



# ConBRepro

X CONGRESSO BRASILEIRO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO



EVENTO  
ON-LINE

02 a 04  
de dezembro 2020

## A produção acadêmica brasileira sobre vigilância em saúde do trabalhador e assédio moral no trabalho, e as contribuições da ergonomia

Ivan Bolis

Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba

**Jhéssyca Nátally de Santana Silva**

Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba

**Paulo César Zambroni de Souza**

Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba

**Resumo:** A partir de um projeto de iniciação científica, o objetivo deste estudo é examinar nos estudos brasileiros a maneira pela qual o assédio moral no trabalho – AMT – tem se apresentado e vivenciado pelos trabalhadores, e como a Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT – procura intervir nessas situações. Além disso, foi observado se a ergonomia apresenta um papel relevante nessas pesquisas para discutir sucessivamente como poderia fortalecer a VISAT. Visando o objetivo proposto, foi realizada uma análise estruturada da literatura, levantando uma amostra de artigos que discutissem de AMT, a qual foi estudada por meio de uma análise de conteúdo. Os resultados apresentam os efeitos do AMT nas vítimas, as características do AMT, a frequência do AMT, as estratégias de enfrentamento e intervenção, o AMT e gênero, hierarquia e agressor, as consequências do AMT nas testemunhas e na organização, a vigilância em AMT e o papel da ergonomia na redução do AMT. A conclusão, além de trazer os principais resultados do artigo, identifica espaços para futuras pesquisas, sobretudo conectando VISAT e ergonomia.

**Palavras-chave:** Assédio Moral no Trabalho, Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Ergonomia.

## Brazilian academic production on worker health surveillance and workplace bullying and the contributions of ergonomics

**Abstract:** From a scientific initiation project, the aim of this study is to examine in Brazilian studies the way in which bullying at work – BW – has been presented and experienced by workers, and how the Occupational Health Surveillance – OHS – seeks to intervene in these situations. In addition, it was observed whether ergonomics plays a relevant role in these studies to discuss successively how it could strengthen OHS. Aiming at the proposed objective, a structured analysis of the literature was carried out, raising a sample of articles that discussed BW, which was studied through a content analysis. The results show the effects of BW on victims, the characteristics of BW, the frequency of BW, coping and intervention strategies, BW and gender, hierarchy and aggressor, the consequences of BW on witnesses and the organization, surveillance in BW and the role of ergonomics in reducing BW. The conclusion, in addition to bringing the main results of the article, identifies spaces for future research, especially connecting OHS and ergonomics.

**Keywords:** Bullying at Work, Occupational Health, Occupational Health Surveillance, Ergonomics.

## 1. Introdução

O campo da saúde do trabalhador, ganha relevância no Brasil na década de 70, na mesma época em que os trabalhadores das indústrias defrontavam pela melhoria de salários e da sua jornada de trabalho. Ainda nesse período surgiram movimentos que lutavam pelo restabelecimento de condições de trabalho (LACAZ, 2007).

Com a Lei Federal nº 8.080/90 a saúde do trabalhador adentrou como um domínio de ações do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2007). Em 18 de setembro de 2002 foi publicada a portaria nº 1679 que estabeleceu à Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), a qual visou consolidar a saúde do trabalhador no SUS (Ministério da Saúde, 2002). Contudo, o eixo central dessa área se encontra nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) (DIAS *et al.*, 2011).

Mais recente, a portaria nº 1.823, institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que determinava a abrangência das formas de trabalho formal e informal, e visa o alinhamento “com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença”. Um dos objetivos dessa política, conforme disposto no ART. 8º, é “fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde” (Ministério da Saúde, 2012).

Christophe Dejours, considerado o pai da Psicodinâmica do Trabalho, ao afirmar que “o trabalho nunca é neutro em relação à saúde mental” (DEJOUR, 1999, p. 34), considera que as ocorrências no ambiente laboral produzirão um desfecho significativo ao bem-estar do colaborador. Alguns autores, portanto, dão relevância à criação e a manutenção de vínculos entre os funcionários nas organizações, visto que, o suporte social tem indicadores de bom rendimento no trabalho, satisfação profissional, diminuição do estresse e esgotamento emocional (RHOADES *et al.*, 2001).

No entanto, não poucos trabalhadores são acometidos de patologias e psicopatologias relacionadas ao trabalho. Destacando-se também as doenças que são oriundas das violências vivenciadas no âmbito laboral, com enfoque nas “agressões entre pares, chefias e subordinados” (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001, p. 20), que podem ser classificadas como situações de assédio moral no trabalho.

A descrição da existência do assédio moral no trabalho (AMT) foi realizada inicialmente por Heinz Leymann, na Suécia, o qual expõe que:

Assédio moral é a deliberada degradação das condições de trabalho através do estabelecimento de comunicações não éticas (abusivas) que se caracterizam pela repetição por longo tempo de duração de um comportamento hostil que um superior ou colega (s) desenvolve (m) contra um indivíduo que apresenta, como reação, um quadro de miséria física, psicológica e social duradoura (LEYMANN, 1986, p. 115).

Uma definição relativamente recente de assédio moral no trabalho é aquela publicada por Hirigoyen (2011), uma psicanalista e vitimóloga francesa, a qual o define como:

Toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se sobretudo por comportamento, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica, pôr em perigo seu trabalho ou degradar o ambiente de trabalho (HIRIGOYEN, 2011, p.65).

Essa mesma autora expõe a caracterização de quatro atitudes hostis que são consideradas como assédio moral no trabalho: a deterioração proposital das condições de trabalho; o

isolamento e recusa de comunicação; o atentado contra a dignidade e violência verbal, física ou sexual (HIRIGOYEN, 2006).

A temática do assédio moral pode ser investigada também pela ergonomia. O objetivo da ergonomia é duplice: aumentar o desempenho das organizações e cuidar do bem estar dos trabalhadores (ABRAHÃO *et al.*, 2009). Entre os seus campos de atuação, a ergonomia organizacional, considera os aspectos psicossociais em suas análises (CORRÊA; BOLETTI, 2015). O assédio moral é um dos aspectos psicossociais a ser considerado, sendo o seu caráter de tipo social (sendo um tipo de exclusão social) e provocando impactos psicológicos nos trabalhadores. Em específico, Doppler (2007), identifica o AMT como uma das patologias de ordem psicológica que a ergonomia precisa prevenir. A análise da atividade do trabalho inspirada pela ergonomia já foi reconhecida também como uma importante metodologia para prevenir o AMT (VIEIRA, 2008)

Nesse sentido, a pesquisa busca atingir dois objetivos. O primeiro é examinar nos estudos brasileiros, a maneira pela qual o assédio moral tem se apresentado e vivenciado pelos trabalhadores, e como a VISAT procura intervir nessas situações. O segundo é observar se a ergonomia apresenta um papel relevante nessas pesquisas e discutir sucessivamente como poderia fortalecer a VISAT.

O presente artigo é fruto do projeto de pesquisa “Vigilância para assédio moral no trabalho: produção em língua francesa” atrelado ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, que foi desenvolvido na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, com o objetivo de contribuir para desenvolver o campo da Saúde do Trabalhador.

## 2. Metodologia

A metodologia utilizada para atingir os objetivos da pesquisa foi a revisão estruturada da literatura (TRANFIELD; DENYER; SMART, 2003). A primeira etapa da pesquisa deu-se entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020 com à pesquisa de estudos nas bases de dados Lilacs, Pepsic e Scielo. A seguir, na Tabela 1, são apresentados os descritores utilizados, as ocorrências e os estudos selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão descritos sucessivamente.

**Tabela 1 – Amostra de artigos da revisão sistemática da literatura**

| Base de dados | Descritores  | Ocorrências | Selecionados |
|---------------|--|-------------|--------------|
| Lilacs        | “workplace bullying”   | 253         | 1            |
|               | “workplace bullying” AND woker                                       |             |              |
|               | “workplace bullying” AND job   |             |              |
| Pepsic        | “workplace bullying” AND “mental health”                             | 17          | 2            |
|               | “saúde do trabalhador” AND “assédio moral”                           |             |              |
|               | “vigilância no trabalho” AND “assédio moral”                         |             |              |
| Scielo        | “vigilância em saúde do trabalhador” AND “assédio moral”             | 27          | 3            |
|               | “assédio moral do trabalho”  |             |              |
|               | “assédio moral no trabalho” AND “vigilância em saúde do trabalhador” |             |              |
| TOTAL         | “assédio moral no trabalho”  | 297         | 6            |

**Fonte: Elaborado pelos autores**

Foram utilizados como critérios de inclusão, o idioma português, o contexto organizacional na temática da pesquisa, estudos apenas em formato de artigos, e os publicados entre os anos de 2015 e 2020. Excluiu-se, então, artigos estrangeiros, de

revisão e psicométricos, dissertações, livros, capítulos, e textos que mencionavam o assédio moral em outros âmbitos.

Considerando os objetivos propostos neste estudo, os dados foram analisados seguindo a proposta dos autores Laville e Dionne (1999) utilizando o método da análise de conteúdo com o modelo aberto, o qual permite a construção de categorias, baseadas nos recortes do material usado. As categorias utilizadas foram: efeitos do assédio moral nas vítimas, características do AMT, Frequência do AMT, estratégias de enfrentamentos e intervenção, AMT e gênero, hierarquia e agressor, consequências no ambiente de trabalho e de testemunhas, vigilância do assédio moral no trabalho, e papel da ergonomia na redução do AMT.

### **3. Resultados e Discussão**

Nos estudos encontrados, os principais resultados foram divididos entre as categorias, apresentadas a seguir.

#### **3.1. Efeitos do assédio moral nas vítimas**

Nas etapas de coleta de dados, foi reiterado, ratificado e partilhado nos estudos que o assédio moral no trabalho pode ter efeitos psicológicos e físicos na vida dos vitimados. O que sugere, uma grande problemática na saúde dos trabalhadores, uma vez que, o trabalho tem uma significativa atribuição na existência humana, não sendo apenas um meio de subsistência familiar, mas também de valorização do homem na sociedade.

Nas implicações de ordem psíquicas, se enquadraram o estresse, a depressão, a ansiedade, humor alterado, autculpabilização, sentimento de incompetência, bem como tentativas de suicídio (ALBANAES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2018; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015).

No que tange aos efeitos físicos, esteve presentes caso de rouquidão, perda de peso, problemas na coluna (SILVA *et al.*, 2018; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015).

Os problemas nas relações interpessoais e familiares também se enquadram nas consequências vivenciadas pelas vítimas (ALBANAES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2018; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015).

#### **3.2. Características do AMT**

As manifestações de assédio moral no trabalho, muitas vezes, podem ser explícitas ou sutis, indo desde ao impedimento de um simples diálogo com os colegas de trabalho, até a recusa de fornecimento de materiais para auxílio de determinada tarefa, o desvio de função, e à uma violência verbal ou física (SILVA *et al.*, 2018). Hirigoyen (2006) apresenta quatro características de atitudes hostis, descrevendo-as a começar pelas imperceptíveis, até as mais explícitas. Nunes *et al.* (2013, p.30-31) as discorrem detalhadamente:

- a) Deterioração proposital das condições de trabalho: agir de maneira a fazer a vítima parecer incompetente, como contestar sistematicamente as decisões por ela tomadas, críticas exageradas e injustas em relação ao seu trabalho, induzir o alvo ao erro, instruções impossíveis de serem seguidas, entre outras. Segundo a autora, tais atitudes são as primeiras visíveis quando o assédio vem de cima para baixo.
- b) Isolamento e recusa de comunicação: comportamentos com intuito de constranger e maltratar o outro, tais como deixar alguém de fora de uma conversa, recusar falar-lhe, não convidá-lo para reuniões, interromper a pessoa constantemente, comunicar com a pessoa somente por escrito, evitar contato (até visual), e outros. Tal conduta pode provir tanto de colegas de nível equivalente quanto superiores.
- c) Atentado contra a dignidade: são gestos de desprezo, chacotas e insinuações desqualificadas, que são geralmente reparadas por todos, entretanto, a vítima é considerada responsável. Neste caso o agressor utiliza-se de insinuações

desdenhosas para desqualificar a vítima, criticar sua vida pessoal, zombando de suas origens, nacionalidades e outros. Estas agressões frequentemente são proferidas por colegas invejosos.

d) Violência verbal, física ou sexual: aparece quando o assédio está declarado e visível a todos. Nesta etapa, a vítima tende a estigmatizar-se no grupo devido ao não atendimento de suas queixas ou da omissão das testemunhas. Nesta categoria, acontecem as ameaças de violência física, empurrões, gritos injuriosos, assédio sexual, assédio que se prolonga também para fora do ambiente organizacional, com telefonemas noturnos e cartas anônimas por exemplo.

Nos estudos, portanto, houveram algumas situações que obteve destaque por se enquadrarem nas categorias de atitudes hostis apresentada por Hirigoyen (2006), sendo essas o constrangimento e humilhações no âmbito laboral, atentado à dignidade, isolamento e privação da comunicação com os colegas de trabalho, agressão física e psicológica, condições escassas de trabalho, difamação e distorção da autoimagem por parte dos agressores (ALBANAES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2018; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015).

Além dessas particularidades descritas do AMT, as manifestações sutis também podem comprometer significativamente a saúde do trabalhador e o próprio ambiente de trabalho.

### 3.3. Frequência do AMT

Como aponta Leymann, o pesquisador pioneiro dessa temática, essa atitude deve ter uma duração mínima de 6 meses, a fim de ser identificada como assédio moral. Nesse sentido, os estudos apresentaram que a vivência do assédio pelos trabalhadores variou, podendo ter frequência diária, semanal, quinzenal e mensal, com duração mínima de seis meses e podendo permanecer até dois anos (LUCENA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2018; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015).

Apesar disso, podem ocorrer atos semelhantes ao assédio moral no trabalho, mesmo que a literatura não os configure como tais por não obedecer a essa exigência de frequência. Tendo em vista que os seres humanos possuem estruturas psíquicas, fisiológicas e até mesmo anatômicas com variações, os efeitos nocivos de hostilidade permanecem nas vítimas. Dessa forma, focado mais precisamente nas questões psicológicas, a interpretação de uma atitude desfavorável à sua integridade, pode ser sentida e vivenciada de diferentes maneiras desde as mais leves, e as consideradas graves.

### 3.4. Estratégias de enfrentamentos e intervenção

A tomada de decisão, é uma atitude inerente à vida humana, uma vez que, existe uma área em nosso cérebro que é responsável por essa função. Muito se fala também, acerca da plasticidade cerebral, a capacidade que temos de nos amoldar-mos ao ambiente, bem como transformá-lo. Entretanto, eventos estressores podem, muitas vezes, obstruir a nossa capacidade de enfrentar adequadamente situações negativas e adoecedoras.

Alguns estudos direcionados a realizar intervenções com as vítimas de assédio, propiciou à essas, novas formas de lidar com a condição submetida, como prática de reelaboração da experiência, busca de suporte social dentro da organização, registro das situações a fim de procurar seus direitos, resistência às provocações (ALBANAES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2018)

Além disso, algumas pesquisas registraram que poucas vítimas recorreram a denúncias entrando em processos judiciais. Aqueles que denunciaram, perderam seus empregos, e os que possuíam cargos públicos, tiveram o ambiente de trabalho ainda mais adoecedor (SILVA *et al.*, 2018). Um estudo específico de análise documental desenvolvido por Júnior e Mendonça (2015), todavia, apontou a ótica judicial concernente aos processos de assédio

moral no trabalho, afirmando que poucos casos são ganhos devido a ausência de prova jurídicas consistentes, tais como laudo médico e psicológico, e atestado.

### 3.5. AMT e gênero

Muitos dos ensaios referiram que as mulheres são mais acometidas de assédio moral que os homens. Afirmção essa justificada por questões levantadas acerca da história de ascensão das mulheres no mercado de trabalho. Com a sua ascensão, elas se tornam mais propensas a sofrer assédios morais. Em contraponto, alguns estudos também trazem uma discussão sobre as dificuldades que os homens têm em dialogar, ou mesmo confidenciar, sobre as situações de sofrimento no ambiente laboral (ALBANAES *et al.*, 2017; LUCENA *et al.*, 2019; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015, SOUZA, 2019)

Sabe-se, contudo, que em nossa sociedade as mulheres ainda estão mais suscetíveis a enfrentarem esse tipo de agressão. Em contrapartida, esse tipo de atitude não aparenta enfraquecer a força das mulheres no mundo do trabalho, uma vez que não deixa de crescer o quantitativo do ingresso dessas em áreas importantes das pequenas e grandes empresas.

### 3.6. Hierarquia e agressor

As pesquisas apresentam duas formas de assédio: a horizontal e a vertical. A primeira é executada por pessoas do mesmo nível hierárquico, enquanto a segunda se dá por indivíduos que têm cargos acima da vítima agredida. Embora esta diferença, os estudos apontam que a maioria dos AMT é realizado de maneira vertical (LUCENA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2018; JÚNIOR, MENDONÇA, 2015).

Nesse sentido, a literatura tende a relacionar o agressor a liderança, o que torna o assédio moral ainda mais difícil de ser solucionado dentro das organizações, tendo em vista que isso minimiza as opções de valer-se da ajuda das pessoas que detêm o poder.

### 3.7. Consequências no ambiente de trabalho e de testemunhas

O âmbito laboral pode ser gerador de saúde e de doença, e quando esse último acontece, os efeitos podem ser árduos para à vítima, bem como para os colegas e a organização.

Um estudo específico sobre a temática do adoecimento por assédio moral, apontou que os sujeitos que testemunharam o assédio sofrido pelos seus colegas de trabalho, lhes trouxe sentimentos de impotência, revolta, tristeza, constrangimento, decepção (Lucena, Costa, Batista, Araújo, Soares & Rolim, 2019). Além disso, outro ensaio menciona que a organização tem custos de afastamento, demissão e diminuição da qualidade do trabalho (Albanaes, Rodrigues, Pellegrini & Tolfo, 2017).

Para além, a literatura aponta que a porta de entrada desse tipo de violência está na forma de organização das empresas remetendo à relação de produção atual existente (SILVA *et al.*, 2018; SOUZA, 2019), violando muitas vezes, os “direitos fundamentais da pessoa humana trabalhadora” (SOUZA, 2019).

### 3.8. Vigilância do assédio moral no trabalho

Ressalta-se a escassez de achados das pesquisas acerca da vigilância do AMT, contudo, referente ao que fora encontrado, é mencionado a dificuldade que se tem de promover essa ação dentro das empresas ou nos órgãos responsáveis, por ainda existir a depreciação desse tipo de atitude (SOUZA, 2019; NOGUEIRA *et al.*, 2018).

Ademais, uma pesquisa específica mencionou acerca da atuação sindical dentro das organizações a fim de minimizar, orientar, precaver e dá suporte às situações de assédio moral no trabalho. Este, relata que houve pouco crescimento da atuação, uma vez que, os dados de distribuição sindical entre as regiões são relativamente significativos, fixando

então a problemática tanto no desinteresse do sindicato, quanto da empresa (NOGUEIRA *et al.*, 2018).

### 3.9. Papel da ergonomia na redução do AMT

A ergonomia não foi discutida em nenhum artigo da amostra.

## **4. Discussão e conclusão**

Como visto, o AMT não é uma forma de agressão à dignidade humana que se apresentou recentemente. Infelizmente, já tem ganhado espaço nas pequenas e grandes organizações desde muito tempo. Nesse sentido, os achados retomaram a urgência da execução de medidas que possibilitem o combate ao AMT, cumprindo com o objetivo proposto. Todavia, precisa que sejam desenvolvidos mais estudos sobre a problemática do AMT. Como mostra a pequena amostra, mais pesquisas devem ser desenvolvidas principalmente sobre a atuação dos órgãos responsáveis pela vigilância dessa violência dentro do ambiente laboral, e nas Redes de Apoio que auxiliam os trabalhadores nos enfrentamentos que envolvem a saúde física e psicológica deles. Até analisando as informações levantadas por meio das categorias da análise de conteúdo, é possível afirmar que existe ainda muito espaço e muitas possibilidades de investigações.

Apesar disso, os estudos já realizados mostram a necessidade que as intervenções relacionadas a esta problemática se tornem mais relevantes, uma vez que está nítido os agravos causados à saúde por essa forma de violência. Isso necessita grande atenção dos pesquisadores porque um dos limitadores de intervenções mais precisas é o fato do AMT ainda se manifestar de forma sutil, como mascarando-se nas cobranças de cumprimento das metas atrelada as promessas de reforços positivos dado aos funcionários que a cumprirem (SOUZA, 2019).

A disciplina da ergonomia poderia contribuir muito nesse contexto. O fato de não existir estudos no Brasil que conectam a VISAT com esta temática é algo emblemático, podendo indicar como ainda não seja tão investigado o AMT em situações reais de trabalho por órgãos públicos. Conectar a ergonomia com o VISAT provavelmente poderia ser uma grande oportunidade para diminuir o AMT. O que é desejado na ergonomia é que o trabalho seja compreendido para ser transformado (GUÉRIN *et al.*, 2001), possibilitando que problemas como o AMT sejam eliminados nas organizações. Nesse caso a VISAT poderia passar de um papel distante das organizações, de observação desses problemas de saúde e de crítica, até a um papel ativo de incentivo e de apoio para que as organizações possam realmente diminuir casos de AMT. A VISAT não tem o papel de desenvolver intervenções nas organizações, mas em uma primeira fase poderiam levantar a demanda ergonômica dos trabalhadores para sucessivamente apoiar o desenvolvimento de análises ergonômicas do trabalho nas organizações. Estudos futuros poderiam assim investigar diferentes vertentes de pesquisa. Dando um exemplo, poderia ser investigado como a VISAT poderia levantar demandas ergonômicas (de AMT, mas também de outras naturezas) a partir de uma ferramenta até tecnológica, aberta para todos os trabalhadores.

## **Referências**

ABRAHÃO, J. *et al.* **Introdução à ergonomia da prática à teoria**. São Paulo: Blucher, 2009.

ALBANAES, P. *et al.* Intervenção em grupo de apoio psicológico a trabalhadores vítimas de assédio moral. **Revista de Psicologia**, v.35 (1), 2017.

CORRÊA, V. M.; BOLETTI, R. R. **Ergonomia: Fundamentos e Aplicações**. [S.l.]: Bookman Editora, 2015.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

DIAS, E. C.; SILVA, T. L.; CHIAVEGATTO, C. V.; REIS, J. C.; & CAMPOS, A. **S.Desenvolvimento de Ações de Saúde do Trabalhador no SUS**: a estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à saúde do trabalhador. In: C. M. Gomez; J. M. H. Machado; P. G. L. Pena. Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea (pp. 107-122). 2011.Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

DOPPLER, F. Trabalho e Saúde. In: FALZON, P. (Org.). **Ergonomia**. São Paulo: Edgard Blücher, 2007.

GUÉRIN, F. *et al.* **Compreender o trabalho para transformá-lo: A prática da ergonomia**. São Paulo: Blucher, 2001.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral**: a violência perversa no cotidiano. Tradução de Maria Helena Kühner. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

\_\_\_\_\_. **Mal-estar no trabalho**: redefinindo o assédio moral. 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

JÚNIOR, V. M. V., MENDONÇA, J. M. B. Assédio moral no trabalho: dilacerando oportunidades. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, 2015.

LACAZ FAC. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho saúde. **Cad Saude Publica** 2007; 23(4):757-766.

LAVILLE, C. & DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG. 1999.

LEYMANN, Heinz. **Mobbing La Persécution au Travail**, 1996, Seuil Trad. Fr, Paris, 1986.

LUCENA, P. L. C. et al. Testemunhas de assédio moral, na Enfermagem: identificando características desse fenômeno, sentimentos e estratégias de enfrentamento. **REME-REV Min Enferm**. 2019;23: e-1164.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 1.956, de 14 de agosto de 2007. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1956\\_14\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1956_14_08_2007.html) . Acesso em 01 jun. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1679/GM/MS, de 19 de setembro de 2002. Disponível em



<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13614.html> . Acesso em 01 jun. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html) . Acesso em 30 de mai. 2020.

NOGUEIRA, R. M. A Negociação coletiva e assédio moral no Brasil: alguma luz no fim do túnel? **REAd- Revista Eletrônica de Administração**, Porto Alegre, v. 24, n. 3. 2018.

NUNES, T. S., TOLFO, S. R., NUNES, L. S. Assédio Moral em Universidade: a violência identificada por servidores docentes e técnico-administrativos. **Organizações em contexto**. São Bernardo do Campo, ISSNe 1982-8756 • Vol. 9, n. 18, jul.-dez. 2013.

RHOADES, L., EISENBERGER, R., & ARMELI, S. Affective commitment to the organization: the contribution of perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology**, 2001, 86(5), 825-836.

SILVA, A. K. L. Assédio moral no trabalho : do enfrentamento individual ao coletivo. **Rev Bras Saude Ocup** 2019; 44: e 22.

SOUZA, E. A. Assédio moral e reforma trabalhista: entrevista com Margarida Barreto. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p.641-651, 2019.

TRANFIELD, D.; DENYER, D.; SMART, P. Towards a Methodology for Developing Evidence-Informed Management Knowledge by Means of Systematic Review. **British Journal of Management. [Online]**, 2003. v. 14, n. 3, p. 207–222.

VIEIRA, C. E. C. **Assédio - Do Moral ao Psicossocial - Desvendando os Enigmas da Organização do Trabalho**. [S.l.]: Juruá Editora, 2008.