disseram que sentiram tristeza, depressão e baixa autoestima.

Leite (2012) informa que no âmbito da enfermagem, as condições de trabalho e o controle por parte das chefias são aspectos que podem levar à ocorrência do assédio moral no trabalho. Os mesmos autores apresentam situações maléficas enfrentadas pelo profissional de saúde na rotina de trabalho, como as longas jornadas, o trabalho em turnos desgastantes, os riscos de acidentes e de doenças ocupacionais, a multiplicidade e o acúmulo de funções. Os participantes do estudo de Pioner (2012) informaram que, frequentemente, precisam executar suas tarefas com muita rapidez, produzindo muito em intervalos de tempo desproporcionais e insuficientes, e, submetido a exigências contraditórias ou discordantes.

DISCUSSÃO



Do ponto de vista dos trabalhadores em saúde, o modelo hegemônico atual do país interfere na autonomia e na posição de profissionais liberais, ao passo que afeta diretamente na saúde destes profissionais, que são comumente acometidos por distúrbios psicológicos, trabalham em condições precárias e veem seu potencial ser subaproveitado, acarretando ansiedades e frustrações. (PIONER, 2012)

Além das diversas dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde, estes são suscetíveis a sofrer frequentes agressões por parte de seus superiores hierárquicos ou mesmo decorrentes da insatisfação dos usuários de seus serviços (PIONER, 2012).

No estudo de Mesquita et al. (2019), não foi verificada correlação significativa entre assédio moral e idade. Em estudos anteriores, há uma hipótese de que profissionais mais jovens ocupem posições hierárquicas mais baixas devido à pouca experiência, ou por supostamente terem uma propensão maior a não seguir regras institucionais e mesmo sociais, porém a maioria dos estudos não tem dado suporte a tais hipóteses.

O estudo de Puhl et al. (2020) indicou a prevalência do assédio em ambientes com menor número de profissionais presentes no trabalho, entre aqueles com menos satisfação com o local de trabalho e menos sensação de reconhecimento no trabalho, com maior insatisfação com a relação interpessoal no trabalho.

Os entrevistados participantes do estudo de Puhl et al. (2020) relataram preocupação com a violência no trabalho e acreditam menos que existem procedimentos para relato da violência no local de trabalho. A maioria das vítimas entrevistadas por Trindade et al. (2022) expressou insatisfação com a forma como o incidente foi tratado.

A pesquisa de Trindade et al. (2022) mostrou que a maioria dos profissionais assediados acreditava que o incidente poderia ter sido evitado, e, na maioria dos casos, nenhuma ação foi tomada e não houve consequências para o assediador.

Os profissionais de saúde que participaram do estudo de Trindade et al. (2022) que referiram estarem preocupados ou muito preocupados com a violência no trabalho tinham probabilidade 76% maior de sofrer assédio moral no local de trabalho. Os trabalhadores que se sentiram menos reconhecidos no trabalho, apresentaram 52% mais probabilidade de sofrer assédio moral do que aqueles que se sentiam reconhecidos ou muito reconhecidos (TRINDADE et al, 2022).

No estudo de Mesquita et al. (2019) foram relatadas situações adversas pelos participantes do estudo, como ser ordenado a fazer tarefas inúteis, sendo de conhecimento da chefia que demandou a ordem.



No estudo de Trindade et al. (2022), a maioria das vítimas que não relatou o incidente considerou que nenhuma ação seria tomada, ou relatou medo de ser punida, com consequências negativas. As principais reações dos participantes em relação ao ocorrido incluíram relatar aos colegas, superiores, amigos e familiares; e informar ter pedido à pessoa/agressor que parasse. Um número significativo de vítimas que não denunciaram o assédio, não teve nenhum tipo de reação.

O estudo de Mesquita et al. (2019) demonstrou uma correlação positiva entre assédio moral e o resultado do QSG-12, o que evidenciou que trabalhadores que já foram submetidos a alguma situação de assédio apresentam sofrimento mental significativamente maior que os que não passaram por situações de assédio. Alguns dados empíricos, como em Mesquita (2012), mostram que os trabalhadores assediados relatam ter vontade de deixar o emprego.

Pioner (2012) destaca uma das piores facetas do setor saúde ao trabalhador, por representar o momento em que o trabalho causa dano em quem o exerce. O autor revela a caracterização do assédio moral como uma política institucional deliberada, dando relevância à precariedade dos vínculos empregatícios, bem como os baixos salários recebidos pela ampla maioria dos profissionais.

Puhl et al. (2020) identificaram que a ocorrência de assédio moral potencializa a ocorrência de mais acidentes de trabalho, principalmente ergonômicos, entre os profissionais assediados. É necessário que seja ofertado ao assediado atendimento de urgência; atenção jurídica por parte da organização, para evitar que os danos persistam; além do resgate da autoestima e da identidade do colaborador (THOFERN et al., 2008).

Thorfern et al., (2008) informam que o trabalhador de enfermagem, vítima do assédio moral, poderá se defender contra as agressões através da anotação detalhada das humilhações sofridas, com data, hora, local e presença de testemunhas, evitando conversar sozinha com o agressor, procurando os sindicatos, não se demitindo do emprego e não se isolando; também é importante buscar o apoio dos colegas, familiares e amigos.

Quanto à resolução do problema, Thofern et al. (2008) sugerem a realização de planos preventivos de esclarecimento e capacitação, e a implantação de protocolos de ação frente às vítimas. De acordo com os mesmos autores, estes protocolos requerem a criação de um plano de ação paliativo e curativo das consequências decorrentes do assédio moral.

Uma resolução apresentada por Pioner (2012) é a necessidade de investimento no aprendizado de comportamentos necessários para a execução das atividades, minimizando as sobrecargas, alterando positivamente o modo de atuação do trabalhador diante das exigências que lhe são



impostas, o que maximizaria as habilidades e competências do trabalhador sobre o equilíbrio da carga de trabalho.

Trindade et al. (2022) discernem sobre a necessidade de inovações do setor saúde, especialmente tratando-se da proteção e segurança de seus trabalhadores e à preservação dos direitos e da cidadania das pessoas.

CONCLUSÕES

O presente estudo permite analisar a ocorrência de assédio moral dentro do ambiente de trabalho de profissionais da área da saúde, nas mais variadas formas de execução do assédio e relatando fatores relacionados. Tratando-se de profissionais deste setor, a pesquisa também identificou as diversas dificuldades enfrentadas na rotina de trabalho com carga exaltantes de atividades executadas. Foram discutidos os comportamentos decorrentes do assédio adotados pelas vítimas, demonstrando os efeitos do assédio na insatisfação do trabalhador assediado, estimulando a pretensão de sair do trabalho.

Esta análise também demonstra a passividade com a qual o assédio é tratado pós a denúncia, e evidencia a necessidade da disponibilização de planos preventivos de esclarecimento e capacitação, além da assistência correta que deve ser prestada ao assediado assegurando que seus direitos sejam preservados como profissional e como cidadão.

Visto a grande parte dos trabalhos encontrados voltaram-se para a profissão de enfermeiro, técnicos de enfermagem e auxiliares, é necessário a realização de novos estudos voltados a análise da ocorrência do assédio voltado também a outras categorias profissionais da área de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Assédio Moral; Enfermagem; Bullying; Trabalho.

REFERÊNCIAS

- 1 Freitas, M. E. **Assédio moral e assédio sexual: Faces do poder perverso nas organizações.** Revista de Administração de Empresas, 41(2), 2001. p. 8-19.



- 2 LEITE, Alice I. T. **Assédio moral no âmbito hospitalar: estudo com profissionais de enfermagem.** Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2012.
- 3 Quine, L. **Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey.** British Medical Journal, 318, 1999. p. 228-232.
- 4 Mesquita, A. A. **Assédio moral um estudo com agentes comunitários de saúde da cidade de São Luís.** Cadernos de Pesquisa, 19(3). 2012. p. 90-95.
- 5 Organização Mundial da Saúde, OMS. **Sensibilizando sobre el acoso psicológico en el trabajo.** Serie Protección de la Salud de los Trabajadores. n° 4. Genebra, 2004.
- 6 Xavier, A. C. H., Barcelos, C. R. V., Lopes, J. P., Chamarelli, P., Gandarela, R., Souza, S. Lacerda, L. S., & Palacios, M.. **Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 33(117), 2008. p.15-22.
- 7 CAHÚ, Graziela R. P. et al. **Produção científica em periódicos on line acerca da prática do assédio moral: uma revisão integrativa.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 32, n. 3, 2011. p. 611-619.
- 8 MESQUITA, A. A.; SILVA, A. S.; BEZERRA, H. R.; FONTINELE T. P.; NEIVA, Y. P. **Assédio moral: impacto sobre a saúde mental e o envolvimento com trabalho em agentes comunitários de saúde.** Universidade Federal do Maranhão-UFMA. 2019.
- 9 PIONER, Lucas Mello. **Trabalho precário e assédio moral entre trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família** Ver. Bras. Med. Trab. 10(1). 2012. p. 113-20.
- 10 PUHL, E.; TRINDADE, L. I.; BOFF, k. B.; SCHOENINGER, M. D.; DIEDRICH, G. B.; BECKER, A. **Assédio moral no trabalho dos profissionais de saúde no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde.** 30º Seminário de Iniciação Científica. Universidade do estado de Santa Catarina. UDESC. Santa Catarina, 2020.
- 11 THOFEHRN, M. B.; AMESTOY, S. C.; CARVALHO, K. K.; ANDRADE, F. P.; MILBRATH, V. M. **Assédio moral no trabalho da enfermagem.** Cogitare Enferm. 13(4). 2008. p. 597-601.
- 12 TRINDADE, L. L.; SCHOENINGER, M. D.; BORGES, E. M. N.; BORDIGNON, M.; BAUER-MANN, K. B.; BUSNELLO, G. F.; PAI, D. D.; **Assédio moral entre trabalhadores brasileiros da atenção primária e hospitalar em saúde Moral.** Acta Paul Enferm. 2022.