

## ASSÉDIO MORAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

### MORAL HARASSMENT IN HEALTH SERVICES

Marinez Pavani Posso<sup>1</sup>; Walquiria Lima de Moraes<sup>2</sup>; Helen Caetano de Melo<sup>3</sup>; Bruno Soares Rodrigues<sup>4</sup>; Luciene Pereira Silva<sup>5</sup>; Pollyanna Keyla Gonçalves Motta<sup>6</sup>; Gheysa Chisper Cunha Resende<sup>7</sup>; Lauriane Moraes Martins<sup>8</sup>; Cristiane Lúcia Barbosa<sup>9</sup>; Geisel Oliveira Costa<sup>10</sup>.

#### RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar, com base na literatura científica recente, os principais fatores determinantes e as consequências do assédio moral entre profissionais de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, conduzida por meio de revisão integrativa na base Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo publicações entre 2020 e 2025. Foram analisados quatro artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados indicam que o assédio moral se manifesta por sobrecarga de trabalho, humilhações, prazos irrealistas e agressões verbais, sendo perpetrado por colegas ou superiores, de forma direta ou indireta. As consequências incluem desgaste emocional, síndrome de Burnout, isolamento social e aumento de absenteísmo, presenteísmo e erros assistenciais. Evidencia-se a necessidade de medidas preventivas, protocolos de denúncia seguros e responsabilização dos agressores, visando à construção de ambientes laborais saudáveis e à garantia da qualidade, segurança e equidade na oferta de cuidados em saúde.

**Palavras-chave:** Assédio moral; Profissionais da saúde; Violência no trabalho.

#### ABSTRACT

The objective of this study was to analyze, based on recent scientific literature, the main determining factors and consequences of bullying among health professionals. This is a qualitative, exploratory and descriptive research, conducted through an integrative review in the Virtual Health Library (VHL) database, including publications between 2020 and 2025. Four articles that met the inclusion criteria were analyzed. The results indicate that moral harassment is manifested by work overload, humiliation, unrealistic deadlines and verbal aggression, being perpetrated by colleagues or superiors, directly or indirectly. The consequences include emotional exhaustion, Burnout syndrome, social isolation and increased absenteeism, presenteeism and care errors. The need for preventive measures, safe reporting protocols and accountability of aggressors is evidenced, aiming at building healthy work environments and ensuring quality, safety and equity in the provision of health care.

**Keywords:** Bullying; Health professionals; Violence at work.

---

<sup>1</sup> Projetos Sociais e Manejo com Grupos; [marinezposso71@gmail.com](mailto:marinezposso71@gmail.com); <sup>2</sup> Especialista em Educação e organização do Trabalho; [walquirialimademoraes@yahoo.com.br](mailto:walquirialimademoraes@yahoo.com.br); <sup>3</sup> Especialista em Políticas Públicas; [helenudi@gmail.com](mailto:helenudi@gmail.com); <sup>4</sup> Educador físico; [rodriguesbs@hotmail.com](mailto:rodriguesbs@hotmail.com); <sup>5</sup> Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica; [luene84@yahoo.com.br](mailto:luene84@yahoo.com.br); <sup>6</sup> Especialista em Gestão e Políticas Públicas; [pollyksg@yahoo.com.br](mailto:pollyksg@yahoo.com.br); <sup>7</sup> Enfermeira; [gheysachispercunha@gmail.com](mailto:gheysachispercunha@gmail.com); <sup>8</sup> Graduação Serviço Social; [lauriane\\_moraes@hotmail.com](mailto:lauriane_moraes@hotmail.com); <sup>9</sup> Especialista em Trabalho Social com famílias; [crislb10@hotmail.com](mailto:crislb10@hotmail.com); <sup>10</sup> Especialista em Saúde do Trabalhador Multidisciplinar; [geiseloliveiracosta2025@gmail.com](mailto:geiseloliveiracosta2025@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

O assédio moral é definido como um conjunto de condutas hostis e repetitivas, direcionadas a uma ou mais pessoas, que se prolongam no tempo e acabam minando a dignidade, a integridade e a confiança de quem sofre. Essas ações podem evoluir e gerar consequências significativas tanto para a saúde física e emocional das vítimas quanto para o clima e o desempenho organizacional (Cruz; Silva; Costa, 2024).

A atenção ao tema intensificou-se nos últimos anos pela crescente visibilidade dos impactos sobre a saúde mental e a capacidade laboral, circunstância reforçada por alertas e agendas internacionais que vinculam violência psicológica e assédio a um problema de saúde pública e a um fardo econômico e organizacional cada vez mais inaceitável (WHO, 2022).

O assédio moral em serviços de saúde é sustentado por mecanismos organizacionais, cultura que naturaliza o silenciamento, hierarquias rígidas, falta de reconhecimento e déficits em estrutura de gestão, que tanto facilitam a ocorrência de condutas abusivas quanto inibem denúncias, por medo de retaliação ou descrença na efetividade das respostas institucionais (Ribeiro; Sani, 2024).

Nos serviços de saúde, as repercussões do assédio moral ultrapassam o sofrimento e o adoecimento dos profissionais, refletindo-se em indicadores institucionais e na qualidade da assistência. Ambientes marcados por condutas abusivas tendem a apresentar aumento do absenteísmo, rotatividade e presenteísmo, perda de coesão e colaboração entre equipes, além de maior incidência de erros assistenciais e eventos adversos, comprometendo a segurança do paciente e a efetividade das intervenções clínicas (Trindade *et al.*, 2022).

Esses efeitos sistêmicos geram sobrecarga para outros trabalhadores, instabilidade organizacional e desperdício de recursos, alimentando um ciclo de desgaste que fragiliza a capacidade de resposta do sistema de saúde. Nesse sentido, o assédio moral configura não apenas uma violação de direitos e um risco ocupacional, mas também um fator crítico de vulnerabilidade institucional, capaz de afetar a equidade, a resolutividade e a sustentabilidade dos serviços de cuidado (Trindade *et al.*, 2022).

Nesse cenário, a motivação para este estudo advém da constatação de que profissionais da saúde, em diferentes níveis de atenção e configurações de serviço, enfrentam práticas de assédio moral, com frequência e intensidade, capazes de comprometer trajetórias ocupacionais e processos assistenciais.

A relevância social da investigação está em problematizar as repercussões do assédio moral não apenas sobre o sujeito individual, por meio do adoecimento físico e mental, mas também sobre os resultados coletivos do cuidado, uma vez que ambientes organizacionais marcados por violência psicológica podem afetar a qualidade, a segurança e a equidade na oferta de serviços de saúde.

A justificativa científica do estudo reside na necessidade de aprofundar a compreensão das múltiplas dimensões que atravessam o fenômeno do assédio moral no contexto da saúde, incluindo suas formas de manifestação, fatores organizacionais e interpessoais que o propiciam, respostas institucionais (ou a ausência delas) e os mecanismos que conectam essa exposição a desfechos de saúde mental e desempenho profissional, lacunas que persistem na literatura e que exigem sínteses e análises integradas.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo sistematizar, bibliograficamente as principais características, perfil dos agressores e consequências do assédio moral além das estratégias de enfrentamento entre profissionais de saúde.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Essa técnica, conforme definido por Minayo (2014), possibilita a reunião, a análise e a síntese de evidências científicas sobre um determinado fenômeno, favorecendo uma compreensão crítica e aprofundada do tema investigado.

Com base nesse procedimento, formulou-se a questão norteadora: o que a produção científica apresenta sobre o assédio moral entre profissionais da saúde, seus fatores desencadeantes, formas de manifestação e impactos na saúde e no trabalho?

A busca foi realizada em julho de 2025, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “assédio moral”, “profissionais de saúde” e “ambiente de trabalho”. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, com texto completo disponível online, alinhados tematicamente ao objetivo da pesquisa, critério verificado por meio da leitura do título, resumo e, quando necessário, do texto integral. Excluíram-se publicações duplicadas e trabalhos que não abordassem diretamente o assédio moral no contexto da saúde.

Após a triagem, quatro artigos atenderam aos critérios e integraram a análise. A leitura e interpretação do material seguiram as etapas propostas por Lima e Miotto (2007), reconhecimento, exploração, interpretação, crítica e síntese conclusiva, permitindo identificar abordagens recorrentes, desafios e recomendações para a prevenção e o enfrentamento do assédio moral no ambiente de trabalho em saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na área da saúde, as atitudes identificadas como assédio moral são em geral, cargas de trabalho excessivas, humilhação e ridicularização, prazos impossíveis e agressões verbais (Ribeiro; Sani, 2024).

Os agressores podem ser colegas de trabalho ou superiores hierárquicos, atuando de diferentes formas para constranger, humilhar ou isolar a vítima. Essas condutas podem ocorrer de maneira direta ou indireta, por meio de palavras, gestos, atitudes ou omissões, e tendem a se repetir ao longo do tempo. Em alguns contextos, a prática pode ser reforçada pela conivência ou indiferença de outros membros da equipe, o que contribui para a naturalização do assédio no ambiente laboral (Cruz; Silva; Costa, 2024; Trindade *et al.*, 2022).

Estudo realizado com 647 trabalhadores de atenção primária e hospitalar na Região Sul do Brasil identificou que 22,41% relataram ter sofrido assédio moral no último ano. Corroborando, outra pesquisa realizada com 44 enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde em Araguaína-TO revelou que 56,8% já sofreram assédio moral no ambiente de trabalho. Entre as vítimas, 40,9% apontaram seus superiores como agressores (assédio vertical descendente), 18,2% relataram assédio tanto por superiores quanto por colegas (misto) e 9,1% foram assediados apenas por colegas (horizontal) (Cruz; Silva; Costa, 2024).

As consequências para a saúde dos profissionais são amplas e relevantes, incluindo desgaste emocional, diminuição da autoconfiança, aumento da rotatividade, presenteísmo, absenteísmo e maior ocorrência de erros no atendimento. Além disso, o assédio moral está associado a danos psicossociais graves, como insatisfação, indignação, isolamento social, síndrome do pânico, síndrome de Burnout e até risco de suicídio (Cruz; Silva; Costa, 2024).

No enfrentamento ao assédio moral, o planejamento estratégico desponta como ferramenta essencial para a ruptura do ciclo de violência no ambiente laboral. Entre as medidas, destacam-se a prevenção primária, por meio de ações educativas, capacitações e campanhas de

conscientização dirigidas a trabalhadores e gestores; o apoio psicossocial às vítimas, com acolhimento e suporte emocional; e a criação de protocolos institucionais claros para denúncia e apuração, assegurando sigilo e proteção contra retaliações (Lima *et al.*, 2021).

A pesquisa de Trindade *et al.* (2022) evidencia a importância dessas medidas, ao mostrar que a maioria dos profissionais assediados acreditava que o incidente poderia ter sido evitado. Contudo, em seu estudo, em grande parte dos casos, nenhuma ação foi tomada, não houve consequências para o agressor e prevaleceu a insatisfação das vítimas quanto à forma como a situação foi conduzida.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O assédio moral no ambiente de trabalho em saúde configura-se como um fenômeno persistente, sustentado por fatores organizacionais, relações de poder assimétricas e contextos institucionais que muitas vezes silenciam ou minimizam sua gravidade. Essa prática compromete não apenas a saúde física e mental dos trabalhadores, mas também a qualidade, a segurança e a sustentabilidade dos serviços prestados, gerando custos humanos e institucionais expressivos.

A análise da literatura evidencia a necessidade de estratégias integradas que combinem prevenção, acolhimento às vítimas e responsabilização efetiva dos agressores. Tais estratégias devem contemplar ações educativas contínuas, fortalecimento de canais seguros e sigilosos de denúncia, e construção de uma cultura organizacional pautada no respeito, no reconhecimento e na promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

Diante disso, superar o assédio moral exige não apenas intervenções pontuais, mas um compromisso institucional e intersetorial de longo prazo, capaz de transformar práticas, rever estruturas e consolidar uma política de tolerância zero à violência psicológica no trabalho, em consonância com diretrizes nacionais e internacionais de saúde e segurança ocupacional.

#### REFERÊNCIAS

CRUZ, Orleide Pereira da; SILVA, Geciane Souza da; COSTA, Sandra Helena de Lima Pereira. Assédio moral vivenciado por enfermeiros no ambiente de trabalho. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, v. 4, n. 1, 30 abr. 2024. Disponível em: 10.61164/rmmn.v4i1.2322.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, São Paulo, v. 10, p. 37–45, 2007. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio; FERREIRA JUNIOR, Antonio Rodrigues; GALIZA, Dayze Djanira Furtado de; SAMPAIO, José Jackson Coelho; BRANDÃO, Iolanda Bezerra dos Santos; LIMA, Israel Coutinho Sampaio; FERREIRA JUNIOR, Antonio Rodrigues; GALIZA, Dayze Djanira Furtado de; SAMPAIO, José Jackson Coelho; BRANDÃO, Iolanda Bezerra dos Santos. Assédio moral laboral: planejamento estratégico para a ruptura do ciclo de violência a partir da enfermagem do trabalho. **Enfermería Actual de Costa Rica**, Fortaleza, n. 41, dez. 2021. Disponível em: 10.15517/revenf.v0i41.43615. Acesso em: 10 ago. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

RIBEIRO, Ana Rita Valente; SANI, Ana Isabel. Bullying against Healthcare Professionals and Coping Strategies: A Scoping Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, Suíça, v. 21, n. 4, p. 459, abr. 2024. <https://doi.org/10.3390/ijerph21040459>.

TRINDADE, Letícia de Lima; SCHOENINGER, Maiara Daís; BORGES, Elisabete Maria das Neves; BORDIGNON, Maiara; BAUERMAN, Kaciane Boff; BUSNELLO, Grasielle Fátima; PAI, Daiane Dal. Assédio moral entre trabalhadores brasileiros da atenção primária e hospitalar em saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. eAPE039015134, 6 jun. 2022. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO015134>.

WHO, World Health Organization. **WHO and ILO call for new measures to tackle mental health issues at work**. Genebra, Suíça: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>. Acesso em: 11 ago. 2025.