

Assédio Moral no Trabalho de Perito Oficial em Saúde: Relato de Caso Clínico

Letícia Maria Akel Mameri Trés¹, Osman Sarmiento², Pedro Colares Pantoja³,
Carla Cardia⁴

^{1,2 e 3} Alunos do Curso de Especialização em Perícia Médica do Centro
Universitário de Lins – Unilins, Lins-SP, Brasil

⁴ Docente do Curso de Especialização em Perícia Oficial em Saúde do
Centro Universitário de Lins – Unilins, Lins-SP, Brasil

Resumo

Objetivos: discutir um caso clínico sugestivo de assédio moral, conceituando o termo “assédio moral” e demonstrando os danos à saúde do trabalhador causados nas relações de trabalho. **Método:** descrição de um caso clínico retirado da base de dados de um órgão da esfera federal sugestivo de assédio moral, com posterior análise dos conceitos da literatura, verificando se existe correlação com o caso em questão. **Resultados:** considerando os dados que constavam no prontuário médico e nas avaliações multidisciplinares, identificamos que trata-se de um caso de assédio moral. **Conclusão:** Considerando o caso clínico em questão e os conceitos descritos, concluímos que existem contextos profissionais onde o assédio moral ocorre mais facilmente, em especial aqueles q onde a gestão é pouco transparente, permitindo aos indivíduos comportamentos perversos. Estas observações ressaltam a importância da humanização da perícia médica e dos os servidores que prestam serviço nesse setor .

Palavras-chave: Assédio moral; saúde do trabalhador; transtornos psicossomáticos.

Introdução

Na década de 80, vinte anos mais tarde, o psicólogo alemão Heinz Leymann relata hostilidade nas relações interpessoais no ambiente de trabalho. Notou que raramente a violência física era usada [1].

A partir desses estudos no ramo da Psicologia, o assédio moral no trabalho (AMT) começou a chamar a atenção dos estudiosos de outros ramos da Ciência, entre eles, a Medicina e o Direito. Percebeu-se, então, que o tema tinha enfoque multidisciplinar, não se esgotando por apenas uma área do conhecimento humano.

No final da década de 90, a psicanalista francesa Marie-France Hirigoyen escreveu um livro sobre AMT, relatando casos reais, em que descreve características do assediador e do trabalhador vitimizado. Também enfatiza os danos socioeconômicos e a saúde do trabalhador. [2]

A partir dessa obra, a discussão sobre o tema AMT ganhou proporções internacionais, inclusive com repercussão muito importante na esfera jurídica, principalmente na França, Suécia, Noruega, Austrália e Itália, que passaram a produzir leis para coibir a prática do constrangimento moral no ambiente de trabalho. [2]

No Brasil, a discussão sobre o AMT ainda é discreta e incipiente, muito embora já exista desde a época da colonização, tendo a escravidão como um exemplo fortemente marcante.

Somente a partir de 2000, com a publicação da dissertação de mestrado da Dra. Margarida Barreto, médica do trabalho, pelo departamento de Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), denominada “Uma Jornada de Humilhações”, foi que a importância sobre o tema começou a despertar estudiosos e pesquisadores no Brasil. [1]

Assédio moral em um local de trabalho: Entende-se toda e qualquer conduta abusiva, manifestando-se, sobretudo, por comportamentos, palavras, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, a dignidade ou a integridade física ou psíquica de uma pessoa, por em perigo seu emprego ou degradar o ambiente de trabalho. Caracteriza-se pela intencionalidade e repetitividade de longa duração. [3,4]

Segundo Ferreira (2004), o AMT foi inicialmente utilizado num sentido mais estreito, caracterizando apenas a humilhação do trabalhador. Atualmente, assume novas características além do constrangimento no labor, tais como: supervisão excessiva, críticas cegas, empobrecimento de tarefas, sonegação de informações, repetidas perseguições e ostracismo na atividade laboral.

O AMT é uma deterioração do meio ambiente de trabalho com diminuição de produtividade e incremento de acidentes, além dos danos profundos à saúde física e psicossocial do trabalhador assediado. [3]

O assédio moral ocorre nas mais diversas organizações e em distintos países assumindo diferentes terminologias:

- Assédio moral, em Portugal e no Brasil;
- Mobbing nos países nórdicos, na Suíça, na Alemanha e na Itália;
- Harassment ou mobbing nos Estados Unidos da América;
- Ijime, no Japão;
- Acoso moral em Espanha;
- Bullying, na Inglaterra;
- Harcèlement moral, na França.

Conclui-se, de acordo com Hirigoyen (2002), que as várias designações apontam para diferenças culturais e organizacionais. No entanto, apesar das diferentes terminologias, o assédio moral é um verdadeiro fenómeno de sociedade.

Não existe uma lista objetiva demonstrando todas as atitudes que são consideradas hostis, em muitos casos é difícil sua constatação, assim, pode-se afirmar que “o modo específico de agressão é variável conforme o meio sociocultural e os setores profissionais. No setor da produção a violência é mais direta, verbal ou física. Quanto mais alta for a

hierarquia e na escala sócio cultural, as agressões são sofisticadas, perversas e difíceis de se constatar. “Como não é possível enumerar todas as atitudes que são consideradas hostis, trazemos algumas elencadas por Heinz Leymann e que perfeitamente violam o artigo 187 do Código Civil : impedir a vítima de se expressar (o superior hierárquico e os colegas), críticas ao trabalho e/ou questionam a vítima constantemente, críticas à vida privada, terrorizam através de chamadas telefônicas, ameaçam verbalmente e por escrito, recusam o contato (evitam o contato visual, gestos de rejeição), ignoram sua presença, por exemplo, se dirigindo exclusivamente a terceiros); isolar a vítima (não falam mais com ela, não deixam que a vítima lhe dirija a palavra, atribuem-lhe um local de trabalho que se distancia e a isola dos colegas, impedem seus colegas de lhe dirigir a palavra; desconsiderar a vítima junto a seus colegas; desconsiderar a vítima junto a seus colegas (mentir sobre a vítima ou a caluniar; lançar rumores a sua pessoa; deixar ela numa situação parecendo doente mental; sugerir que faça um exame psiquiátrico; imitar seu andar, sua voz, seus gestos para ridicularizá-la; atacar suas convicções políticas e suas crenças religiosas; zombar de sua vida privada; tirar sarro de suas origens, de sua nacionalidade etc; a constranger a um trabalho humilhante; colocar em questão, contestar as decisões da vítima; a injuriar, usar termos obscenos e degradantes, ironizar, como “tinha que ser loira“; desacreditar a vítima por seu trabalho (não lhe confiar mais nenhuma tarefa, a privar de toda ocupação e cuidar para que ela não encontre nenhuma por ela mesma; a constranger a realizar tarefas totalmente inúteis e/ou absurdas; a encarregar de tarefas inferiores a sua competência; dar-lhe sem parar tarefas novas; fazer-lhe executar tarefas humilhantes; confiar à vítima tarefas exigentes e qualificações superiores a suas competências, de forma a desacreditar; exigir-lhe metas de difícil ou impossível alcance.); comprometer a saúde da vítima (constranger a vítima a trabalhos perigosos e nocivos a sua saúde; ameaçá-la com violências físicas; agredir fisicamente, mais sem gravidade, a

título de advertência; ocasionar desgastes no domicílio da vítima ou no seu posto de trabalho).

Para Hirigoyen (2002) os procedimentos hostis do assediador com o assediado são agrupados em quatro categorias, partindo da mais difícil de detectar até à mais evidente:

1. Atentados às condições de trabalho (colocar a vítima em falta para fazê-la parecer incompetente. O agressor passa a recriminá-la ao ponto de a conseguir afastar);
2. Isolamento e recusa de comunicação (são procedimentos dolorosos para a vítima, mas banalizados ou negados pelo agressor);
3. Atentados à dignidade (são gestos de desprezo, atitudes que desqualificam notados por todos, mas a vítima é tida como responsável por eles);
4. Violência verbal, física ou sexual (este tipo de violência surge quando o assédio já está instalado apesar de notado por todos a vítima está extremamente fragilizada e não tem o apoio de quem testemunha os factos).

No entanto, é importante referir algumas situações que não constituem assédio moral, para melhor entender o conceito.

Assim, segundo Hirigoyen (2002), não constitui assédio moral, o conjunto de situações abaixo mencionadas. São considerados simples conflitos existentes nas organizações:

- O stress,
- As virtudes do conflito normal (conflitos interpessoais e organizacionais)
- As injúrias dos gestores e do pessoal dirigente
- As agressões (físicas e verbais) ocasionais não premeditadas
- Outras formas de violência como o assédio sexual, racismo etc.
- As condições de trabalho insalubres, perigosas etc.
- Os constrangimentos profissionais, ou seja, o legítimo exercício do poder hierárquico e disciplinar na empresa (exemplo: a avaliação de desempenho, instaurar um processo disciplinar etc.).

Apesar das diferentes abordagens do conceito de assédio, identifica-se o propósito de demonstrar à vítima que se trata de uma perseguição continuada com o objetivo de a

destruir. Esta prática faz com que a vítima se sinta ofendida, inferiorizada, constrangida e com a sua autoestima rebaixada.

No extremo a relação, da vítima com o ambiente de trabalho e com a organização, torna-se tão penosa que a leva à demissão ou mesmo ao despedimento.

Metodologia

O caso clínico descrito foi retirado da base de dados da Funasa na data de 12/01/2013. Os conceitos utilizados na conceituação de assédio moral foram adquiridos através de revisão bibliográfica que compreende o levantamento de publicações científicas nacional e internacionais relacionadas com o tema além de livros específicos no assunto, a leitura de artigos científicos levantados em bases de dados eletrônicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e base de texto: Scientific Electronic Library Online (SciELO), tendo como descritores: assédio moral no trabalho, depressão e psicoterrorismo. As perguntas relacionando ao caso clínico e ao tema foram: O servidor foi vítima de psicoterrorismo e assédio moral no trabalho? Visto que ele não foi preparado para a mudança do seu escopo de trabalho e não foi consultado sobre a sua nova atividade ou se tratou de um conflito simples existente nas organizações?

Resultados

Relato de caso clínico: Médico generalista, 62 anos, servidor público da Funasa desde 1978, sempre atuou em Unidade sanitária, onde desenvolveu programas do governo que se relacionavam à medicina profilática/assistencialista. Em meados dos anos 90 foi transferido para a Coordenação de seu órgão em seu estado aonde era Médico Perito suplente do Presidente da Junta Médica. Com o advento do SIASS, o colega perito antes de ser nomeado e receber seu cadastro no SIASS, exercia suas atividades como médico assistencialista atendendo os

servidores que o procuravam como médico assistente de sua especialidade. O servidor saiu para o descanso semanal e ao retornar teve seus bens destinados a lugar incerto, e foi designado a atuar na perícia oficial, sem negociação ou acordo prévio. Ao questionar o motivo da mudança de escopo do trabalho exercido por décadas, o mesmo obteve a explicação de que o novo organograma não comportava médicos assistencialistas. O servidor não suportou essa situação vivida, sofrendo assim um forte impacto emocional, caiu em depressão grave, ficando sob a necessidade de atendimento pela Psiquiatra, inclusive a base de medicações, houve perda da capacidade de interesse anteriormente reconhecidas como prazerosas, interessantes e necessárias, advindo também diminuição da autoestima e autoconfiança com sentimento de baixa valia. Analisando o tema acima podemos verificar que os conceitos de assédio moral descritos por Heinz Leymann e executados contra o servidor em questão, perfeitamente violam o artigo 187 do Código Civil, por exemplo: isolar a vítima (atribuir-lhe um local de trabalho que se distancia e a isola dos colegas); desacreditar a vítima por seu trabalho (confiar à vítima tarefas exigentes e qualificações superiores a suas competências, de forma a desacreditar) ; comprometer a saúde da vítima (ocasionar desgastes no domicílio da vítima ou no seu posto de trabalho). As ações tomadas contra o servidor o causaram isolamento e desacreditação em seu trabalho, gerando assim o comprometimento de sua saúde mental.

Conclusão

A organização do trabalho rígida, principalmente sobre pressão sistemática, e causa da fragilização somática, na medida em que ela pode bloquear os esforços dos trabalhadores para adequar o modo operatório as necessidades de sua estrutura mental. Exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é sobre o aparelho psíquico. [5] O assédio moral nas relações de trabalho perpassa a organização do trabalho e é caracterizado pela degradação crônica e

deliberada das condições de trabalho, normalmente provocado por condutas e atitudes tiranas repetitivas dos chefes em relação aos seus subordinados. É um risco psico-organizacional, portanto, um fenômeno invisível, mas com efeitos nocivos concretos que vão desde a insônia até mesmo ao suicídio. [6]

O AMT é uma experiência subjetiva que acarreta danos a saúde do trabalhador, principalmente a sua saúde mental, onde predominarão depressões, angustias e outros danos psíquicos.[1]

Segundo Hirigoyen (2002), em sua pesquisa na Franca, 69% dos assediados apresentavam estados depressivos graves.

Ao trabalhador vítima de psicoterrorismo no trabalho, sobram a depressão, a angústia e outros males psíquicos, causando sérios danos a sua qualidade de vida. Psiquismo é ingrediente da natureza humana, independente do sexo. A exteriorização de sentimentos em condição humilhante ou de constrangimento varia. As trabalhadoras respondem com choro, tristeza, ressentimento e magoa, rejeitando o ambiente de trabalho que antes era seu. Já os homens manifestam indignação e raiva, o desejo de vingança e forte.

A agressão psíquica no ambiente laboral, continuada e duradoura, leva o trabalhador de ambos os sexos a baixa da autoestima, preponderando estados depressivos e podendo surgir consequências somáticas da patogenia psíquica, sendo mais comuns a úlcera péptica, o infarto do miocárdio, a impotência sexual e o acidente vascular cerebral. Os acidentes de trabalho tornam-se amiúde e culminam com o agravamento da questão social. [7,8,9,10]

A pesquisa realizada no Brasil pela Dra. Margarida Barreto (2000) durante a elaboração de sua dissertação de Mestrado em Psicologia Social observou repercussões do AMT sobre a saúde de 870 homens e mulheres vítimas de opressão no ambiente profissional, nas quais aponta reações clínicas que vão desde crises de choro até a tentativa de suicídio.

O estudo ainda revela que as mulheres e os homens eram acometidos de estado depressivo em 60% e 70%, respectivamente. Outro resultado interessante é que 100% dos

homens tinham ideia de suicídio, já as mulheres, somente 16,2% apresentavam esse distúrbio psíquico, forma repetitiva e sistematizada gera vários conflitos na vida socioeconômica e familiar dos trabalhadores assediados, os tornam mais fragilizados e suscetíveis a adoecimentos, podendo leva-los desde a incapacidade permanente ate a morte. Em função da insatisfação laboral e baixa da autoestima causadas pela humilhação de longa duração na jornada de trabalho, a saúde da forma repetitiva e sistematizada gera vários conflitos a vida socioeconômica e familiar dos trabalhadores assediados os tornam mais fragilizados e susceptíveis a adoecimentos (psicossomáticos), podendo leva-los desde a incapacidade permanente ate a morte. Contudo, deve-se ter uma análise objetiva do ocorrido, juntamente com a equipe multidisciplinar (psicólogo e assistente social) deve ser avaliado se o servidor foi vítima de

psicoterrorismo e assédio moral no trabalho ou se se tratou de um conflito simples existente nas organizações.

Esse fenômeno danoso à saúde física e mental dos trabalhadores pode ser prevenido ou ate eliminado a partir de mudanças comportamentais de estilos de liderança e humanização nas relações de trabalho, no caso citado, caso houvesse tido uma preocupação em: preparar o servidor para as mudanças que iriam ocorrer no setor de trabalho e análise do perfil do servido para avaliar possível relocação e, se mesmo assim, o servidor viesse a apresentar distúrbios psíquicos, poderíamos descaracterizar o assédio moral e pensar no ocorrido como um simples conflito existente na organização e não como assédio. Vemos assim que pequenos gestos, simples e não onerosos, são responsáveis pelo bem estar do servidor e melhoria do clima organizacional.

Referências Bibliográficas

- [1] Ferreira HDB. Assédio moral nas relações de trabalho. Campinas: Russell; 2004.
- [2] He Mobbing Encyclopaedia. Disponível em: <[http:// www.leymann.se/Englishframe.html](http://www.leymann.se/Englishframe.html)>. Acesso em: 01 fev. 2013.
- [3] Pereira JRA. Assédio moral: dando a volta por cima. 2 ed. Iracemapolis, SP: Editora do Autor; 2004.
- [4] Hirigoyen MF. Assedio moral: a violência perversa do cotidiano. 4 ed. Rio de Janeiro:2002. Original: Le harcelement moral. Tradução de Maria Helena Kuher.
- [5] Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira. 2 ed. São Paulo: Cortez/Obore; 1987.
- [6] Barreto M. Uma jornada de humilhações. Disponível em: <<http://www.assediomoral.org>>. Acesso em: 26 jan. 2013.
- [7] Assedio moral. Disponível em: <www.defesadotrabalhador.com.br>. Acesso em: 17 jan. 2013.
- [8] Salvador L. Assedio moral: doença profissional que pode levar a incapacidade e ate a morte; direito e justiça. Curitiba: O Estado do Paraná; 2002.
- [9] Silva R. O empreendedor e o assedio moral no trabalho. Revista Urutagua; revista acadêmica multidisciplinar (CESIN-MT/DCS) 2004; 6. Disponível em: <<http://www.urutagua163.uem.br/006/06rasilva.htm>>.
- [10] Sinotti AA. Assédio moral; doença profissional. Revista CIPA 2005; 304; 62-3.
- [11] Hirigoyen, Marie-France (2002), O assédio no trabalho. Como distinguir a verdade. Cascais: Pergaminho.