



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU EM DIREITO SANITÁRIO

Jane Maria dos Santos

**ASSÉDIO MORAL: um olhar sobre a prática no meio ambiente de trabalho e a saúde
mental do trabalhador**

Belo Horizonte

2026

JANE MARIA DOS SANTOS

ASSÉDIO MORAL: um olhar sobre a prática no meio ambiente de trabalho e a saúde mental do trabalhador

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Direito Sanitário.

Orientadora: Cintia da Silva Marcelino Nunes

Coorientadora: Alice Senra Cheib

Belo Horizonte

2026

FICHA CATALOGRÁFICA

S237a

Santos, Jane Maria dos.

Assédio moral: um olhar sobre a prática no meio ambiente de trabalho e a Saúde Mental do trabalhador. /Jane Maria dos Santos . - Belo Horizonte: ESP-MG, 2026.

61 f.

Monografia (Especialização) em Direito Sanitário.

Orientador(a): Cintia da Silva Marcelino Nunes.

Inclui bibliografia.

1. Assédio Moral. 2. Direito Fundamental. 3. Direito Sanitário. 4. Saúde Mental. 5. Sistema Único de Saúde. I. Nunes, Cintia da Silva Marcelino. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 32

Ficha gerada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Jane Maria dos Santos

**ASSÉDIO MORAL: um olhar sobre a prática no meio ambiente de trabalho e a saúde
mental do trabalhador**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais,
como requisito parcial para a obtenção do título de
Especialista em Direito Sanitário.

Banca Examinadora:

Cintia da Silva Marcelino Nunes (Orientadora)
Mestre em Gestão de Serviços de Saúde (UFMG)
Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG)

Alice Senra Cheib (Coorientadora)
Especialista em Gestão Estratégica em Saúde Pública
Escola de Saúde Pública (ESP-MG)

Kátia Santos Dias (Convidada)
Mestre em Gestão de Serviços de Saúde (UFMG)
Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG)

Prof^a. Luciana Souza d'Ávila
Doutora em Saúde Pública (UFMG)
Escola de Saúde Pública (ESP-MG)

Belo Horizonte, 25 de junho de 2026

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Cintia da Silva Marcelino Nunes, pelo compartilhamento de sua vasta experiência na vigilância em saúde do trabalhador. Sua mestria foi fundamental para que eu pudesse navegar pela complexidade do tema.

À minha coorientadora, Alice Senra Cheib, por todo o suporte estratégico, pelas contribuições teóricas valiosas e pela disponibilidade constante, que tornaram a jornada de escrita mais enriquecedora e fluida.

À Kátia Santos Dias, pela honra em aceitar o convite para compor a banca examinadora. Suas contribuições acadêmicas na área da saúde do trabalhador são referências que elevaram o nível desta discussão.

À Professora Luciana Souza d'Avila e a toda a equipe da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), pelo ambiente de aprendizado e pelo incentivo à pesquisa científica voltada para a melhoria do Sistema Único de Saúde.

Agradeço à Michelli Moreno, por ter sido a primeira a me incentivar nesta jornada. Este estudo é fruto da semente plantada sob sua liderança e das oportunidades que você me proporcionou.

Ao doutor Sérgio Augusto Alves, pelo apoio, pelos ensinamentos, pelas longas conversas, paciência e pelo incentivo constante. Sua presença e compreensão foram os pilares que me permitiram concluir este desafio com serenidade.

Aos meus familiares e amigos, que, de diversas formas, torceram e colaboraram para a realização deste sonho.

À minha querida Pretinha (em memória), que partiu durante a jornada deste trabalho.

À Nina, minha outra companheira de quatro patas, que esteve ao meu lado em cada página escrita e em cada desafio desses últimos 17 anos. Sua presença e seu amor foram o meu maior refúgio.

RESUMO

O presente estudo analisa a prática do assédio moral no ambiente de trabalho e seus reflexos na saúde mental do trabalhador sob uma perspectiva interdisciplinar, que conecta a ótica jurídica à saúde pública. Para tanto, toma-se como base o direito fundamental ao meio ambiente de trabalho sadio e o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Sob o prisma metodológico, cumpre esclarecer que, embora a temática transite pela área da saúde, a análise foi conduzida sob a ótica jurídica — área de atuação da pesquisadora —, com interface junto ao Direito Sanitário. Trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa, de base bibliográfica. O trabalho evidencia que o assédio moral, enquanto violência sistemática de isolamento e humilhação, desvirtua o poder diretivo do empregador em sujeição arbitrária, atuando como componente multifatorial de patologias como depressão, burnout e violência autoprovocada. Ainda, destaca-se a trajetória da vigilância em saúde do trabalhador no SUS, instância responsável pela saúde mental relacionada ao trabalho. Essa análise teve como objetivo entender o papel da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT) e dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) na visibilidade do agravo, bem como a relevância da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) e da notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Conclui-se que o enfrentamento ao assédio moral exige uma vigilância ativa e intersetorial que assegure a dignidade humana e a higidez mental no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Assédio Moral; Direito Fundamental; Direito Sanitário; Saúde Mental; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This study analyzes the practice of workplace harassment and its impact on workers' mental health from an interdisciplinary perspective, connecting legal and public health considerations. It is based on the fundamental right to a healthy work environment and the principle of comprehensiveness of the Brazilian Unified Health System (SUS). Methodologically, it is important to clarify that, although the topic falls within the area of health, the analysis was conducted from a legal perspective—the researcher's area of expertise—with an interface with Sanitary Law. This is a qualitative exploratory study based on bibliographic research. The work shows that workplace harassment, as a systematic form of isolation and humiliation, distorts the employer's managerial power into arbitrary subjugation, acting as a multifactorial component of pathologies such as depression, burnout, and self-harm. Furthermore, it highlights the trajectory of worker health surveillance within the SUS, the body responsible for work-related mental health. This analysis aimed to understand the role of the National Network for Workers' Health Care (RENASTT) and the Workers' Health Reference Centers (CERESTs) in raising awareness of the problem, as well as the relevance of the List of Work-Related Diseases (LDRT) and mandatory reporting in the Notifiable Diseases Information System (SINAN). It concludes that addressing harassment requires active and intersectoral vigilance that ensures human dignity and mental health in the workplace.

Keywords: Workplace harassment; Fundamental right; Health law; Mental health; Unified Health System.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AgSUS	Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
GRO	Gerenciamento de Riscos Ocupacionais
LDRT	Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho
MS	Ministério da Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NOB	Norma Operacional Básica
NR	Normas Regulamentadoras
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PGR	Programas de Gerenciamento de Riscos
PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
RENASTT	Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância em Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TJMG	Tribunal de Justiça de Minas Gerais
TST	Tribunal Superior do Trabalho
UBS	Unidade Básica de Saúde
VAPT	Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	9
2 INTRODUÇÃO	11
3 JUSTIFICATIVA	16
4 OBJETIVOS	17
4.1 Objetivo Geral.....	17
4.2 Objetivos Específicos.....	17
5 METODOLOGIA.....	18
6 O DIREITO AO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO PSICOLÓGICAMENTE SADIO: a valorização do trabalhador como fim em si mesmo.	19
7 ASSÉDIO MORAL.....	25
8 ASSÉDIO MORAL: e os possíveis reflexos à saúde mental do trabalhador.....	41
9 ASSÉDIO MORAL: breve histórico da trajetória relacionada à saúde mental do trabalhador no âmbito do SUS.....	47
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS	58

1 APRESENTAÇÃO

Sou graduada em Direito desde 2015, pela Fundação Cultural Dr. Pedro Leopoldo. Durante a graduação, tive a oportunidade de atuar como estagiária do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais – Juizado Especial e, ainda pelo Tribunal de Justiça, atuei como Comissária Voluntária de Menor. Sou pós-graduada pela Faculdade Arnaldo Janssen, nas especialidades: Direito Civil e Processual Civil e Direito Penal e Processual Penal.

Consolidando minha trajetória profissional no setor privado, desde os meus 18 anos passei a ocupar cargos de gestão, impulsionada pelo perfil de liderança. Minha experiência mais marcante ocorreu quando exerci, por 12 anos, um cargo de confiança em uma multinacional de grande porte, controlada por um grupo de acionistas globais e listada em bolsas de valores, com presença em mais de 60 países e líder absoluta em seu segmento de mercado. Vivenciei de perto a dinâmica de um ambiente organizacional pautado por metas globais agressivas e forte pressão por resultados. A cultura institucional implicava incutir no funcionário princípios como “entrega” “senso de dono do negócio” através de constante avaliação e pressão por resultados. Esses pilares frequentemente são usados para mascarar cobranças abusivas, metas impossíveis e humilhações públicas sob o rótulo de “foco em resultados”.

Essa imersão na gestão de pessoas e nos subsistemas de Recursos Humanos, enaltecido por “desenvolver pessoas”, “manter pessoas”, e no “monitoramento de pessoas”, despertou em mim uma paixão pelo Direito do Trabalho ao perceber a urgência de tutelar a dignidade da pessoa humana nas relações laborais. Ao observar os desafios da manutenção de um meio ambiente de trabalho hígido, vivenciei a complexidade institucional enfrentada pelo gestor diante de desligamentos, por se tratar de uma estrutura que exige justificativas plausíveis e exaustivamente documentadas para homologar uma demissão. A liderança muitas vezes esbarra em rígidas barreiras burocráticas e de conformidade institucional.

Essa dificuldade gerencial, quando somada ao atingimento de metas a qualquer custo, cria fatores de riscos corporativos, e que se não monitorados por um compliance¹ robusto, esses cenários podem culminar em práticas de assédio moral como via oblíqua de pressão, resultando no consequente adoecimento mental do trabalhador — fenômeno que hoje se conecta diretamente ao meu objeto de estudo no Direito Sanitário, focado na saúde mental do trabalhador como extensão do direito à saúde.

¹ O “Compliance” significa literalmente o cumprimento de leis e regras e, com a inserção do mecanismo da Integridade ao seu sistema, seu conceito se expande para alcançar a ÉTICA, estabelecendo uma cultura de se fazer o certo em toda a corporação. (INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (ITI). Programa de Integridade e Compliance: orientações para o ITI. Brasília, DF: ITI, nov. 2018. Disponível em: https://www.gov.br/iti/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/Programa_de_Integridade_e_Compliance___Assinado_1.pdf. Acesso em: 20 maio 2026.)

Posteriormente, entre 2020 e 2022, trabalhei no Ministério Público do Estado de Minas Gerais, atuando diretamente na área extrajudicial da saúde. Em seguida, nos anos de 2023 e 2024, atuei do outro lado do cenário da saúde, ou seja, assessorando a Secretaria Municipal da Saúde de Pedro Leopoldo. Essa transição foi uma verdadeira virada de chave, pois me permitiu alcançar um olhar macro diante dos gargalos causados pelos recursos financeiros escassos em face da grandiosidade do que representa a Saúde Pública no Brasil.

Face ao que vivenciei na Secretaria Municipal da Saúde, surgiu o desejo de aprender sobre o Direito Sanitário — matéria frequentemente preterida pelas faculdades de Direito —, acompanhado de um profundo sentimento de compromisso institucional e responsabilidade social para fazer a diferença. Busquei, assim, me tornar uma profissional que não fosse apenas operadora do direito tradicional, mas que compreendesse detalhadamente as particularidades sanitárias do nosso país.

No momento de delimitar o escopo deste trabalho de conclusão de curso, as percepções sobre a saúde mental que adquiri na minha experiência profissional corporativa convergiram com as demandas do Direito Sanitário. Assim, defini como objeto de estudo o assédio moral no ambiente de trabalho e os possíveis reflexos à saúde mental do trabalhador.

Afinal, o homem moderno, simples ou ambicioso, exige a evolução do Direito para proteger as suas conquistas, seu patrimônio, seus contratos ou mesmo, a sua simplicidade de viver. Essa proteção torna-se fundamental ao considerarmos que, em regra, as conquistas humanas são advindas da sua força de trabalho ao buscar meios de sustento e satisfação para si e para os seus.

2 INTRODUÇÃO

Os temas “assédio moral” e “saúde mental do trabalhador” são centrais na atualidade, despertando intensas discussões doutrinárias, movimentos governamentais e um volume crescente de ações judiciais.

O presente estudo analisa a prática do assédio moral no ambiente laboral sob a perspectiva jurídica e sua interface com a saúde pública, com o objetivo de analisar os reflexos dessas condutas na integridade psíquica dos trabalhadores e as contribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento ao assédio moral.

Sobre o prisma metodológico, cumpre esclarecer que, embora a temática transite pela área da saúde, a análise foi conduzida sob a ótica jurídica, campo de formação da autora, e sua interface com a saúde pública. Portanto, os dados de pesquisas, as referências à patologia e aos processos de diagnóstico não possuem caráter clínico, mas buscam examinar a dimensão doutrinária, normativa e institucional do direito à saúde mental no contexto do trabalho.

Validada essa premissa, a relevância da temática justifica-se pela observação prática de como tais condutas podem ser avassaladoras para o bem-estar individual e para a dinâmica coletiva. O debate visa desestimular as práticas abusivas tanto no setor público quanto no setor privado, assegurando a todos o direito constitucional ao meio ambiente de trabalho psicologicamente sadio. Sob essa ótica, o trabalhador deve ser compreendido como o centro protetivo das relações de produção, dotado de um valor intrínseco que veda sua instrumentalização em prol de arbítrios institucionais. Assim, o poder diretivo conferido aos superiores hierárquicos deve ser exercido com probidade, boa-fé e respeito mútuo, conforme os preceitos da Consolidação das Leis do Trabalho (Brasil, 1943).

Em convergência com esse amparo legal, um dos pilares deste estudo é o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, inc. III, CF/88), entendido aqui como o elo entre o ordenamento jurídico e a proteção à saúde mental do trabalhador. A análise refuta a redução do ser humano a uma mera utilidade econômica, priorizando a proteção de sua dignidade intrínseca. Na sequência, o trabalho conceitua o assédio moral e algumas de suas nomenclaturas, as práticas de violência comumente utilizadas, os sujeitos envolvidos nas dinâmicas, e o elemento “reiteração da conduta” sob a ótica doutrinária, institucional e jurisprudencial.

Por fim, o foco recai sobre os possíveis reflexos na saúde mental do trabalhador, incluindo uma sucinta abordagem sobre a atuação do Sistema Único de Saúde-SUS, no diagnóstico e suporte ao adoecimento laboral — com destaque para a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Para viabilizar essas diretrizes, destacam-se a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT) e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) — bem como a relevância das ações de Vigilância em Saúde.

Nesse contexto, tornam-se fundamentais as recentes atualizações na NR-1, que passa a exigir a gestão de riscos que afetam a saúde mental no ambiente de trabalho, bem como da Notificação Compulsória de Transtornos Mentais relacionados ao trabalho como instrumento de visibilidade e proteção social, considerando que sem registros oficiais, o governo não consegue mensurar que trabalhadores estão adoecendo por assédio moral, o que impede a criação de políticas públicas, leis e fiscalizações mais rígidas.

Sob essa ótica, no entendimento de Alves (2013, p. 21), a origem do trabalho remonta ao início da humanidade considerando a necessidade do homem em se alimentar. Sendo assim, o meio ambiente do trabalho é o local onde o indivíduo, em sua melhor fase, ou seja, melhor idade, forma física e saúde mental, desempenha suas atividades laborais. O entendimento dominante doutrinário, institucional e jurisprudencial é que esse ambiente deve ser salubre, isto é, sem agentes que comprometam a integridade físico-psíquica do trabalhador, o que está em consonância com o art. 200, inc. VIII, da Constituição Federal (Brasil, 1988).

Por conseguinte, conceitua-se “meio ambiente”, como “o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas”, observamos que esse é um conceito muito amplo da Política Nacional do Meio Ambiente, instituído pela Lei nº 6.938/81 (Brasil, 1981), art. 3º, inciso I, recepcionada pelo Ordenamento Jurídico Brasileiro, portanto, em perfeita harmonia com o art. 225 da CF/88, ao declarar que “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”;

Observa-se que tais dispositivos tutelam o meio ambiente em todos os seus aspectos, abarcando o meio ambiente laboral, a preservação da saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores, elementos indissociáveis do conceito de “vida”.

A relevância do tema acentuou-se historicamente quando em 2001 começou a tramitar no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 4.742 de autoria do ex-Deputado Federal Marcos de Jesus, que buscava a tipificação do assédio moral no trabalho, qualificando-o no seguinte sentido “desqualificar reiteradamente, por meio de palavras, gestos ou atitudes, a auto-estima, a segurança ou a imagem do servidor público ou empregado em razão de vínculo hierárquico funcional ou laboral”.(Brasil, 2001).

Recentemente um avanço significativo ocorreu com a sanção da Lei nº 14.811/2024, que inseriu no código penal, na Seção I – Dos crimes contra a liberdade pessoal, o tipo penal do art. 146-A – Intimidação sistemática (bullying), que consiste em:

Intimidar sistematicamente, individualmente ou em grupo, mediante violência física ou psicológica, uma ou mais pessoas, de modo intencional e repetitivo, sem motivação evidente, por meio de atos de intimidação, de humilhação ou de discriminação ou de ações verbais, morais, sexuais, sociais, psicológicas, físicas, materiais ou virtuais:

Importante destacar que o assédio moral laboral propriamente dito, aquele do PL 4.742/2001, ainda não possui um tipo penal específico e exclusivo no Código Penal, embora a nova lei seja frequentemente usada como paradigma. Não obstante, a inovação legislativa reforça a tutela penal contra práticas que violam a dignidade da pessoa humana e a integridade psicológica, servindo como importante referencial no combate às condutas assediantes.

A importância deste estudo é reiterada pelo recente avanço normativo no ordenamento jurídico brasileiro que corroboraram com a gravidade dos impactos da prática do assédio moral na saúde mental do trabalhador. Destaca-se a Lei Federal nº 14.831/2024, que instituiu o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental, estabelecendo requisitos rigorosos para a concessão da certificação. Complementarmente, a Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego nº 1.419/ 2024 atualizou o Anexo da Norma Regulamentadora NR-1 (Brasil, 2024d), relativa à segurança e saúde no trabalho; as diretrizes e os requisitos para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e as medidas de prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho, fortalecendo as diretrizes para o gerenciamento de riscos ocupacionais.

Tais dispositivos evidenciam que a segurança e a saúde no trabalho agora englobam, obrigatoriamente, medidas de prevenção voltadas à integridade psicossocial dos trabalhadores.

Cabe ressaltar que a vigência da nova redação da NR-1 está prorrogada para 25 de maio de 2026, por meio da Portaria MTE nº 765/2025; contudo, em março de 2026, ainda durante a realização do estudo, a Folha de São Paulo publicou matéria apontando que havia forte pressão do setor empresarial, solicitando mais prazo para adaptação, enquanto associações ligadas à saúde e segurança do trabalho exigem a aplicação imediata dos direitos conquistados, argumentando que as empresas tiveram tempo suficiente para adaptação. (Gercina,2026).

Os transtornos mentais geram um impacto bilionário global e representam a segunda maior causa de adoecimento ocupacional no Brasil. Diretrizes da OMS e da OIT apontam para a necessidade urgente de ações integradas entre governos, empresas e sociedade para combater esse cenário. O Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais

Relacionados ao Trabalho, disponível no sítio eletrônico do Ministério do Trabalho e Emprego, é firme ao advertir:

A saúde mental é uma questão fundamental no atual contexto de Segurança e Saúde no Trabalho (SST), ficando evidente a importância de as organizações abordarem os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho com o objetivo de prevenir o adoecimento mental e outras lesões e agravos à saúde do trabalhador (Brasil, 2025a).

Portanto, a nova redação da NR-1 modifica o texto para incluir expressamente diretrizes sobre “riscos psicossociais”² como fatores que demandam gestão e prevenção”. Sendo assim, chancela a obrigação de serem contemplados no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais — relação com o trabalho —, visto que os riscos psicossociais são tidos como possíveis causas capazes de provocar o estresse e, por conseguinte, o adoecimento tanto físico quanto mental dos trabalhadores.

Tal medida imposta pelo Ministério do Trabalho e Emprego (2025), reconhece que esses fatores são causas diretas de estresse, adoecimentos físicos e mentais, estabelecendo assim, um nexos causal com o ambiente laboral. É imperativo ressaltar que as Normas Regulamentadoras (NR) são de observância obrigatória pelas organizações e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, incluindo os Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público, **que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)**.

Atualmente, discute-se no Supremo Tribunal Federal (STF) por meio da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 1068³ (Brasil, 2026b), ação judicial destinada a evitar ou reparar lesão a preceito fundamental da Constituição Federal resultante de ato do Poder Público. No caso da ADPF 1068, discute-se sobre a obrigatoriedade de estados e municípios seguirem as normas de saúde e segurança do Ministério do Trabalho para servidores estatutários.

O presente trabalho defende a convergência normativa para que as NRs sejam aplicadas aos servidores públicos sob o prisma da unidade do direito à saúde, considerando que a distinção de regimes jurídicos não deve implicar em tratamentos diferenciados quanto

² O Ministério do Trabalho e Emprego, conceitua fatores psicossociais no trabalho como: “situações que envolvem a maneira como as atividades são planejadas, organizadas e executadas. Quando não são bem conduzidas, essas situações podem prejudicar a saúde mental, física e social dos trabalhadores. **Exemplos incluem** metas impossíveis de cumprir, excesso de trabalho, assédio moral, falta de apoio dos chefes, tarefas repetitivas ou solitárias, desequilíbrio entre o esforço e a recompensa, além de locais com falhas na comunicação. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/inclusao-de-fatores-de-risco-psicossociais-no-gro-comeca-em-carater-educativo-a-partir-de-maio> acesso em: 4/1/2026 às 11h15min.

³ A ação pode ser usada para reparar ameaça ou lesão a preceito fundamental resultante de ato do poder público ou resolver controvérsia constitucional sobre leis e atos normativos federais, estaduais e municipais, inclusive anteriores à Carta Magna de 1988. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2025-jul-07/adpf-tornou-se-forma-mais-ampla-de-controle-de-constitucionalidade-no-pais/> acesso em 22/5/2026 às 19h17min.

à segurança e higiene do trabalho, sob pena de violação direta aos fundamentos da Constituição Federal. Tal extensão justifica-se pelo fato de as NRs materializarem o direito fundamental ao meio ambiente do trabalho seguro, conforme previsto no art. 7º, inc. XXII da Constituição Federal, que não faz distinção entre o regime jurídico do trabalhador, impondo a redução dos riscos inerentes ao trabalho, contudo taxativo ao impor “por meio de normas de saúde, higiene e segurança”.

Conforme disposto no site do Ministério do Trabalho e Emprego, as Normas Regulamentadoras são disposições complementares ao Capítulo V, (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, com redação dada pela Lei nº 6.514/77. Elas consistem em obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho por meio do controle dos riscos ocupacionais.

Por fim, a Lei 8.080/1990 —conhecida como a Lei Orgânica da Saúde— dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Na qualidade de guardiã constitucional, essa legislação assegura a todos, sem distinção, o direito à saúde integral, consolidando o papel do Estado na preservação da higidez física e mental dos cidadãos.

3 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa justifica-se pela necessidade premente de debater o assédio moral, e a proliferação da prática no ambiente de trabalho como fator de risco psicossocial nas organizações contemporâneas. Essa realidade evidenciada pela observação empírica de mais de uma década de atuação na gestão de pessoas em ambiente corporativo multinacional altamente competitivo. A reconfiguração das relações laborais, impulsionada por modelos de gestão focados em produtividade extrema, tem precarizado as estruturas de trabalho e camuflado condutas humilhantes sob a premissa de exigências profissionais legítimas. Diante da assimetria de poder e da dependência econômica que silencia o trabalhador, torna-se imperativo investigar como a violência psicológica sistemática anula a integridade psíquica do indivíduo. Sob essa ótica, este estudo demonstra que o poder diretivo do empregador deve encontrar limites intransponíveis no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, impedindo a instrumentalização do trabalhador como mero insumo econômico.

Ademais, a relevância do tema ganha contornos científicos urgentes ao ser analisada sob a égide do Direito Sanitário, conectando a higidez mental no trabalho ao direito universal à saúde. O crescimento exponencial dos afastamentos por transtornos mentais, como ansiedade e depressão, evidencia que o ambiente laboral degradante atua como um determinante social crítico do processo saúde-doença, gerando impactos diretos que sobrecarregam a rede de saúde pública. Portanto, a partir dessa vivência intersetorial entre a esfera corporativa privada e os órgãos de fiscalização e execução do Estado, este estudo mostra-se oportuno ao analisar a eficácia dos mecanismos de vigilância em saúde do trabalhador, fornecendo subsídios teóricos e práticos para que as políticas públicas atuem na prevenção de abusos e na promoção de meios ambientes de trabalho psicologicamente saudáveis.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Analisar a prática do assédio moral no meio ambiente de trabalho sob a perspectiva jurídica e sua interface com a saúde pública.

4.2 Objetivos Específicos

- Discutir o direito fundamental ao meio ambiente de trabalho psicologicamente sadio;
- Conceituar o fenômeno do assédio moral no ambiente laboral;
- Analisar a “reiteração da conduta” como elemento configurador do assédio moral sob a ótica doutrinária, institucional e jurisprudencial;
- Identificar os possíveis impactos à saúde mental decorrentes da exposição ao assédio moral,
- Contextualizar a evolução histórica do Sistema Único de Saúde em saúde mental do trabalhador, e apresentar o papel das instâncias da RENASTT no cuidado à saúde em situações de assédio moral.

5 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico. A escolha do método justifica-se pela necessidade de analisar e integrar contribuições doutrinárias, jurisprudenciais e normativas institucionais sobre o assédio moral no ambiente de trabalho e seus possíveis reflexos à saúde mental do trabalhador, além de fundamentar a relevância do direito fundamental ao meio ambiente de trabalho psicologicamente sadio.

A fundamentação teórica desta pesquisa está alicerçada em uma base doutrinária robusta, com ênfase nas obras de referência da psiquiatra Marie-France Hirigoyen, especificamente *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano* (2009) e *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral* (2012). Complementam a análise as contribuições de Zeno Simm (*Acosso psíquico no ambiente de trabalho*), tese de doutorado de Margarida Barreto (*Assédio moral: a violência sutil*, 2005), e a obra de Sônia Mascaro Nascimento (*Assédio moral*, 2011).

Ademais, a pesquisa integra o exame de diretrizes e documentos técnicos de órgãos nacionais e internacionais, tais como: Lei Orgânica da Saúde; Organização Internacional do Trabalho (OIT); Organização Mundial da Saúde (OMS); Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e Ministério da Saúde (MS), dentre outros com foco na trajetória da saúde mental do trabalhador no Brasil.

A análise do material coletado seguiu o critério de relevância temática, buscando estabelecer a conexão entre a violência psicológica no trabalho, saúde mental do trabalhador e o Sistema Único de Saúde.

6 O DIREITO AO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO PSICOLÓGICAMENTE SADIO: a valorização do trabalhador como fim em si mesmo

A garantia de um meio ambiente de trabalho psicologicamente sadio é uma prerrogativa fundamental de todo trabalhador, considerando que o indivíduo dedica, em média, oito horas diárias ao labor. É imperativo que esse ambiente seja saudável, probo e estimulante, proporcionando o desenvolvimento pessoal e profissional. Sob condições dignas, o obreiro pode oferecer sua máxima dedicação, harmonizando suas conquistas pessoais aos objetivos do empregador (Simm, 2008).

Simm (2008, p. 54) ensina:

o meio ambiente de trabalho encontra-se inserido entre os valores mais preciosos para o ser humano a ser preservado pelas diversas instituições sociais, visto que no ambiente laborativo passamos horas significativas do nosso dia.

Como mencionado anteriormente, o meio ambiente laboral encontra respaldo constitucional no art. 200, inciso VIII, que atribui ao Sistema Único de Saúde a competência de “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”.

Enriquecedor para este estudo, o julgado prolatado pelo Supremo Tribunal Federal:

A incolumidade do meio ambiente não pode ser comprometida por interesses empresariais nem ficar dependente de motivações de índole meramente econômica, ainda mais se se tiver presente que a atividade econômica, considerada a disciplina constitucional que a rege, está subordinada, dentre outros princípios gerais, àquele que privilegia a “defesa do meio ambiente” (CF, art. 170, VI), que traduz conceito amplo e abrangente das noções de meio ambiente natural, de meio ambiente cultural, de meio ambiente artificial (espaço urbano) e de meio ambiente laboral. (ADI 3540 MC, Relator(a): CELSO DE MELLO, Tribunal Pleno, julgado em 01/09/2005, DJ 03-02-2006 PP-00014 EMENT VOL-02219-03 PP-00528, Brasil, 2016).

Conforme entendimento jurisprudencial, pode-se extrair que os interesses empresariais ou de órgãos estatais, não se sobrepõem aos pilares previstos no art. 170 da Constituição Federal de 1988, Título VII – Da Ordem Econômica e Financeira, tampouco, de forma deliberada, face à dignidade do trabalhador.

Sobre o cerne do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, André Gustavo de Andrade, em sua obra *Dano moral e indenização punitiva*, (2009, p. 13), elucida:

Para ilustrar o caráter único e insubstituível do conceito de dignidade, Kant a contrapõe à ideia de preço: quando uma coisa tem preço, pode ser substituída por algo equivalente; por outro lado, a coisa que se acha acima de todo preço, e por isso não admite qualquer equivalência, compreende a dignidade.

Sebastião Geraldo de Oliveira (*apud* Simm, 2008, p. 56), é firme ao dispor:

por um enfoque global observam-se “**todos os fatores que interferem no bem-estar do empregado**” referindo-se não apenas ao posto de trabalho, mas a todo o entorno, salientando que não se trata apenas do ambiente físico, mas todo o complexo de relações humanas na empresa, tratamento com

seus pares, forma de organização do trabalho, sua duração, ritmos, turnos, os critérios de remuneração, o clima organizacional, **a satisfação dos trabalhadores** etc. (grifo nosso).

Na mesma linha de pensamento, González de Rivera (*apud* Simm, 2008, p. 57), afirma que, a “escravidão psicológica é tão destruidora como a física para o trabalhador acossado”. Complementando essa visão, Heinz Leymann (*apud* Simm, 2008, p. 57) corrobora a gravidade do problema ao expor:

[...] o lugar de trabalho constitui o último campo de batalha em que uma pessoa pode matar outra sem nenhum risco de chegar a ser processada por um tribunal, pois a vítima em regra é subordinada hierarquicamente e impotente, visto que o assediador é o seu chefe.

Tal afirmação evidencia a vulnerabilidade do trabalhador, que, em regra, encontra-se em posição de subordinação hierárquica e impotência diante de condutas assediantes perpetradas no ambiente de trabalho. Assim, o trabalhador assediado pode desenvolver quadro depressivo, patologia que, em casos extremos, pode levá-lo a lesões autoprovocadas intencionalmente, quadro este formalmente reconhecido como suicídio pela Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), atualizada pela Portaria GM/MS nº 1.999/2023.

Diante do exposto, verifica-se que um ambiente de trabalho degradante e hostil, é nocivo à integridade do trabalhador, comprometendo sua saúde física e psíquica em virtude do abuso do poder diretivo praticado pelo empregador.

As práticas comumente utilizadas — em um rol meramente exemplificativo— consistem em: desaprovação velada e sutil a qualquer comportamento da vítima; críticas repetidas e continuadas em relação à sua capacidade profissional e comunicações incompletas ou incorretas quanto à forma de realização do serviço. Além disso, o assediador pode impor metas impossíveis, convocar reuniões perturbadoras e/ou desnecessárias, de forma que a vítima sempre faça o seu serviço de forma incompleta, incorreta ou intempestiva, e ainda, o assediador, pode promover situações para que a vítima se atrase para as reuniões importantes. (Nascimento, 2011).

Outras táticas incluem apropriação de ideias da vítima para serem apresentadas como de autoria do assediador; descrédito da vítima no ambiente de trabalho mediante rumores ou boatos sobre a sua vida pessoal ou profissional; exposição da vítima ao ridículo perante colegas ou clientes, de forma repetida e continuada. Por fim, a alegação do assediador quando e se confrontado, resume-se em denegrir a vítima, sob a pecha de paranoica; mania de perseguição ou que não tem maturidade emocional suficiente para desempenhar as suas funções; de forma que identifica a vítima como criadora de caso ou indisciplinada (Nascimento, 2011).

Nesse cenário, a vítima é frequentemente submetida a uma inatividade compulsória, logo, há um rompimento nas regras anteriormente pactuadas para execução do trabalho.

Ocorre, assim, a transformação do contrato de trabalho em “contrato de inação”, rompendo-se com o caráter sinalagmático da relação laboral – obrigações e deveres de ambas as partes; pois existe trabalho, contudo, este não é disponibilizado para a vítima, devido às condutas assediadoras (Alves, 2013). Neste contexto, o empregado está a um passo de abalos físicos, mentais, depressão e estresse, podendo repercutir em afastamento do trabalho, gerando impactos na saúde do trabalhador tais como: afastamento do trabalho— auxílio-doença, tratamentos psicológicos, uso de medicamentos controlados, afastamento da vida social e familiar, entre outros.

Cumprir observar que a faculdade da rescisão indireta prevista no art. 483 da CLT, nem sempre é exercida pela vítima. Isso ocorre devido ao “temor reverencial” que é o medo em desagradar quem detém o poder, como por exemplo, o superior hierárquico, além da dependência econômica, uma vez que o trabalhador teme o desemprego e a perda de seu sustento (Brasil, 1943). Ademais, o próprio quadro de esgotamento psicológico decorrente do assédio moral pode destruir a capacidade de reação do trabalhador, mantendo-o em um ciclo de submissão e sofrimento. Por essa razão, a proteção à saúde mental torna-se indispensável, pois o trabalhador, fragilizado, muitas vezes não possui a autonomia necessária para romper o vínculo laboral por iniciativa própria.

A vítima, incutida de pensamentos de derrota e incapacidade profissional, muitas vezes não reage por temer o desemprego ou uma avaliação de desempenho ruim, e esse receio e silêncio encoraja e alimenta as perversas condutas do assediador.

Aguiar Dias, (*apud* Sônia Mascaro Nascimento, 2011, p. 52), afirma que: “o prejuízo imposto ao particular afeta o equilíbrio social. Ao trabalhador assediado pelo constrangimento moral, resta a depressão, angústia e outros males psíquicos.”

Apresentar a importância do Homem como “Fim” e não como “Meio” enriquece nossa abordagem temática, uma vez que, está interligado com a dignidade da pessoa humana, do direito ao tratamento probo e nas palavras de Kant, (*apud* Andrade, 2009, p. 12):

[...] o homem – e, de uma maneira geral, todo o ser racional – existe como fim em si mesmo, e não apenas como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade.

O assédio moral surge em um sistema de competitividade, na precarização da mão de obra humana, na busca pela produção e exploração máxima da força de trabalho, mas surge, também, quando o assediador evolui seu *modus operandi*, objetivando desestabilizar sua vítima. A evolução do *modus operandi* do agressor caracteriza-se pela transição de condutas ambíguas que confundem a vítima, para táticas explícitas de exclusão. Inicialmente, o assédio moral manifesta-se por meio da comunicação hostil e do isolamento social da vítima; em um estágio avançado, transmuta-se em um “esvaziamento funcional” ou na imposição de metas inalcançáveis, configurando o que a doutrina denomina como estratégias de aniquilamento,

cujo objetivo final é forçar o desligamento voluntário do trabalhador ou seu colapso emocional (Simm, 2008).

Nesta perspectiva de pensamento Andrade (2009, p. 12) afirma que:

[...] tratar o outro como fim significa reconhecer a sua inerente humanidade e cita outro pensamento Kantiano “o homem não é uma coisa; não é, portanto, um objeto passível de ser utilizado como simples meio, mas, pelo contrário, deve ser considerado sempre e em todas as suas ações como fim em si mesmo.

Em que pese todas as afirmações sobre a importância do homem, o exercício do **Poder Diretivo do Empregador e o Princípio da Alteridade ou Assunção dos Riscos do Empreendimento** decorrem da Lei. A Consolidação das Leis do Trabalho, art. 2º dispõe: “considera-se empregador, a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço.”

Todavia, o poder diretivo não é absoluto e esbarra em princípios constitucionais da República. A dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho (art. 1º, III e IV, CF/88) funcionam como barreiras intransponíveis contra qualquer arbítrio no ambiente de trabalho. Portanto, o poder de direção deve ser exercido em harmonia com os princípios constitucionais, de modo que a subordinação jurídica jamais se confunda com a sujeição da dignidade do trabalhador ao arbítrio do empregador.

Sendo assim, embora amparado por essa prerrogativa, o empregador frequentemente extrapola seus limites. Diante dessa realidade, os manuais de *compliance* com orientações objetivas se tornaram de grande importância no correto cumprimento das normas e políticas empresariais e institucionais, considerando que diretrizes bem delineadas auxiliam a identificar e atuar rapidamente nos desvios e inconformidades praticadas no ambiente de trabalho, não servindo apenas para punir, mas para criar uma cultura de respeito que inibe o assediador antes mesmo de ele agir.

A valorização do trabalhador como “fim” e não como “meio”, também encontra guarida nos princípios fundamentais consolidados na Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho realizada na Filadélfia em 1944, ao dispor que “o trabalho não é uma mercadoria” (Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho, 2019) a máxima significa que o ser humano não deve ser tratado como um produto sujeito às leis de mercado.

Em oposição à lógica mercantilista, a força de trabalho deve ser promovida sob o manto da dignidade da pessoa humana. Isso pressupõe não apenas a garantia de salários justos e proteção social, mas também a promoção do pleno emprego e a elevação do nível de vida.

Além disso, deve-se assegurar que os trabalhadores ocupem funções que lhes proporcionem a satisfação de aplicar suas habilidades e conhecimentos, contribuindo para o bem-estar comum e gozando de proteção adequada à vida e à saúde; aspectos diretamente

relacionados ao previsto na CF/88 e ao papel do SUS na defesa e promoção da saúde do trabalhador.

A Organização Mundial da Saúde, em 1946, definiu a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Logo, o projeto de felicidade interior de cada indivíduo, que inclui trabalhar para obter melhores condições de vida para si e para os seus, necessita de proteção considerando que saúde-trabalho permeia a estreita relação do processo de saúde-doença e o meio ambiente laboral.

No mesmo sentido a Lei Orgânica da Saúde, dispõe:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013).

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Isso ocorre porque o binômio saúde-trabalho influencia diretamente o processo de saúde-doença no ambiente de trabalho. Esse cenário se conecta aos determinantes sociais da Saúde (DSS), que são as condições estruturais nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, moldando diretamente seu bem-estar. De acordo com Nunes, (2025, p. 19):

O termo saúde mental e trabalho (SMT) refere-se ao sofrimento ou adoecimento mental no qual a sua ocorrência (tem relação direta com o trabalho) ou, o seu desencadeamento ou agravamento (o trabalho como concausa) tem relação com as condições e os fatores do ambiente de trabalho. Significa que o trabalho é um determinante social do processo saúde-doença. Por isso, para uma atenção integral à saúde, o trabalho e as circunstâncias em que ele é realizado devem ser considerados nas ações e serviços de saúde, públicos e privados.

Segundo (Nunes, 2025, p. 19) o processo de identificação de riscos e nexos causal para o sofrimento mental no trabalho baseia-se em duas estratégias principais: **Anamnese Ocupacional**, entrevista estruturada que investiga o histórico laboral atual e passado do trabalhador. O foco principal está nas ocupações de maior permanência e naquelas que apresentaram maior exposição a riscos à saúde; e

Observação do Local de Trabalho, com a análise direta do ambiente laboral para comprovar a relação entre a doença e o trabalho. Esta etapa avalia os riscos presentes sob três aspectos fundamentais: tecnológicos, ergonômicos e organizacionais. Portanto, entende-se que a saúde mental do trabalhador é determinada pelo ambiente laboral, exigindo atuação na identificação de riscos psicossociais.

Sebastião Geraldo de Oliveira (*apud* Simm, 2008, p. 56), contribui advertindo sobre:

O notável progresso do direito ambiental influencia beneficemente a tutela jurídica da saúde do trabalhador e contribui na combinação dos esforços conjugados de vários ramos da ciência jurídica em prol do meio ambiente saudável, nele incluído o do trabalho. O meio ambiente laboral está inserido no meio ambiente geral, de modo que é impossível alcançar qualidade de vida, sem ter qualidade de trabalho, nem se pode atingir o meio ambiente equilibrado e sustentável, ignorando o meio ambiente do trabalho.

Conclui-se que o reconhecimento da importância do homem como trabalhador que no labor busca o sustento que complementa a sua felicidade interior, repercutirá diretamente nas relações de trabalho, na vida profissional, no bom relacionamento com os seus pares; e ainda, em harmonia com poder diretivo sadio, privilegia o meio ambiente laborativo saudável, gerando produtividade, conquistas institucionais, pessoais, financeiras e profissionais, afastando os prejuízos na esfera da saúde e indenizatórios.

7 ASSÉDIO MORAL

O Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região (Brasil, 2026c), divulgou que entre 2020 e 2025, “a Justiça do Trabalho, em todas as suas instâncias, recebeu 601.538 novas ações envolvendo pedidos de indenização por dano moral decorrente de assédio moral”; e entre janeiro e abril de 2026, foram mais de 30 mil processos.

O ministro do Tribunal Superior do Trabalho (TST) Agra Belmonte, aponta que a Justiça do Trabalho atua em três frentes principais: “reconhecer a violência e enquadrar corretamente a conduta; reparar os danos emocionais, sociais e profissionais causados à vítima; e, por fim, dar às decisões judiciais um efeito pedagógico, sinalizando para o empregador e para a sociedade que esse comportamento é inaceitável” (Brasil, 2026c).

Segundo o TRT da 3ª Região (MG), utilizando uma hermenêutica ampliada dispõe que o termo “assédio” se refere a “comportamentos e práticas que podem causar dano físico, psicológico, sexual ou financeiro a alguém. Essas condutas, além de criar um ambiente hostil, podem levar ao adoecimento mental, com o desenvolvimento de quadros de ansiedade, depressão e estresse” (Brasil, 2026c).

Neste contexto, em 2022, a CIPA teve sua competência ampliada, passando a se chamar Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA), as alterações foram promovidas pela Lei 14.457/2022.

Portanto, ao conceituar “assédio” de maneira ampla é possível notar que ele abrange tanto a esfera moral quanto a sexual.

Historicamente a Constituição Federal de 1988 consagrou o Direito Sanitário no ordenamento jurídico brasileiro, alicerçando-o no art. 6º, como um direito social, além disso o artigo 198 determina que as ações e serviços públicos de saúde devem funcionar de forma integrada, como uma rede única, organizada por regiões e níveis de complexidade, além de estabelecer as três diretrizes fundamentais do SUS — descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. Portanto o Direito Sanitário a partir da Constituição Federal de 1988, se torna um marco para os cidadãos e para a efetividade do direito à saúde. Esse marco normativo abarca, necessariamente, a saúde mental do trabalhador, uma vez que o bem-estar psíquico no ambiente laboral é parte do direito social à saúde.

Segundo a Resolução 351/2020 do Conselho Nacional de Justiça (Brasil, 2020), a saúde no trabalho deve ser compreendida como uma “dinâmica de construção contínua”, na qual são assegurados os meios para o desenvolvimento do bem-estar físico, mental e social do indivíduo em sua relação com o labor.

Nessa perspectiva, a saúde transcende a mera ausência de enfermidades, consolidando-se como um estado ativo de equilíbrio. O assédio moral rompe precisamente

essa dinâmica ao degradar o meio ambiente de trabalho, obstruindo a trajetória de bem-estar do trabalhador.

Sob o prisma constitucional, o trabalho digno é elemento central na construção da identidade e autonomia do indivíduo, sendo elevado ao patamar de valor social fundamental da República. Nesse sentido, a consagração da dignidade da pessoa humana realiza-se por meio de um ambiente laboral que preserve a higidez física e mental do trabalhador, assegurando as condições necessárias para o pleno desenvolvimento de sua vida pessoal e familiar (Brasil, 1988).

Entretanto, a percepção do trabalho como meio de prover o sustento com dignidade é fruto de um processo histórico. Para compreender a estrutura normativa atual, é indispensável resgatar brevemente a evolução do Direito do Trabalho, cujas garantias resultam de árduas conquistas sociais. Nesse contexto, o assédio moral — muitas vezes negligenciado ou permitido pelas organizações — representa um retrocesso que afronta direitos adquiridos e a própria dignidade da pessoa humana, devendo ser rigorosamente combatido e erradicado. Historicamente, a gênese desse ramo jurídico remonta à Revolução Industrial europeia, período marcado pela precariedade extrema e por graves acidentes que vitimaram, inclusive, mulheres e crianças (Alves, 2013).

Para Alves (2013, p. 22) o trabalho inicialmente “não era visto como instrumento de afirmação da dignidade humana, ou de forma de emancipação da classe trabalhadora ou, ainda como meio de distribuição de renda como hoje. Era basicamente pena imposta por quem detinha o poder àqueles que nada tinham”.

Guilherme Figueiredo (*apud* Butierres, 2012, p. 221) salienta que: “não seria exagero afirmar que o Direito do Trabalho nasce com a finalidade precípua de promover a proteção da vida e da saúde dos trabalhadores”.

As reivindicações daquele período concentravam-se na busca por condições dignas de trabalho para a coletividade. Portanto, promover este breve resgate histórico é fundamental para rememorar e enaltecer as conquistas sociais que fundamentaram a evolução do Direito do Trabalho e a proteção do trabalhador.

Dessa forma, busca-se demonstrar que o assédio moral é incompatível com as conquistas trabalhistas históricas. Todavia, a proliferação de normas e o crescente número de demandas judiciais evidenciam o inverso. Inúmeros trabalhadores ainda convivem com essa prática que afronta a CF/88, a dignidade da pessoa humana e a integridade psíquica.

Nesse contexto, a flexibilização de direitos intensifica a vulnerabilidade do empregado em ambientes hostis, precarizando as relações e fragilizando a proteção à saúde do trabalhador.

Buttierres (2012, p. 226) ressalta a existência de diversas normas internacionais voltadas à “saúde do trabalhador”. Destaca que a OIT em conjunto com a Organização Mundial da Saúde, dissertam sobre saúde no trabalho no seguinte sentido:

[...] a saúde no trabalho tem a finalidade de fomentar e manter em mais alto nível de bem estar físico, mental e social dos trabalhadores e das trabalhadoras de todas as profissões; adaptando o trabalho às pessoas e não as pessoas ao trabalho.

Mundialmente, o ambiente de trabalho das instituições consolida-se na competitividade, impulsionado pela busca de reconhecimento e excelência no mercado. Por sua vez, os indivíduos também almejam o sucesso profissional; contudo, quando essa busca ocorre “a qualquer custo”, frequentemente resultam em abusos no ambiente laboral. Esse cenário reflete-se no crescente volume de ações indenizatórias perante os Tribunais, nas quais se postula a condenação do empregador por práticas abusivas.

Nessa linha de raciocínio Ferreira (*apud* Ferrari; Martins, 2011, p.146), afirma que:

O assédio moral nas relações de trabalho é um dos problemas sociais mais sérios da atualidade”. Acrescenta ainda que “ele é fruto de um conjunto de fatores, tais como a globalização econômica predatória, que mantém o foco somente na produção e no lucro, e atual organização de trabalho, marcada pela competição agressiva e pela opressão dos trabalhadores através do medo e da ameaça. Esse clima de terror psicológico gera, na vítima assediada moralmente, um sofrimento capaz de atingir diretamente a sua saúde física e psicológica, criando uma predisposição ao desenvolvimento de doenças crônicas, cujos resultados a acompanharão por toda a vida.

Esse “clima de terror” mencionado pela autora rompe com o Princípio da Alteridade, no qual o risco do negócio deve pertencer exclusivamente ao empregador, e não ser transposto à saúde do empregado. O Princípio da Alteridade é um dos pilares fundamentais do Direito do Trabalho, extraído do art. 2º da Consolidação das Leis do Trabalho ao dispor que: “considera-se empregador a empresa, individual ou coletiva, que, **assumindo os riscos da atividade econômica**, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço”, portanto, quando o empregador assume os riscos do negócio, a lei não o autoriza atingir a dignidade do trabalhador.

Por conseguinte, ao delimitar o conceito de assédio moral, faz-se necessário observar o rigor científico diante da relevância do tema no cenário global. Nesse sentido, Hirigoyen (2012, p. 10-19) adverte para o risco da banalização do termo.

Nem todas as pessoas que se dizem assediadas são de fato. Por isso é preciso ser cauteloso. Por isso é importante o uso rigoroso do termo “assédio moral”, para se evitar a inclusão de elementos diferentes. A expressão, ao passar à linguagem corrente, terminou por englobar outros problemas que talvez não decorram, no sentido clínico do termo, do assédio moral, mas que expressam um mal-estar mais geral nas empresas.

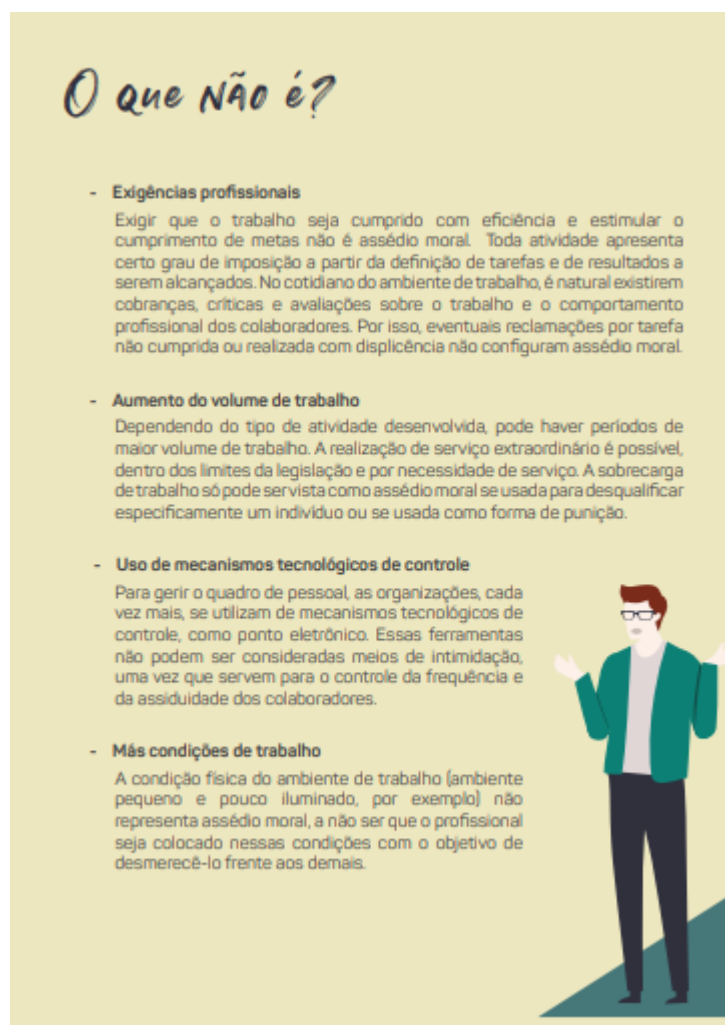
Tal abordagem resume-se no receio de que o instituto do assédio moral perca sua credibilidade, devido à vitimização excessiva bem como no temor da banalização das ações

pleiteando por dano moral. A distinção entre o estresse e o assédio é vital. Hirigoyen (2012, p.19-20), esclarece:

O estresse é constituído ao mesmo tempo pelo agente estressante e pela reação do organismo submetido à ação do agente estressante. Acrescenta que em linguagem corrente, entendemos por estresse as sobrecargas e más condições de trabalho. Ora o assédio é muito mais do que estresse, mesmo que ele passe por uma fase de estresse.

Nesse sentido, a Cartilha de Prevenção ao Assédio Moral do Tribunal Superior do Trabalho (TST) e do Conselho Superior da Justiça do Trabalho (CSJT) (Brasil, 2022b, p.13), cumpre um papel pedagógico essencial ao delimitar situações que, embora possam gerar desconforto, não configuram a prática abusiva.

Figura 1 - O que não é assédio moral



Fonte: (Brasil, 2022b, p.13).

Portanto, o TST e CSJT esclarecem que as exigências profissionais, o exercício do poder diretivo e as críticas construtivas são condutas legítimas, desde que não ultrapassem os limites da dignidade. O assédio moral diferencia-se do estresse laboral — advindo de

cobranças por produtividade ou regras rígidas — na medida em que sua “finalidade precípua é a desestruturação e a exclusão do trabalhador” (Nascimento, 2011, p. 50).

Consequentemente, enquanto o estresse configura um risco ocupacional inerente a diversas atividades, não podemos olvidar que situações que se relacionam com o aumento do estresse, precisam ser gerenciadas para a proteção da saúde do trabalhador. O assédio moral caracteriza-se como um grave risco psicossocial, capaz de desestabilizar a integridade psíquica do trabalhador.

Dessa forma, o estresse no trabalho, pode ser atribuído às alterações ocorridas nas condições de trabalho, sobrecarga de trabalho, tarefas urgentes, metas difíceis. Sobre essa distinção esclarece Hirigoyen, (2012, p. 23):

Toda essa pressão que conduz ao estresse; contudo o objetivo consciente da gestão por estresse não é destruir os empregados, mas, ao contrário, melhorar seu desempenho. O propósito é o aumento da eficiência ou da rapidez na realização de uma tarefa. Se a gestão por estresse provoca consequências desastrosas sobre a saúde, é por uma alteração imprevista, uma dosagem errada (mesmo que, nos seminários de gestão do estresse, tente-se ensinar os executivos a suportar melhor a pressão). Mas no estresse, contrariamente ao assédio moral, não existe intencionalidade maldosa.

É imperativo ressaltar que a inadaptação ao trabalho sob pressão constante não configura, por si só, o assédio moral. Tais situações podem ser classificadas como conflitos interpessoais, meros aborrecimentos cotidianos ou estresse decorrente da urgência e do aumento da demanda produtiva. Trata-se de intercorrências inerentes à convivência profissional, considerando que a rotina laboral ocupa a maior parte do cotidiano humano, tornando os desgastes nos relacionamentos interpessoais fenômenos previsíveis (Brasil, [2024c]).

Essa distinção conceitual encontra amparo direto nas diretrizes do Guia de Prevenção ao Assédio Moral e Sexual do Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil, [2024c]). O documento ressalta a importância de diferenciar o assédio moral do regular exercício do poder hierárquico de controle e organização conferido aos gestores.

O que não é assédio moral: É de fundamental importância identificar o que de fato pode ser considerado assédio moral, de forma a diferenciá-lo do exercício do poder hierárquico de controle e organização dos trabalhos, que cabe aos gestores da pasta. Nesse sentido, atos de gestão, monitoramento e avaliação do trabalho realizado, exigências de produtividade, de respeito às normas vigentes são inerentes ao exercício das atividades de gestão e, por si só, não configuram assédio. Da mesma forma, conflitos e discussões pontuais podem não configurar assédio.

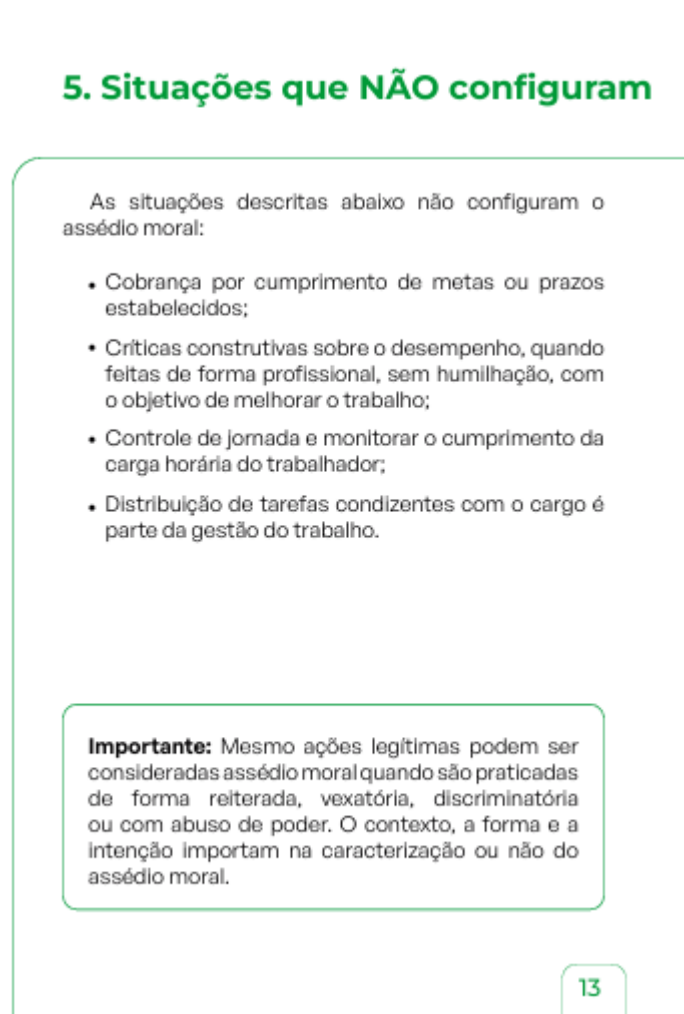
Exigências profissionais: Exigir que o trabalho seja cumprido com eficiência e estimular o cumprimento de metas não é assédio moral, desde que sejam metas alcançáveis e levem em consideração aspectos como as condições de trabalho. Toda atividade apresenta certo grau de responsabilidade, a partir da definição de tarefas e de resultados a serem alcançados. No cotidiano do ambiente de trabalho, é natural existirem cobranças, críticas e avaliações sobre as atividades desenvolvidas pelo servidor. Por isso, eventuais diálogos

respeitosos com o trabalhador, quanto à qualidade dos serviços executados, por si só, não configuram assédio moral.

Aumento de Trabalho: Dependendo do tipo de atividade desenvolvida, pode haver períodos de maior volume de trabalho. O aumento de trabalho, diante das necessidades do órgão ou do setor, não é necessariamente uma conduta de assédio, desde que as exigências não recaiam apenas sobre um ou alguns poucos agentes públicos. Uso de mecanismos tecnológicos de controle Para gerir o quadro de pessoal, as organizações se utilizam de mecanismos tecnológicos de controle, como ponto eletrônico. Essas ferramentas não podem ser consideradas meios de intimidação, uma vez que servem para o controle da frequência e da assiduidade dos servidores (Brasil, [2024c]).

No mesmo sentido a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), expõe:

Figura 2 - Situações que não configuram assédio moral



Fonte: (AgSUS, 2024, p. 13).

A linha divisória entre esses desgastes naturais e o assédio moral reside nas condutas abusivas e reiteradas e na finalidade de exclusão da vítima, elementos ausentes nos conflitos triviais do dia a dia.

Hirigoyen (2012, p. 71) alerta:

É preciso tomar cuidado para que alguns casos de falsas alegações de assédio moral que estão aparecendo atualmente não venham a fazer cair no descrédito a realidade do que sofrem as verdadeiras vítimas.

Para conceituar essa conduta abusiva, capaz de vulnerar a integridade física e psíquica do trabalhador, a doutrina utiliza diversas terminologias que buscam definir a natureza violadora desse fenômeno frente aos direitos fundamentais

As denominações para o fenômeno variam conforme a área de atuação — jurídica, médica ou psicológica — e o contexto sociocultural de cada país. Nesse sentido, as expressões mais comuns incluem: assédio moral no Brasil; *mobbing*, termo difundido pelo pesquisador Heinz Leymann; *bullying* na Inglaterra; harassment nos Estados Unidos; e *ijime* no Japão. Outras nomenclaturas, como acoso psíquico e terror psicológico, também são frequentemente empregadas pela doutrina (Hirigoyen, 2012).

Independentemente da nomenclatura, o núcleo comum a todas essas expressões é a presença de uma violência psicológica sistemática, que visa à degradação das condições de trabalho e à exclusão da vítima. Quanto ao conceito de “assédio moral” — expressão predominantemente utilizada no Brasil e consolidada na doutrina, na jurisprudência e em estudos governamentais —, a especialista Marie-France Hirigoyen (2012, p. 17) manifesta sua preferência por essa terminologia, a qual será adotada na presente pesquisa.

O assédio moral no trabalho é definido como qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude...) **que atente, por sua repetição ou sistematização**, contra a dignidade ou integridade psíquica de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho. Qualquer que seja a definição adotada, o assédio é uma violência sub-reptícia, não assinalável, mas que, no entanto, é muito destrutiva. Cada ataque tomado de forma isolada não é verdadeiramente grave; o efeito cumulativo dos microtraumatismos frequentes e repetidos é que constitui a agressão (Hirigoyen, 2012, p. 17, grifos nossos).

Conforme as diretrizes institucionais do Ministério dos Transportes, Portos e Aviação Civil (2018^a, p.3) e do Senado Federal (2018b, p.5), o assédio moral no ambiente laboral na Administração Pública é conceituado como a exposição deliberada e sistemática do trabalhador a situações humilhantes e constrangedoras. Esta prática abusiva caracteriza-se, fundamentalmente, pela **habitualidade** (repetição prolongada) e pela **intencionalidade** da conduta, cujo propósito se volta à desestabilização emocional da vítima, à degradação do clima organizacional ou à exclusão do agente de suas funções. Ademais, a literatura institucional ressalta que, embora ocorra predominantemente no espaço físico da organização, o assédio moral pode se manifestar em ambientes externos, desde que a conduta esteja estritamente vinculada às relações de poder e subordinação desenvolvidas na esfera profissional.

A jurisprudência do Tribunal Regional do Trabalho da 3^a Região (TRT-3) caminha no sentido de caracterizar o assédio moral quando “praticadas de forma continuada”:

PROCESSO nº 0010556-31.2025.5.03.0146 (ROT)
 RECORRENTE: HELIO OLIVEIRA DE SOUZA, COOPERATIVA DE LATICINIOS VALE DO MUCURI LTDA
 RECORRIDO: COOPERATIVA DE LATICINIOS VALE DO MUCURI LTDA, HELIO OLIVEIRA DE SOUZA
 RELATOR: JUIZ CONVOCADO MÁRCIO JOSÉ ZEBENDE
 O assédio moral caracteriza-se pela exposição do trabalhador a situações humilhantes e vexatórias, impostas ao empregado no âmbito da empresa por seus gestores e, até mesmo, por seus pares, diante de atitudes ríspidas, **praticadas de forma continuada**, muitas vezes em razão da posição hierárquica do agente causador do dano. (Brasil, [2026d] grifos nossos)

Na esfera cível e administrativa, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) partilha de posicionamento análogo ao fixar que seja “reiterada a conduta ilícita”:

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL. MANDATO SINDICAL. ASSÉDIO MORAL INSTITUCIONAL. DESCUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL. DANO MORAL CONFIGURADO. DANO MATERIAL NÃO COMPROVADO. MANUTENÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. RECURSOS DESPROVIDOS.

(...)

3. O assédio moral praticado contra servidor público no exercício de mandato sindical viola os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da moralidade administrativa, da liberdade sindical e do valor social do trabalho, configurando ilícito civil indenizável.

4. A submissão do autor a ambiente insalubre, exíguo e sem atribuições, mesmo após decisão judicial que assegurava o afastamento remunerado para exercício do mandato sindical, constitui forma de retaliação institucional e afronta à ordem judicial, caracterizando assédio moral.

5. A configuração do dano moral prescinde da demonstração de prejuízo psíquico específico, pois a violação à dignidade do servidor decorre diretamente da conduta ilícita reiterada, sendo reconhecida como dano in re ipsa.

(...)

1. Configura assédio moral a conduta do gestor público que, em represália ao exercício de mandato sindical, submete servidor a ambiente insalubre, sem atribuições, e descumpra ordem judicial de afastamento remunerado.

2. A indenização por danos morais decorrente de assédio moral institucional independe da comprovação de prejuízo psíquico específico, por se tratar de dano in re ipsa.

(...)

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, X; 7º, XXII; 37, caput e VI; CC, arts. 186 e 927. (TJMG – Apelação Cível 1.0000.25.453536-2/001, Relator(a): Des.(a) Juliana Campos Horta, 1ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 24/02/2026, publicação da súmula em 25/02/2026, Minas Gerais, 2026, grifos nossos).

Evidencia-se, no posicionamento majoritário dos tribunais, que o reconhecimento do assédio moral pressupõe a habitualidade e a reiteração das condutas humilhantes.

Por outro lado, a Organização Internacional do Trabalho, por meio do art. 1º da Convenção nº 190— Convenção sobre Violência e Assédio de 2019, adota uma definição ampliada de “violência” e “assédio” que prescinde da repetição sistemática. Essa escolha traduz uma clara estratégia político-jurídica: visto que condutas como o assédio sexual e a violência física se consumam mediante um ato único, a unificação dos conceitos tende a afastar o tradicional requisito da habitualidade e reiteração da conduta, frequentemente utilizado como barreira para a configuração do assédio moral

1. Para efeitos da presente Convenção:

(a) o termo “violência e assédio” no mundo do trabalho refere-se a uma série de comportamentos e práticas inaceitáveis, ou ameaças dos mesmos, **quer ocorram uma única vez ou de forma repetida**, que visem, resultem ou

sejam susceptíveis de resultar em danos físicos, psicológicos, sexuais ou econômicos, e inclui a violência e o assédio baseados no gênero;

(b) o termo “violência e assédio baseados no gênero” significa violência e assédio dirigidos a pessoas devido ao seu sexo ou gênero, ou que afectem desproporcionalmente pessoas de um determinado sexo ou gênero, e inclui assédio sexual.

2. Sem prejuízo das alíneas a) e b) do parágrafo 1 deste artigo, as definições nas leis e regulamentos nacionais podem prever um conceito único ou conceitos separados. (OIT, 2019, grifos nossos)

Torna-se imperioso destacar que o governo brasileiro, por meio da Secretaria de Comunicação Social, anunciou os trâmites para a ratificação da Convenção nº 190 da OIT (Brasil, 2023b). Este tratado, focado na eliminação da violência e do assédio no ambiente laboral, sinaliza uma potencial aplicabilidade desse novo arcabouço conceitual ao ordenamento jurídico pátrio. O grande diferencial da norma internacional reside na possibilidade de configuração do assédio moral a partir de um ato praticado uma única vez. Esse entendimento tende a relativizar a visão da doutrina clássica e da jurisprudência majoritária, que historicamente exigem os requisitos de repetição e habitualidade.

No plano normativo nacional, destaca-se a Resolução nº 351/2020 do Conselho Nacional de Justiça (Brasil, 2020), recentemente atualizada pela Resolução nº 518/2023. O referido diploma define o assédio moral como uma violação à dignidade e à integridade do trabalhador, conforme se observa adiante.

Art. 2º Para os fins desta Resolução considera-se (redação dada pela Resolução n. 518, de 31.8.2023):

I – **Assédio moral**: violação da dignidade ou integridade psíquica ou física de outra pessoa **por meio de conduta abusiva, independentemente de intencionalidade**, por meio da degradação das relações socioprofissionais e do ambiente de trabalho, podendo se caracterizar pela exigência de cumprimento de tarefas desnecessárias ou exorbitantes, discriminação, humilhação, constrangimento, isolamento, exclusão social, difamação ou situações humilhantes e constrangedoras suscetíveis de causar sofrimento, dano físico ou psicológico;

II – **Assédio moral organizacional**: processo contínuo de condutas abusivas ou hostis, amparado por estratégias organizacionais e/ou métodos gerenciais que visem a obter engajamento intensivo ou excluir aqueles que a instituição não deseja manter em seus quadros, por meio do desrespeito aos seus direitos fundamentais;

III – **Assédio sexual**: conduta de conotação sexual praticada contra a vontade de alguém, sob forma verbal, não verbal ou física, manifestada por palavras, gestos, contatos físicos ou outros meios, com o efeito de perturbar ou constranger a pessoa, afetar a sua dignidade, ou de lhe criar um ambiente intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou desestabilizador;

[...]

V – **Saúde no trabalho**: dinâmica de construção contínua, em que estejam assegurados os meios e condições para a construção de uma trajetória em direção ao bem-estar físico, mental e social, considerada em sua relação específica e relevante com o trabalho; (grifos nossos).

Nota-se que o conceito do CNJ é vanguardista ao estabelecer que **o assédio moral pode ocorrer independentemente de intencionalidade** e, inovadoramente, ao omitir a

exigência de reiteração da conduta. O foco está no efeito degradante da conduta por meio de “conduta abusiva”, considerando que o texto não aponta a exigência da reiteração; contudo, o assédio moral está relacionado com a esfera do trabalho.

Relevante também é o conceito dado pela médica Margarida Barreto (*apud* Ferrari; Martins, 2011, p. 129) que traz a perspectiva da vítima e o impacto emocional real:

É um sentimento de ser ofendido/a, menosprezado/a, rebaixado/a, inferiorizado/a, submetido/a, vexado/a, constrangido/a, e ultrajado/a pelo outro/a. É sentir-se um ninguém, sem valor, inútil. Magoado/a, revoltado/a, perturbado/a, mortificado/a, traído/a, envergonhado/a, indignado/a e com raiva. A humilhação causa dor, tristeza e sofrimento.

A descrição desses sentimentos de inutilidade e humilhação evidencia uma flagrante violação ao direito à saúde, que, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, é um “direito de todos e dever do Estado”. No âmbito laboral, essa proteção se estende à saúde mental, indissociável da integridade física.

Portanto, diante da gravidade do quadro de humilhação sistemática descrito pela autora, a jurisprudência pátria tem reconhecido a ocorrência do dano moral *in re ipsa*, uma vez que a *lesão à saúde mental do trabalhador é presumida pela própria natureza da conduta abusiva*, dispensando a prova do sofrimento psíquico por ser este um resultado intrínseco à violação de sua dignidade.

O Superior Tribunal de Justiça leciona que no direito brasileiro, a regra é que os danos sejam comprovados pela vítima para que se justifique o arbitramento judicial de indenização. Contudo são admitidos os chamados danos *in re ipsa*, nos quais o prejuízo, por ser presumido, *independe de prova*. A possibilidade da presunção de um dano – material ou moral – constitui uma vantagem para a vítima e uma dificuldade para o assediador, na medida em que há, como consequência, a superação da fase probatória no processo (Brasil, 2022a).

Portanto, a gravidade do ato ilícito dispensa a vítima de demonstrar a sua dor íntima, bastando comprovar a conduta abusiva. Sob esse prisma, o TRT1 reconheceu o dano presumido em um caso de isolamento forçado e humilhação pública:

RECURSO ORDINÁRIO. DANO MORAL IN RE IPSA. **Sofre psicologicamente o homem médio que é tratado constantemente com grosseria por seu empregador, no ambiente de trabalho, na presença de outros empregados, e, ainda, é obrigado, por castigo, a permanecer isolado, na cozinha da empresa, por cinco horas, em razão de ter realizado uma venda em desacordo com as normas da empresa.** Não importa perquirir se o reclamante está efetivamente sofrendo psicologicamente, porque o dano moral é aferido em comparação com o que sentiria o homem médio, se submetido à situação em tela. Em outras palavras, o dano moral é aferido *in re ipsa*, de acordo com as regras comuns de experiência. (PROCESSO: 0193300-64.2009.5.01.0225 – RTOOrd – TRT1, Brasil, 2011b, grifos nossos).

Margarida Barreto, em sua tese de doutorado intitulada “Assédio moral: a violência sutil” (Barreto, 2005), esclarece que suas investigações, iniciadas ainda no mestrado

concluído em 2000, centravam-se no fenômeno da “humilhação”. Segundo a autora, o sofrimento nos ambientes laborais manifesta-se em relatos como o de um trabalhador que, em lágrimas, confidenciou viver uma “jornada de humilhações”. Essa fala validava as queixas cotidianas recebidas pela profissional. Afirma que posteriormente, após o contato com a obra *“Le harcèlement moral: la violence perverse au quotidien”*, a doutora encontrou o termo preciso para a violência relatada por seus pacientes: “assédio moral”.

Barreto ressalta que a imersão na terminologia e no arcabouço teórico do assédio moral foi impulsionada pela obra de Marie-France Hirigoyen. A psiquiatra e psicanalista francesa é amplamente reconhecida como uma das principais autoridades globais no estudo do fenômeno, sendo responsável por sistematizar “a violência perversa no cotidiano das relações humanas” (Barreto, 2005 p. 13-14).

Conforme a lição de Hádassa, citada por Ferrari e Martins (2011, p. 130), compreende-se que o assédio moral deve ocorrer no ambiente de trabalho:

O assédio moral não se restringe ao ambiente físico de trabalho. É forçoso reconhecer que o ambiente de trabalho compreende não apenas o local e as instalações físicas onde o trabalho é realizado, mas também, o ambiente psicológico. **Todavia é imprescindível que o processo assediador seja praticado durante o exercício de trabalho.** Dessa forma, o assédio moral não se confunde com questões pessoais entre colegas de trabalho (grifos nossos)

Assim sendo, o trabalhador depende do emprego para sua subsistência — dependência econômica, o que o obriga a tolerar abusos que não aceitaria em outras esferas da vida social, criando um “silenciamento” e dor íntima. A relação de subordinação é tão profunda que anula a autonomia do trabalhador. Por sua vez, o assediador manipula essa dependência para manter a vítima em um estado de total vulnerabilidade.

Relevante também, é o conceito do professor e Ministro do Tribunal Superior do Trabalho, Maurício Godinho Delgado, (2014, p.1293):

Define-se o assédio moral como a conduta reiterada seguida pelo sujeito ativo no sentido de desgastar o equilíbrio emocional do sujeito passivo, por meios de atos palavras, gestos e silêncios significativos que visem o enfraquecimento e diminuição da autoestima da vítima ou a outra forma de desequilíbrio e tensão emocionais graves.

Nesse cenário, a violência psicológica deixa de ser apenas um conflito interpessoal e passa a ser uma ferramenta de gestão. Portanto, observa-se que o assédio moral se caracteriza pela natureza abusiva da conduta, de forma reiterada e voltada a desestabilizar psicologicamente a vítima. O objetivo do agressor é forçar o afastamento do trabalhador, culminando, muitas vezes, em um pedido de demissão ou licença não remunerada. Sob a ótica empresarial, tal desfecho exime o empregador do pagamento das verbas inerentes à rescisão indireta, reduzindo estrategicamente os custos rescisórios da organização à custa da dignidade do empregado (Brasil, 1943).

Sendo assim, para compreender como essa engrenagem se opera, cumpre identificar os sujeitos que compõem a dinâmica do assédio moral, iniciando-se pela figura do sujeito ativo.

No que tange ao **sujeito ativo**, a doutrina jurídica e institucional aponta que o assediador se manifesta, majoritariamente, na figura do superior hierárquico ou do próprio empregador detentor do poder de mando. Contudo, o fenômeno também abrange relações horizontais (entre colegas de mesmo nível) e ascendentes (do subordinado em face do superior). O agressor adota uma postura dissimulada e uma retórica agressiva, valendo-se de constantes investidas hostis — por meio de palavras, gestos e olhares de desprezo — com a finalidade de desestabilizar o equilíbrio emocional da vítima, minar sua autoestima e provocar o seu isolamento psicológico no ambiente laboral.

No caso de assédio moral praticado por ocupantes de cargos de confiança ou superiores hierárquicos, a empresa detém responsabilidade civil objetiva pelos atos de seus prepostos, conforme disposto no art. 932, inc. III, do Código Civil, ou seja, o empregador é responsável pelos atos de seus prepostos, desde que praticados no exercício do trabalho que lhes competir. Tal configuração enseja a condenação ao pagamento de indenização por danos morais, cuja finalidade possui caráter dúplice: compensatório para a vítima e pedagógico-punitivo para o empregador (Brasil, 2002).

Nesse contexto, ao tratar do **sujeito passivo**, é preciso compreender que o assédio moral é um processo de desumanização, no qual o foco deve estar na conduta ilícita reiterada do agressor e na falha da cultura organizacional, e não em supostas características psicológicas da vítima.

Hirigoyen (2009, p. 69) aponta que uma vez estabelecido o processo de assédio moral, a vítima passa a ser estigmatizada, sendo frequentemente rotulada como alguém de difícil convivência, de mau caráter ou até mesmo desequilibrada mentalmente. Atribui-se à sua personalidade traços que são, na verdade, consequências do conflito, ignorando-se seu histórico anterior ou seu comportamento em outros contextos. O trabalhador não consegue manter seu pleno potencial produtivo, torna-se desatento e menos eficiente, ficando exposto a críticas severas sobre a qualidade de seu desempenho.

Portanto a "não aceitação" por parte da vítima retira a máscara de "normalidade" do agressor, forçando-o a expor suas condutas assediantes de forma explícita. Embora tal reação possa aumentar o sofrimento imediato, é precisamente esse embate que permite a identificação objetiva do assédio moral. As agressões, que antes eram sutis e ambíguas, passam a ser explícitas, agressivas e evidentes para quem quiser ver (Hirigoyen, 2009).

Essa dinâmica de desestabilização e estigmatização, embora possua um núcleo comum de violência, manifesta-se sob diferentes modalidades hierárquicas dentro da organização, sendo classificada pela doutrina conforme a direção da agressão.

Nesse contexto, destaca-se o **Assédio Moral Vertical Descendente**—do superior para o subordinado—configurado como a espécie mais comum, praticado pelo superior hierárquico contra um ou mais subordinados, valendo-se da assimetria, superioridade de poder para desestabilizar o trabalhador.

Explica Hirigoyen (2012, p. 112) que:

A experiência mostra que o assédio moral vindo de um superior hierárquico tem consequências muito mais graves sobre a saúde do que o assédio horizontal, pois a vítima se sente ainda mais isolada e tem mais dificuldades para achar a solução do problema.

Complementando esse entendimento, Hádassa Ferreira (*apud* Simm, 2008, p. 139), sintetiza o posicionamento de Hirigoyen da seguinte forma:

Há o objetivo puro e simples de eliminar-se a vítima para valorizar o próprio poder (do agressor); há também a finalidade de levar a vítima a pedir demissão, o que eliminaria os custos adicionais e impediria procedimentos judiciais; e, ainda, há a própria gestão da empresa que incentiva e aprova o assédio moral como meio de administrar seus empregados.

O assédio moral viola frontalmente a dignidade da pessoa humana, razão pela qual esse abuso deve ser eliminado das atividades empresariais e governamentais. Seus contornos possuem um potencial destrutivo que alcança não apenas a vítima, mas também o seu núcleo familiar, compromete a higidez do ambiente de trabalho e a própria sustentabilidade da organização.

No que tange ao **Assédio Moral Horizontal**, este se caracteriza por ser praticado entre agentes situados no mesmo patamar hierárquico, inexistindo, portanto, relação de subordinação direta. Tal modalidade pode ser exercida de forma individual ou coletiva, direcionada a um único empregado ou a um grupo específico.

Simm (2008, p. 141) faz referência aos estudos de María José Romero Rodenas:

Em algumas ocasiões a pressão psicológica horizontal (com o consentimento ou passividade do empresário ou dos superiores hierárquicos) pode pretender que o indivíduo “adote os métodos de trabalho pelo quais se pautam os demais trabalhadores”, como, “uma reação grupal diante do temor de ser alterado o status coletivo”. [...] o assédio pode ainda “encobrir, atitudes racistas, xenófobas ou sexistas”, busca tornar a vida do trabalhador “pelo fato de pertencer a determinada etnia ou raça, por ser estrangeiro, em razão de suas inclinações sexuais ou, simplesmente, por pertencer a outro sexo.

É interessante ressaltar que, conforme a jurisprudência dominante e o entendimento doutrinário, o empregador responde de forma objetiva pelos atos ilícitos cometidos por seus empregados. Nesse contexto, destaca-se o posicionamento de Sônia Mascaro Nascimento (*apud* Ferrari; Martins, 2011, p. 139): “o empregador mantém uma posição de garante, na medida em que a posição de domínio do assediador costuma estar apoiada e referendada pela hierarquia organizacional, ou ao menos consentida tacitamente”.

O **Assédio Moral Misto** configura-se pela convergência de agressões originadas em diferentes eixos: a vítima é hostilizada simultaneamente por superiores hierárquicos e por colegas de mesmo nível funcional. Nessa modalidade, o trabalhador enfrenta um isolamento sistêmico, sendo alvo de ataques multidirecionais que potencializam o dano psicológico.

Sobre essa dinâmica, Hirigoyen (2012, p. 114) adverte que a permanência do assédio horizontal raramente não evolui para um cenário vertical descendente. Isso ocorre porque a omissão ou a inércia da chefia diante dos conflitos entre pares acaba por chancelar a conduta agressora, tornando o superior um cúmplice, ainda que por negligência. Em tais circunstâncias, o processo destrutivo que se inicia no grupo de colegas atinge o seu ápice quando a gestão, em vez de mediar o conflito, passa a reproduzir as agressões contra o trabalhador.

O **Assédio Moral Vertical Ascendente** constitui a modalidade menos frequente, caracterizando-se pelo fluxo de agressões direcionadas de "baixo para cima". Nesse cenário, um subordinado ou um grupo de empregados promove uma ofensiva destrutiva contra o seu superior hierárquico. Tal prática manifesta-se, geralmente, como uma oposição deliberada e sistemática, visando desestabilizar a autoridade ou a gestão da chefia

Sobre a gênese do assédio moral ascendente, Márcia Novaes Guedes (*apud* Simm, 2008, p. 140) esclarece que a violência direcionada ao superior ocorre, primordialmente:

Quando um colega é promovido sem a consulta aos demais, ou quando a promoção implica um cargo de chefia cujas funções os subordinados supõem que o promovido não possui méritos para desempenhar.

Hirigoyen citada por Simm (2008, p. 141) afirma que:

Essa modalidade de acoso não é muito considerada, mas, inobstante, "pode ser igualmente destrutiva", esclarecendo que as vítimas desses casos "não sabem a quem se dirigir para defender-se: não aos sindicatos, nem tão pouco à justiça, que não leva a sério esse tipo de queixa.

Hirigoyen (2012, p. 116) diz que: "é incontestável que se trata de um procedimento perverso, dramaticamente eficaz, para atacar um superior hierárquico".

Portanto, independentemente do fluxo em que se manifeste — seja ele vertical, horizontal, ascendente ou misto — o assédio moral culmina na degradação da higidez psíquica do trabalhador. Compreender essas diferentes tipologias e dinâmicas se torna essencial para evidenciar que a violência psicológica pode ocorrer por um desvio individual, ou do reflexo de uma cultura organizacional omissa ou de uma gestão que negligencia o meio ambiente do trabalho.

Ao negligenciar o dever de vigilância e a prevenção de tais condutas, o empregador permite que o imperativo da produtividade se sobreponha ao direito fundamental à saúde, convertendo o ambiente de trabalho em um cenário de adoecimento e exclusão. Por conseguinte, a salvaguarda da higidez mental do trabalhador requer não apenas a

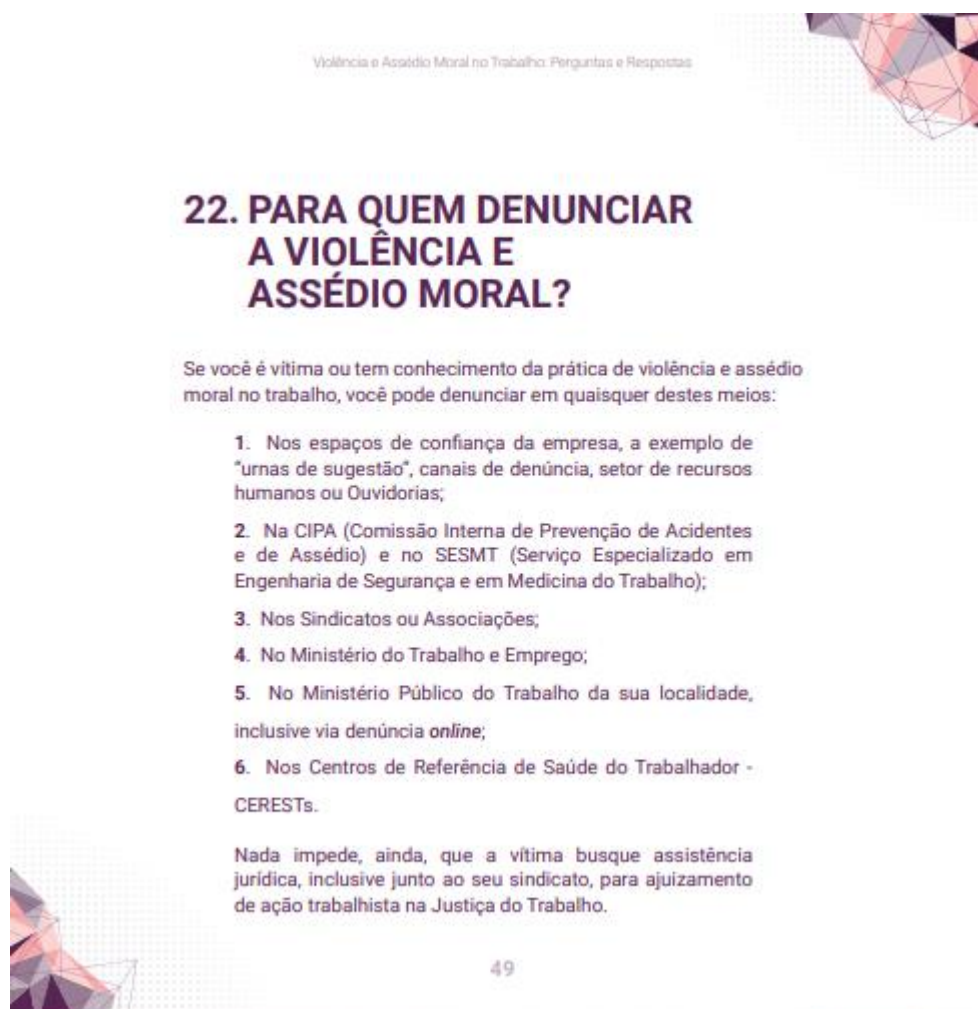
responsabilização do agressor, mas a imposição de limites éticos ao poder diretivo, em estrita observância aos direitos fundamentais.

Para além do amparo legal, o enfrentamento ao assédio moral exige canais eficazes para a materialização das denúncias. O Ministério do Trabalho e Emprego, adverte:

O significado do trabalho vai muito além do tempo a ele dedicado e de ser uma forma de sobrevivência. É por meio dele que as pessoas se realizam e se relacionam e, dessa forma, o trabalho permeia todas as dimensões da vida humana. No entanto, o mesmo trabalho que é fonte de prazer e de desenvolvimento humano pode gerar sofrimento e adoecimento (Brasil, 2025b, p. 3).

Em suma, a atuação do Ministério Público do Trabalho (Brasil, 2025c, p. 49) mostra-se essencial para converter o debate legal em ação concreta. A instituição atua de forma direta na repressão dessas condutas ilícitas, configurando-se como um pilar fundamental para a garantia de um meio ambiente de trabalho digno e seguro, disponibilizando canais de denúncias:

Figura 3 - Para quem denunciar?



Fonte: (Brasil, 2025c, p. 49)

Desse modo, ao assegurar vias acessíveis de denúncia e fiscalização, o ordenamento jurídico não apenas reprime a conduta ilícita do agressor, mas viabiliza o resgate da cidadania e a salvaguarda dos direitos fundamentais do trabalhador.

8 ASSÉDIO MORAL: e os possíveis reflexos à saúde mental do trabalhador

Diante da flexibilização de direitos trabalhistas conquistados arduamente ao longo dos anos, repercutindo em relações flexibilizadas em todas as esferas laborativas como: uberização, trabalho informal, trabalho temporário, freelancer, dentre outros; se torna evidente a precarização das relações e condições laborais, por conseguinte, nesse cenário, danos à saúde mental dos trabalhadores parecem inevitáveis.

Nessa perspectiva, este trabalho teve como objetivo geral o estudo do fenômeno do assédio moral praticado no ambiente de trabalho com o propósito específico em identificar: **quais os possíveis reflexos à saúde mental do trabalhador?**

Em uma visão geral, a OMS leciona da seguinte maneira sobre saúde mental:

A saúde mental é um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidar com o estresse da vida, desenvolver suas habilidades, aprender e trabalhar bem e contribuir para a sua comunidade. Possui valor intrínseco e instrumental e é um direito humano fundamental.

A saúde mental existe em um espectro complexo, sendo vivenciada de forma diferente por cada pessoa. Em qualquer momento, um conjunto diverso de fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais pode se combinar para proteger ou prejudicar a saúde mental. Embora a maioria das pessoas seja resiliente, aquelas expostas a circunstâncias adversas apresentam maior risco de desenvolver um transtorno mental. As condições de saúde mental incluem transtornos mentais e deficiências psicossociais, bem como outros estados mentais associados a sofrimento significativo, comprometimento do funcionamento ou risco de autolesão. Muitas condições de saúde mental podem ser tratadas eficazmente a um custo relativamente baixo; no entanto, os sistemas de saúde continuam com recursos significativamente insuficientes e as lacunas de tratamento são amplas em todo o mundo (World Health Organization, 2025).

E a Organização Internacional do Trabalho reconhece que a “violência e o assédio constituem grande ameaça para a segurança e a saúde”.

[...] reconhece que a violência e o assédio constituem uma grande ameaça para a segurança e saúde dos/as trabalhadores/as e de outras pessoas no mundo do trabalho, e que podem constituir uma violação ou abuso dos direitos humanos, incompatível com um trabalho seguro e digno. Violência e assédio são conceitos de difícil definição embora interrelacionados e amplamente descritos na Convenção como uma série de comportamentos, práticas ou ameaças inaceitáveis que visam, ou resultam em potenciais danos físicos, psicológicos, sexuais ou económicos (OIT, 2021).

Segundo dados publicados em setembro de 2025 no site eletrônico da Organização Mundial de Saúde, mais de um bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais, destacando que condições como ansiedade e depressão, promovem prejuízos humanos e econômicos. A OIT segue advertindo que, embora muitos países tenham reforçado suas políticas e programas de saúde mental, são necessários maiores investimentos visando a ampliação dos

serviços para proteger e promover a saúde mental das pessoas (World Health Organization, 2025).

Por conseguinte, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) esclarece sobre a importância das Normas Regulamentadoras no Ordenamento Jurídico Brasileiro.

Normas Regulamentadoras – NR, são disposições complementares ao Capítulo V – Da Segurança e da Medicina do Trabalho -do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Consistem em obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho.

Sendo assim, editou a Portaria do MTE nº 1.419/2024, que atualizou Anexo da Norma Regulamentadora Nº1 – NR-1 (Brasil, 2024d), relacionada a Segurança e Saúde no Trabalho – SST; as diretrizes e os requisitos para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais e as medidas de prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho, tornando obrigatória a inclusão dos riscos psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais – GRO e no Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR, das empresas com vigência a partir de 26 maio de 2026 nos termos da Portaria MTE nº 765/2025.

Cabe ressaltar a forte pressão do setor empresarial em abril de 2026, ou seja, um mês antes do prazo final de adequação e vigência do dispositivo legal, pleiteando o adiamento da atualização da norma regulamentadora. Destaca-se que o governo concedeu prazo desde 2024, denominado período educativo, para que as empresas ajustassem os seus processos, promovendo ambientes de trabalho mais seguros (Leão, 2026).

A Portaria aponta os **“Riscos psicossociais como fatores que demandam gestão e prevenção”**, cancelando a obrigação de serem contemplados no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais – relação com o trabalho, **visto que os riscos psicossociais são tidos como possíveis causas capazes de provocar o estresse e por conseguinte o adoecimento tanto físico quanto mental das pessoas**. A Portaria tem como foco principal a promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

A atualização da NR-1, é uma resposta à preocupação crescente com a saúde mental do trabalhador, portanto a Gestão de Riscos Ocupacionais passou a exigir que não apenas os riscos físicos, químicos, biológicos, de acidentes e ergonômicos sejam gerenciados, inserindo no Anexo I, que as empresas passem a monitorar a saúde mental dos trabalhadores determinando a inclusão dos riscos psicossociais nos Programas de Gerenciamento de Riscos (PGR).

Heinz Leymann (*apud* Simm, 2008, p. 145), destaca as condutas de violência psicológica extrema sobre outra pessoa ou pessoas no local de trabalho, com a finalidade de destruir as redes de comunicação da vítima ou vítimas, destruir sua reputação, perturbar o

exercício dos seus trabalhos e conseguir que finalmente essa pessoa ou pessoas acabe abandonando o lugar de trabalho, portanto, não restam dúvidas que haverá reflexos na saúde mental do trabalhador.

Simm (2008, p. 146), expõe que essas condutas destrutivas se opera por meio de cinco manobras principais: a) limitar a comunicação da vítima; b) limitar o seu contato social, que é isolada de seus companheiros e de informações; c) desprestigiar a vítima com brincadeiras sobre si própria, sua família; d) desacreditar e desprestigiar sua capacidade profissional e laboral atribuindo-lhe tarefas muito acima ou muito aquém da sua capacidade e por fim, tais manobras não apenas desestabilizam o ambiente laboral, mas produzem nítidos reflexos adversos na saúde mental do trabalhador.

Em decorrência dessas manobras de desestabilização, consequências desastrosas não tardam a surgir. A obra *Assédio Psíquico no Ambiente de Trabalho* indica o desenvolvimento de síndromes crônicas de estresse, que evoluem progressivamente:

o **estágio de autoafirmação**, que corresponde ao início do assédio, quando a vítima apresenta resistência e confrontação. No **estágio de desconcerto**, a vítima fica desorientada e começa a duvidar da sua versão do conflito, aponta que esse elemento da cognição tardia é um dos maiores obstáculos para a identificação, tratamento e prevenção, ocorrendo uma paulatina perda de segurança e confiança da vítima. O **estágio depressivo**, corresponde à fase adiantada da estigmatização, nesse ponto a sua concentração diminui, fica sem motivação, passa a ter alterações no sono, provoca o distanciamento familiar e pode começar a consumir bebida alcoólica. No **estágio traumático ou de estresse-ansiedade**, pode tornar-se agressivo e ter reações contraditórias que consiste em trabalhar mais horas e com maior dedicação tentando recuperar o que já está perdido na relação laborativa. O **estágio de estabilização crônica** é caracterizado por mistos sintomas, como depressão, psicossomáticos – condições em que o sofrimento psíquico se manifesta como sintomas físicos e estresse pós-traumático, passando por períodos de absenteísmo, afastamentos médicos prolongados, mudanças bruscas no ambiente laboral podendo chegar a incapacidade laborativa total (Simm, 2008, p. 148).

A gravidade de referidas condutas é tamanha que Agra Viforcós, Fernández Fernández e Táscon López (*apud* Simm, 2008, p. 149) alertam para o desfecho mais trágico desse processo: “[...] em casos extremos de isolamento e degradação, o resultado final pode ser o suicídio da vítima”.

Portanto, o assédio moral deixa de ser apenas um conflito laboral para se tornar um atentado contra a vida.

Essa visão é ratificada por Barreto (2005, p. 87) que caracteriza o assédio moral como uma violência sutil, porém devastadora, que atenta contra a dignidade e a saúde do trabalhador, podendo levá-lo a um estado de total desesperança e desamparo emocional.

a prática de isolar o outro, destruindo as redes de comunicação e forçando a vítima a desistir do emprego, pedindo demissão na medida em que sente um

inútil, um ninguém. As consequências a saúde logo se fazem notar, aparecendo choro frequente, tristeza acentuada, pensamentos repetitivos e cristalizados, culpa, auto isolamento e baixa estima, que desembocam em transtornos mentais, podendo inclusive ocasionar a morte por suicídio.

Margarida Barreto, médica e pioneira no estudo do tema no Brasil, contribuiu decisivamente para o entendimento do fenômeno ao apresentar os dados de sua tese de doutorado, intitulada “Assédio moral: a violência sutil – Análise epidemiológica e psicossocial no trabalho no Brasil”. A autora esclarece que o assédio moral não é um fato isolado, mas uma prática sistemática de humilhações que desestabiliza emocionalmente o trabalhador.

Seus dados revelam que a maioria das vítimas sofre em silêncio por medo do desemprego, o que agrava a somatização de doenças e o sentimento de exclusão social.

Em nossos resultados, 75% dos trabalhadores responderam que, em algum momento, sofreram as consequências do ambiente degradado por fofocas e humilhações, enquanto 70% foram vítimas de algum tipo de isolamento. Quanto ao atentado à dignidade, 85% dizem ter sido objeto de invasão de privacidade e intimidade, enquanto 40% sofreram ameaças verbais. **São manifestações malévolas** que se manifestam outras vezes em risinhos, suspiros, olhares enviesados e apelidos pejorativos visando expor o outro ao ridículo. São comuns as vistorias ao entrar ou sair da empresa. Podem ser acusados de roubo e monitorizados durante toda a jornada de trabalho por câmeras de vídeo, de tal forma que qualquer gesto realizado é controlado a distância, sendo por isso repreendido. Quanto à violência verbal é comum dirigir-se ao outro de forma grosseira, gritando e usando palavrões, com desprezo e arrogância” (Barreto, 2005, p. 134).

Contudo, embora este estudo não tenha como objeto central o assédio sexual, a contribuição de Barreto (2005, p. 100–111) é indispensável ao abordar a “Tirania e afeto: a sedução imposta e indesejável”. A pesquisadora esclarece que o assédio sexual frequentemente atua como porta de entrada para o assédio moral. Ressalta que as empresas, ao buscarem soluções simplistas como a demissão da vítima, acabam por institucionalizar o silêncio coletivo. Essa postura impede denúncias e força o trabalhador ao desligamento voluntário, evidenciando que a sistemática de abusos evolui rapidamente da esfera sexual para a moral. Nesse sentido, apresentam-se os elementos comprobatórios obtidos em sua pesquisa:

Fui vítima de discriminação, maus tratos, assédio sexual e abuso de poder público. No início da minha contratação, passei por sessões de assédio sexual, por parte do irmão do diretor da empresa pública. O irmão desse diretor continuava insistentemente o assédio, chegando muitas vezes a perturbar o andamento das minhas atividades, pois no setor em que eu trabalhava, muitas vezes eu ficava sozinha. Resolvi denunciá-lo. Fui chamada pelo diretor que me disse: “Tomarei duas atitudes, se você não parar de espalhar isso: transfiro você para outra localidade ou lhe exonero. Escolha, pois, você está ameaçando a imagem da empresa”. (mulher, negra, empresa pública, região sudeste) (Barreto, 2005).

Fui assediada sim. É bem humilhante. Eu já sofri... eu já sofri muito. Tive que sair da empresa por causa disso! Eu ia progredir lá dentro, se eu aceitasse o assédio. Ele vivia fazendo promessas, dizendo que ia me promover. Lá, todos

eram homens. Não tinha encarregada e líder, era só homem!... Quando eles viam isso, nenhum me defendia. Minha vida por isso, oh... ficou assim (faz movimentos com as mãos uma sobre a outra, querendo dizer que sua vida ficou confusa). Ele tentou vê o meu ponto de vista. Mas quando eu percebi que não tinha jeito mesmo... denunciei. (mulher, branca, empresa privada, região sudeste) (Barreto, 2005).

O Tribunal Superior do Trabalho em sua cartilha orientadora no combate ao assédio moral detalha as severas consequências psíquicas, físicas, sociais e profissionais para o assediado, tais como:

Dores generalizadas; Palpitações; Distúrbios digestivos; Dores de cabeça; Hipertensão arterial (pressão alta); Alteração do sono; Irritabilidade; Crises de choro; Abandono de relações pessoais; Problemas familiares; Isolamento; Depressão; Síndrome do pânico; Estresse; Esgotamento físico e emocional; Perda do significado do trabalho; e Suicídio (Brasil, 2022b, p. 14).

Por sua vez, a Portaria GM/MS 1.999/2023, que atualizou a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho – LDRT, vincula categoricamente os transtornos mentais a fatores psicossociais incorporando neste rol “o assédio moral no ambiente laboral”. O reconhecimento dessas doenças como ocupacionais possibilita a notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde (2024) e as diretrizes do Ministério da Saúde, a notificação de transtornos mentais relacionados ao trabalho no SINAN é de natureza compulsória para todos os serviços de saúde, públicos ou privados, devendo ser registrada por meio da Ficha de Notificação/Investigação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho.

O processo exige o estabelecimento da relação entre o quadro clínico e o contexto laboral, considerando tanto a organização do trabalho quanto os riscos psicossociais envolvidos. É fundamental que o preenchimento seja qualificado, garantindo que os dados alimentem o sistema de forma oportuna para subsidiar ações de intervenção nos ambientes de trabalho e o planejamento de políticas públicas de saúde do trabalhador.

No Capítulo V da referida LDRT, dispõe sobre os transtornos mentais e comportamentais, aborda o CID, ou seja, Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, através de um sistema de códigos padronizados pela Organização Mundial da Saúde, que classifica doenças, sintomas e causas de morte em códigos alfanuméricos. Portanto, quando a Portaria atualizada em 2023, relaciona o assédio moral como fator psicossocial – agente e ou fatores de risco de doenças, reconhece que o fator psicossocial extrapola as barreiras da organização institucional passando a constar como sendo uma agressão à dignidade e à saúde física e mental do trabalhador.

Conforme a LDRT (Brasil, 2023a), o assédio moral é um fator de risco psicossocial para os seguintes transtornos mentais e comportamentais:

F10 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool;
F11 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de opiáceos;
F12 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de canabinoides;
F13 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de sedativos e hipnóticos;
F13.2 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de sedativos e hipnóticos – síndrome de dependência;
F14 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína;
F15 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outros estimulantes, inclusive a cafeína;
F16 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de alucinógenos;
F17 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo;
F18 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de solventes voláteis;
F19 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas;
F22 – Transtornos delirantes persistentes;
F23 – Transtornos psicóticos agudos e transitórios;
F32 – Episódios Depressivos;
F33 – Transtorno depressivo recorrente;
F41 – Transtornos ansiosos, outros;
F43 – Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação;
F43.1 – Estado de "Stress" Pós-Traumático;
F43.2 – Transtornos de adaptação;
F45 – Transtornos somatoformes;
F48.0 – Neurastenia;
F48.8 – Outros transtornos neuróticos especificados;
F51.2 – Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos;
X60-X84 – Lesões autoprovocadas intencionalmente (Suicídio);
Z73.0 – Esgotamento (Burnout).

Fonte: (Brasil, 2023a).

Diante do que foi exposto, evidencia-se a urgência de uma resposta governamental conjunta e articulada diante de um problema tão complexo. A atuação multidisciplinar entre órgãos governamentais sob o regime de colaboração mútua proposta pelo SUS e a NR-1 do Ministério do Trabalho e Emprego — que impõe a obrigatoriedade da inclusão dos riscos psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, permitirão dados concretos sobre o Assédio Moral. Tais números contribuirão para a análise de futuras pesquisas em saúde além de fomentar a reprensão e prevenção do assédio moral no ambiente de trabalho.

Conclui-se que a sociedade arcará com os custos dos tratamentos ofertados pelo Seguridade Social (saúde, previdência e assistência) e das indenizações devidas; sendo assim, esforços não devem ser negligenciados para que este mal seja exterminado do ambiente de trabalho.

9 ASSÉDIO MORAL: breve histórico da trajetória relacionada à saúde mental do trabalhador no âmbito do sus

Observa-se que o ambiente de trabalho, bem como as condições em que o trabalho é realizado, podem constituir fatores determinantes para a ocorrência de doenças, agravos e, até mesmo, óbitos na população trabalhadora (Brasil, 1990).

Em 2026, a Organização Internacional do Trabalho alerta para o impacto crítico dos riscos psicossociais no trabalho, posicionando o assédio moral não apenas como um conflito isolado, mas como uma crise de saúde pública global.

Os riscos psicossociais levam à perda de quase 45 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) a cada ano.

1,37% do PIB global é perdido anualmente devido a doenças cardiovasculares e transtornos mentais associados a fatores de risco psicossociais.

35% dos trabalhadores trabalham mais de 48 horas por semana (longas jornadas de trabalho são um fator de risco psicossocial crítico).

23% dos trabalhadores em todo o mundo já sofreram pelo menos uma forma de violência ou assédio durante suas vidas profissionais (United Nations, 2026).

Com o objetivo de dar uma resposta pública a esse ambiente de exposição a riscos, diversas são as normativas e políticas públicas que tratam da temática. Em virtude disso, a Saúde do Trabalhador deixou de ser uma ação isolada para se tornar uma política transversal no SUS.

No Brasil, a CF/88 prevê a saúde do trabalhador como um direito fundamental e dever do Estado a ser garantido mediante a redução do risco de doença e de outros agravos (Brasil, 1988); impondo ao SUS a responsabilidade de execução dos preceitos. Por isso, o SUS é a autoridade máxima para fiscalizar ambientes de trabalho e recuperar a saúde de qualquer cidadão, independentemente do vínculo formal.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:[...] II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador

Os artigos da CF/88 que tratam do SUS são reforçados com a publicação da Lei nº 8.080/1990, que detalha as ações de saúde do trabalhador no âmbito do SUS:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador;

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

- I – assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- II – participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- III – participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- IV – avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- V – informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;
- VI – participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
- VII – revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais;
- e
- VIII – a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores (Brasil, 1990).

Portanto, o art. 6º da Lei Orgânica da Saúde, define o campo de atuação do Sistema Único de Saúde, e estabelece no inciso I, alínea “c”, que a execução de ações de saúde do trabalhador é parte integrante do sistema e detalha essa compreensão no §3º sobre o que se entende por saúde do trabalhador, incluindo assistência a vítima, abrangendo não apenas o dano físico, mas também o sofrimento psíquico decorrente de ambientes de trabalho hostis (inc. I), fiscalização do ambiente de trabalho (inc. III), estudo das tecnologias e avaliação de seus impactos na saúde do trabalhador (inc. IV), bem como salvaguarda o trabalhador e a sua respectiva entidade sindical, quanto ao direito à informação sobre os riscos inerentes à atividade (inc. V).

Adicionalmente, o art. 13 da lei mencionada reforça a importância da intersetorialidade ao dispor sobre a articulação de políticas e programas de interesse para a saúde, portanto o SUS deve atuar em regime de colaboração mútua com os demais órgãos governamentais tais como o Ministério do Trabalho e Emprego e a Previdência Social, buscando o fortalecimento do estudo, fiscalizando as condições de trabalho e ambientes prejudiciais à saúde do trabalhador (Brasil, 1990).

Outro ponto importante é a articulação disposta no art. 6º, §3º, inciso V da Lei 8080/90, visando estabelecer o nexo causal através da produção de informações e estudos.

Depreende-se, portanto, que o SUS é a autoridade com dever legal de intervir em ambientes que geram o assédio moral. Nesse sentido, o assédio moral deve ser considerado por caracterizar-se como violência insidiosa, ou seja, através de gestos, palavras,

isolamentos; diferentemente do acidente de trabalho com máquinas que fere a integridade física, o assédio moral fere a saúde mental do trabalhador.

Portanto, cabe ao SUS o papel de investigar a origem do agravo no ambiente de trabalho, e não apenas tratar sintomas e doenças, garantindo o suporte legal face ao nexo epidemiológico. Assim, quando se percebe que empregados de uma mesma empresa buscam a Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixas ligadas a riscos psicossociais — como crises de ansiedade —, a realização de uma anamnese ocupacional detalhada permitirá estabelecer o nexo entre o modelo de gestão empresarial e o adoecimento coletivo desses trabalhadores. (Brasil, 1990; Nunes, 2025)

Por conseguinte, compete ao Ministério da Saúde, em virtude do princípio da descentralização, redistribuir poder, responsabilidades e recursos aos executivos estaduais e municipais, assim como participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho além de coordenar a política de saúde do trabalhador, conforme as competências definidas nos dispositivos normativos 16 a 19 da Lei nº 8.080 de 1990.

A Norma Operacional Básica (NOB) 01/96, superada e substituída por marcos regulatórios posteriores que reorganizaram o Sistema, foi instituída baseada em “Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão”, é um Marco ao definir a gestão e o financiamento do Sistema Único de Saúde. Suas diretrizes impactaram diretamente a vigilância e o cuidado com o trabalhador fortalecendo a descentralização, impondo aos municípios assunção da responsabilidade direta das ações de vigilância à saúde, o que inclui a fiscalização de ambientes de trabalho e o controle de riscos epidemiológicos e sanitários no território local. (Brasil, 1997).

Para o trabalhador, foi um ganho significativo, pois permite que o dado epidemiológico gerado pelo acidente de trabalho desencadeie uma ação institucional imediata. Trata-se da ação sanitária fiscalizatória, que consiste na inspeção direta no ambiente laboral. A partir de 2002, ocorre outro marco de evolução no que se refere à saúde do trabalhador no Brasil, desde a criação de uma rede articulada até a modernização de sua nomenclatura e financiamento.

Este novo direcionamento se deu com a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, estratégia do SUS criada pela Portaria MS nº 1.679/2002, com o objetivo de articular ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias do SUS, com foco em ações de promoção, prevenção, vigilância e reabilitação da saúde dos trabalhadores; integra assim os serviços de assistência e vigilância, com destaque para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, que são unidades de retaguarda técnica e especializada para o SUS.

A RENASTT é o instrumento de visibilidade do assédio moral, pois sem ela, o artigo 6º da Lei 8.080/90 seria apenas uma intenção, contudo, suas ações possibilitam que o sofrimento subjetivo do assediado seja reconhecido como um agravo objetivo à saúde coletiva.

Em 2009, houve expansão e consolidação da RENASTT através da Portaria GM/MS nº 2.728 para salvaguardar uma integração com a Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde, logo a saúde do trabalhador não deve ser um serviço isolado, mas parte integrante do SUS.

Art. 1º Dispor sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENAST), que deverá ser implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com o envolvimento de órgãos de outros setores dessas esferas, executores de ações relacionadas com a Saúde do Trabalhador, além de instituições colaboradoras nessa área.

§ 1º As ações em Saúde do Trabalhador deverão ser desenvolvidas, de forma descentralizada e hierarquizada, em todos os níveis de atenção do SUS, incluindo as de promoção, preventivas, curativas e de reabilitação.

§ 2º A RENASTT integra a rede de serviços do SUS, voltados à promoção, à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador.

§ 3º A implementação da RENASTT dar-se-á do seguinte modo:

I – estruturação da rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST);

II – inclusão das ações de saúde do trabalhador na atenção básica, por meio da definição de protocolos, estabelecimento de linhas de cuidado e outros instrumentos que favoreçam a integralidade;

III – implementação das ações de promoção e vigilância em saúde do trabalhador;

IV – instituição e indicação de serviços de Saúde do Trabalhador de retaguarda, de média e alta complexidade já instalados, aqui chamados de Rede de Serviços Sentinela em Saúde do Trabalhador; e

V – caracterização de Municípios Sentinela em Saúde do Trabalhador.

§ 4º A orientação para o desenvolvimento da Rede de Serviços Sentinela em Saúde do Trabalhador está estabelecida nos Anexos a esta Portaria.

Portanto entende-se que a RENASTT deve articular ações entre todos os pontos de atenção do SUS, por conseguinte a definição de protocolos e o estabelecimento de linhas de cuidado conforme disposto na Portaria 2728/2009, art. 1º, §3º inc. II, que assegura certa padronização no atendimento indicando um caminho a ser seguido.

Logo, quando um paciente/trabalhador chega na Unidade Básica de Saúde/UBS com sintomas de ansiedade, o profissional da saúde deve buscar informações do nexos com o ambiente de trabalho (Anamnese), podendo ao final inferir que o trabalhador sofre assédio moral no ambiente de trabalho. Essa linha de cuidado para o trabalhador vítima de assédio moral é importante para o diagnóstico e acompanhamento em todos os níveis do SUS, visto que durante o processo, a relação com o trabalho não pode ser preterida.

A Portaria 2.728/2009, que instituiu a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador em seu art. 6º e incisos, destaca para a “integração” das ações de saúde do

trabalhador nas práticas da Atenção Básica até a Alta Complexidade, sendo assim, a organização de ações de atenção integral à saúde do trabalhador, compreende a promoção, vigilância, atenção básica e serviços de média e alta complexidade.

Na sequência, a mencionada Portaria dispõe em seu art. 7º e parágrafos sobre os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador/CEREST, que é uma estratégia da RENASTT. A implantação dos CEREST tem papel crucial para “dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais”.

O assédio moral é uma das formas de violência no trabalho que o CEREST combate através de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e apoio matricial à rede SUS.

O Ministério da Saúde, através do seu Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, dispõe que “Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica”. (Brasil, 2011a, p.13)

Por sua vez, o Ministério da Saúde no Curso de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para o Mapeamento de Riscos Ocupacionais (Inspeção [...], 2025), leciona que a Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), eixo da VISAT, avalia o contexto do trabalho e sua forma de organização, identificando os fatores e as situações de risco à saúde do trabalhador, estuda a morbimortalidade relacionada ao trabalho, o termo é a combinação dos conceitos de morbidade (adoecimento) e mortalidade (óbito). (Morbimortalidade, [2025]).

A VAPT atua no ambiente laboral verificando o cumprimento de legislações e normas técnicas e quando necessário propõe a adoção de medidas de prevenção e controle em saúde do trabalhador, têm papel educador ao compartilhar e divulgar informações na perspectiva de transformar o ambiente de trabalho em local saudável e seguro (Inspeção [...], 2025).

A VAPT está alicerçada nos princípios do SUS e se propõe a atuar em quaisquer ramos de atividade econômica, independentemente dos tipos de vínculos e relações de trabalho estabelecidas sejam eles formais ou informais (Inspeção [...], 2025, p. 9).

Neste contexto de doenças relacionadas ao trabalho, a OIT, disponibilizou estudo em abril de 2026, apontando que mais de 840 mil pessoas morrem anualmente devido a problemas de saúde relacionados a riscos como longas jornadas de trabalho, insegurança no emprego, assédio moral e bullying no local de trabalho (United Nations, 2026).

O relatório enfatiza que **os riscos e o excesso de mortes podem ser evitados se as causas principais forem abordadas** e se a gestão de riscos psicossociais for integrada aos sistemas de segurança e saúde ocupacional e apoiada pelo diálogo social entre governos, empregadores e trabalhadores.

Ao abordar os riscos de forma proativa, conclui o relatório, países e empresas podem criar ambientes de trabalho mais saudáveis que beneficiem tanto os trabalhadores quanto as organizações, ao mesmo tempo que fortalecem a produtividade e a resiliência econômica.

Para o Ministério da Saúde, todos os trabalhadores têm direito à cuidados em saúde do trabalhador e estão sujeitos a ação da VAPT, seja: no campo, na indústria, na construção civil, nos serviços de saúde, no setor alimentício, nos serviços de entrega, transporte por aplicativo, nas feiras, no trabalho domiciliar, trabalhadores autônomos, informais dentre outros.

Conclui-se que, a presença de processos de trabalho e trabalhadores em todas as etapas produtivas demandam eventualmente intervenções voltadas à promoção da saúde e à prevenção de riscos. Sendo assim, se existe trabalho humano, o cuidado com a saúde deve ser parte da estratégia do negócio, e não algo feito apenas quando alguém se machuca. (Inspeção [...], p. 9, 2025).

O Ministério da Saúde, no Curso Básico em Saúde do Trabalhador - módulo 3, leciona no seguinte sentido:

Os Cerest devem ser o pólo irradiador das ações de Saúde do Trabalhador no território, realizando ações de articulação com os demais serviços de saúde que compõem a Renast para que estes incorporem a ST em seu processo de trabalho, servindo ainda como retaguarda técnica e especializada (Curso [...], p. 18, 2023).

Essa função de suporte e orientação descrita no texto da norma instituidora formaliza as atribuições do CEREST e a sua importância de retaguarda técnica e pedagógica para a rede SUS. Através da Vigilância — atuam diretamente no ambiente de trabalho buscando identificar riscos; no apoio técnico — orientam os profissionais da rede SUS, na identificação donexo, ou seja, se uma doença tem relação com o trabalho; atuam também de forma preventiva e educacional diretamente com empregadores e trabalhadores na busca constante da eliminação de acidentes e doenças ocupacionais (Curso [...], 2023).

Avançamos na linha do tempo para dispor que recentemente a Portaria GM/MS nº 4.922/2024, configurou-se como precedente relevante com foco na modernização e no fortalecimento financeiro da rede de saúde do trabalhador no Brasil. A alteração na sigla de RENAST para RENASTT – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, representa o reconhecimento oficial do Ministério da Saúde sobre a expressiva participação das mulheres no mercado de trabalho e as necessidades específicas de saúde da trabalhadora; quanto às alterações financeiras são tidas como fundamentais para que o CEREST consiga atuar com maior autonomia na vigilância dos ambientes de trabalho e na assistência especializada aos agravos ocupacionais.

Seguindo a linha cronológica dos avanços em prol da Saúde do Trabalhador, destacamos o Pacto pela Saúde 2006, instituído pela Portaria 399/2006, que reorganizou a

gestão do SUS alicerçada em compromissos e metas compartilhadas entre os Entes Federados. O documento introduziu três pilares centrais que impactaram posteriormente na “a atenção à saúde mental” e no “combate ao assédio moral”.

No Pacto pela Vida, embora as prioridades iniciais fossem outras como — “saúde do idoso”, “câncer de mama e de colo de útero” — a estrutura de pactuação de metas permitiu a inclusão subsequente de indicadores de saúde mental e saúde do trabalhador.

Por conseguinte, o Pacto de Gestão fortaleceu a autonomia e a responsabilidade dos gestores na execução de ações de vigilância nos ambientes de trabalho, provendo suporte para que a RENASTT, por meio da VISAT e dos CERESTs atue na identificação de riscos psicossociais, incluindo o combate ao assédio moral como agravo à saúde do trabalhador.

E por fim, o Pacto em Defesa do SUS, reafirmou a saúde como direito de cidadania, o que inclui o direito a um ambiente de trabalho saudável, digno e livre de assédio moral (Brasil, 2006).

A partir daí, outras normativas passaram a organizar o funcionamento da saúde do trabalhador no âmbito do SUS. Em 2011, foi instituída a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) através do Decreto 7.602/2011, e tem por objetivo: “a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho”.

Neste contexto, através da Portaria 1.823/12 (Brasil, 2012), foi criada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), visando fortalecer a Saúde do Trabalhador em virtude da necessidade de implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS. Portanto, restou definido no art. 2º, do texto legal, a sua finalidade:

definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (Brasil, 2012).

Dentro do contexto da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, o assédio moral é tratado como um risco psicossocial. A PNSTT contribui ao elencar seus objetivos norteadores, no art. 8º, com destaque para o inc. II, alínea “b” que trata da Vigilância e Intervenção. Assim, se trabalhadores de determinada empresa buscam atendimento na UBS com quadros de estresse, por exemplo, cabe a VISAT investigar o nexo causal, ou seja, se a organização do trabalho tem relação direta com as queixas apresentadas pelos trabalhadores.

Outro objetivo relevante está no inc. IV, que dispõe sobre a Transversalidade da Rede. Como o trabalhador assediado raramente procura por atendimento através de médico especializado, pois em regra busca atendimento em Unidade Básica de Saúde mais perto de sua residência, é fundamental que as equipes da atenção primária estejam capacitadas para identificar o nexo entre o sofrimento e o ambiente de trabalho, sendo essa capacitação das equipes, uma das atribuições do Cerest.

O objetivo do inc. V que define o trabalho como determinante do processo saúde-doença, é o foco da PNSTT, ao reconhecer que o trabalho pode adoecer tanto quanto um agente biológico, químico ou ergonômico. Assim, ao incluir o trabalho na análise poderá estabelecer a gestão abusiva como o nexo do adoecimento, tirando o foco da fragilidade emocional do trabalhador.

Por fim, o inc. VI ao dispor sobre a identificação da atividade de trabalho seja considerada no momento de cada intervenção em saúde, isso é crucial, pois sendo o assédio moral muitas vezes “invisível” “velado” essa diretriz garante o nexo causal entre as queixas do trabalhador e o ambiente de trabalho.

Conforme o Guia de Vigilância em Saúde (Brasil, 2024b), tais diretrizes ganham contornos práticos com a Vigilância em Saúde do Trabalhador que passa a ser a área responsável por um conjunto de ações que visam a promoção da saúde, a prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades da população trabalhadora.

A VISAT é um dos principais componentes da Vigilância em Saúde, junto à Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, de forma que todos devem atuar de forma articulada e intersetorial. De forma semelhante isso está previsto nas estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos termos do art. 9º, inc. I, da Portaria 1823/12 (Brasil, 2012), que prevê a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde.

O Guia de Vigilância em Saúde esclarece que a Vigilância em Saúde do Trabalhador se organiza principalmente em duas frentes de trabalho: a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador e a vigilância de ambientes e processos de trabalho. A primeira trata da análise, detecção e monitoramento de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes à saúde coletiva e/ou individual dos trabalhadores e trabalhadoras. Enquanto a segunda trata da vigilância, identificação e intervenção nos riscos no ambiente de trabalho aos quais os trabalhadores podem estar expostos (Brasil, 2024b).

Sendo assim, na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora pode-se verificar que no rol exemplificativo do texto legal consta tanto o “meio ambiente”, que inclui o “meio ambiente do trabalho”, quanto o próprio “trabalho”, como fatores de influência na dinâmica saúde-doença.

É a partir desta compreensão que se situa o objeto deste trabalho, que trata do assédio moral como um risco ao qual os trabalhadores e trabalhadoras estão expostos e que pode gerar transtornos mentais relacionados ao trabalho.

O termo saúde mental e trabalho (SMT) refere-se ao sofrimento ou adoecimento mental no qual a sua ocorrência (tem relação direta com o trabalho) ou, o seu desencadeamento ou agravamento (o trabalho como concausa) tem relação com as condições e os fatores do ambiente de trabalho. Significa que o trabalho é um determinante social do processo saúde-doença. Por isso, para uma atenção integral à saúde, o trabalho e as circunstâncias em que ele é realizado devem ser considerados nas ações e serviços de saúde, públicos e privados (Nunes, 2025, p. 19).

Assim, agravos e doenças mentais relacionadas ao trabalho estão previstas na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (Brasil, 2023a). Dentre elas, no Capítulo V da Portaria GM/MS nº 5.674/ 2024 (Brasil, 2024a), o assédio moral aparece repetidas vezes como agente e/ou fator de risco psicossocial de transtornos mentais e comportamentais.

Além disso, destaca-se a recente atualização da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, ratificada pela Portaria GM/MS nº 10.175/2026 (Brasil, 2026a). A norma consolidou os transtornos mentais relacionados ao trabalho como agravos de comunicação obrigatória, estabelecendo que os registros diagnósticos devem ocorrer sob a periodicidade de notificação semanal.

Essa notificação oportuna é importante, considerando que a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador poderá utilizar estes dados, como parte do conjunto de ações que visam a promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora.

Estes dados são utilizados pela VISAT, que compõe o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), e é através destes resultados que o SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, consolida as informações através das notificações compulsórias da lista nacional, contudo, faculta aos estados e municípios a possibilidade de incluírem demais problemas de saúde que sejam relevantes no seu território (SINAN, [2016]).

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo, assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções (SINAN, [2016]).

Assim, são diversas as estratégias para a defesa da saúde do trabalhador no âmbito do SUS, como apresentado neste breve histórico. As normativas atuais estabelecem diretrizes bem definidas de como a vigilância em saúde do trabalhador devem ocorrer de

forma transversal e reforça que a Saúde do Trabalhador deve perpassar todos os níveis de atenção do SUS, desde a Unidade Básica até a alta complexidade, ou seja articulada e integrada junto às outras vigilâncias e às redes de atenção.

Por fim, observa-se que o assédio moral está tipificado como agente causador (nexo causal) de diversos transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho, conforme preconizado na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, o que evidencia a relevância deste objeto de estudo, assim como demonstra a categorização do assédio moral como pauta prioritária para os serviços e para as políticas públicas na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu compreender que o assédio moral não é apenas um conflito interpessoal isolado, mas um grave problema organizacional que viola o direito fundamental ao meio ambiente de trabalho psicologicamente sadio. Ao longo deste estudo, ficou evidente que a prática de condutas abusivas no ambiente de trabalho priva o trabalhador de sua dignidade, tratando-o como mero instrumento de produção e ignorando o preceito kantiano da valorização do indivíduo como um fim em si mesmo.

No que tange aos impactos à saúde mental do trabalhador face ao atual cenário de proteção, a revisão bibliográfica demonstrou que o assédio moral atua como um importante fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e a síndrome de *burnout*. Tais patologias, além de incapacitar o trabalhador, impõem um custo social e econômico significativo, consolidando a saúde mental laboral como uma questão crítica de saúde pública.

Sob essa ótica, as recentes atualizações normativas, como a NR-1, reforçam a obrigatoriedade do gerenciamento de riscos psicossociais pelas organizações, integrando-se à interdisciplinaridade imposta pelo SUS. Essa articulação intersetorial entre os órgãos de saúde, instâncias jurídicas e o Ministério do Trabalho e Emprego é indispensável para que a proteção ao trabalhador deixe de ser meramente reativa e passe a ser uma política de vigilância ativa e integral.

Neste contexto, o papel do Sistema Único de Saúde mostrou-se essencial. A trajetória da saúde do trabalhador no âmbito do SUS, especialmente por meio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, revela-se como o principal mecanismo de acolhimento, diagnóstico e vigilância. Verificou-se que o fortalecimento das políticas de vigilância em saúde é indispensável para que onexo causal entre o trabalho e o adoecimento mental seja estabelecido, garantindo ao trabalhador o suporte institucional necessário.

O enfrentamento ao assédio moral exige uma postura intersetorial que una o rigor jurídico à eficácia das políticas públicas de saúde. Somente através da vigilância ativa, do cumprimento das normas de gestão de riscos e do respeito intransigente à dignidade humana — traduzidos em dados epidemiológicos e ações concretas de fiscalização — será possível garantir o bem-estar dos trabalhadores que sustentam a estrutura econômica e social do país.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA DE APOIO À GESTÃO DO SUS (AgSUS). Unidade de Integridade. **Cartilha de prevenção ao assédio moral**. Brasília: AgSUS, 2024. Disponível em: <https://agenciasus.org.br/shared-files/25182/?Cartilha-de-Prevencao-ao-Assedio-Moral.pdf>. Acesso em: 17 maio 2026.
- ALVES, Amauri Cesar. **Direito do trabalho essencial**: doutrina, legislação, jurisprudência, exercícios. São Paulo: LTr, 2013.
- ANDRADE, André Gustavo de. **Dano moral e indenização punitiva**: os punitive damages na experiência do common law e na perspectiva do direito brasileiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.
- BARRETO, Margarida Maria Silveira. **Assédio moral**: a violência sutil. Análise epidemiológica e psicossocial no trabalho no Brasil. 2005. 236 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/17370>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 351, de 28 de outubro de 2020**. Institui a Política de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, do Assédio Sexual e da Discriminação no âmbito do Poder Judiciário. Brasília, DF: CNJ, 2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3557>. Acesso em: 4 jun. 2026.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, 1988. Disponível em: <planalto.gov.br>. Acesso em: 11 maio 2026.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1940. Disponível em: <planalto.gov.br>. Acesso em: 11 maio 2026.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 1943. Disponível em: <planalto.gov.br>. Acesso em: 11 maio 2026.
- BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm> Acesso em: 7 maio 2026.
- BRASIL. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1981. Disponível em: <planalto.gov.br>. Acesso em: 12 maio 2026.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 4 jun. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde; Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011a. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf. Acesso em: 7 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde: NOB-SUS 96**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/documentacao/nob%2096.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116>. Acesso em: 23 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 10.175, de 23 de janeiro de 2026**. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 2017, para incluir anomalias congênitas na lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2026a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-10.175-de-23-de-janeiro-de-2026-683062951>. Acesso em: 12 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.674, de 1º de novembro de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5674_05_11_2024.html. Acesso em: 7 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 4 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 25 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Vigilância em Saúde do Trabalhador. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. (v. 1) p. 75-86. Disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/2023_guia_de_vigilancia_em_saude_volume_1_6a_ed.pdf. Acesso em: 2 maio 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia de informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho**. Brasília: MTE, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/guia-nr-01-revisado.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia de prevenção ao assédio moral e sexual**. Brasília: MTE, [2024c]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/guia-de-prevencao-ao-assedio-moral-e-sexual/cartilha-discriminacao-e-assedio-mte.pdf>. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n. 1**: disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Brasília, DF: MTE, 2024d. Disponível em:

<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-01-atualizada-2025-i-3.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Normas regulamentadoras**. In: GOV. BR [site], Brasília, [2024?]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora>. Acesso em: 28 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. **Cartilha amarela**: prevenção e combate ao assédio, a outras formas de violências e ao suicídio relacionado ao trabalho. Brasília: MTE, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/manuais-e-publicacoes/2025/cartilha-amarela-n.pdf>. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério dos Transportes, Portos e Aviação Civil. **Cartilha de orientações, normas e procedimentos sobre assédio moral**: Corregedoria, Ouvidoria, Comissão de Ética. Brasília, DF: MTPA, 2018a. Disponível em: <https://www.gov.br/transportes/pt-br/centrais-de-conteudo/cartilha-assdio-moral-para-publicacao-pdf>. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Violência e assédio moral no trabalho**: perguntas e respostas. Brasília: MPT, 2025c. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/final-cartilha-assedio-moral-no-trabalho-atualizada-2025-3.pdf>. Acesso em: 21 maio 2026

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Ratificação da Convenção 190 da OIT, que reconhece violência e assédio no trabalho como violações**. In: GOV.BR [site], Brasília, 9 abr. 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/obrasilvoltou/cuidado/ratificacao-da-convencao-190-da-oit-que-reconhece-violencia-e-assedio-no-trabalho-como-violacoes-1>. Acesso em: 3 maio 2026.

BRASIL. Senado Federal. **Assédio moral e sexual no trabalho**. Realização do Comitê Permanente pela Promoção da Igualdade de Gênero e Raça do Senado Federal. Brasília, DF: Senado Federal, 2018b. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/proc-publicacoes/cartilha-assedio-moral-e-sexual-no-trabalho>. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **In re ipsa**: os entendimentos mais recentes do STJ sobre a configuração do dano presumido. In: SUPREMO Tribunal Federal [site], Brasília, 11 set. 2022a. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portallp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2022/11092022-In-re-ipsa-os-entendimentos-mais-recents-do-STJ-sobre-a-configuracao-do-dano-presumido.aspx>. Acesso em: 7 maio 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 1.068/ES**. Relator: Min. Flávio Dino. In: SUPREMO Tribunal Federal [site], Brasília, 2026b. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6650659>. Acesso em: 3 maio 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 627.189/SP**. Recorrente: Eletropaulo Metropolitana Eletricidade de São Paulo S.A. Recorrido: Associação Município de São Paulo. Tribunal Pleno. Julgado em: 8 jun. 2016. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE627.189SPVoto.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2026.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região. **Processo nº 0193300-64.2009.5.01.0225**. Recorrente: Casa Bahia Comercial Ltda. Recorrida: Marcia dos Santos da Silva. Relator: Desembargador Alexandre Teixeira de Freitas Bastos Cunha. Sétima

Turma, 20 de julho de 2011b. Disponível em:

https://www.trt1.jus.br/documents/21078/14055113/acordAocastigo_9edd343329d5.PDF/efe531f8-916f-426c-baca-eda768132571. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região. Assédio moral: Justiça do Trabalho recebeu 600 mil casos nos últimos cinco anos. *In*: Portal TRT-3 [site], 12 maio 2026c. Disponível em: trt3.jus.br. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região. **Processo nº 0010556-31.2025.5.03.0146 (ROT)**. Recorrente: Hélio Oliveira de Souza; Cooperativa de Laticínios Vale do Mucuri Ltda. Recorrido: Cooperativa de Laticínios Vale do Mucuri Ltda; Hélio Oliveira de Souza. Relator: Juiz Convocado Márcio José Zebende. Belo Horizonte, [2026d]. Disponível em: <https://juris.trt3.jus.br/juris/detalhe.htm?cid=1>. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Secretaria de Comunicação Social. **Cartilha de prevenção ao assédio moral e sexual**: por um ambiente de trabalho mais positivo. Brasília: TST, 2022b. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/10157/26144164/Campanha+ass%C3%A9dio+moral+e+sexual+-+a5+-+12092022.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2026.

BUTIERRES, Maria Cecília. Discriminação por acidente de trabalho ou por doença ocupacional. *In*: BARZOTTO, Luciane Cardoso (coord.). **Trabalho e igualdade**: tipos de discriminação no ambiente de trabalho. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

CURSO Básico em Saúde do Trabalhador: Csat Básico. *In*: COLABORA DSAST [site], 11 jul. 2023 [data de atualização]. Disponível em: <https://colaboradsaste.saude.gov.br/course/index.php?categoryid=21> Acesso em: 27 abr. 2026.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 13. ed. São Paulo: LTr, 2014.

DIREÇÃO-GERAL DO EMPREGO E DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. Declaração de Filadélfia, 1944. Documentos fundamentais. *In*: DIREÇÃO-GERAL do Emprego e das Relações de Trabalho [site], 27 set. 2019. Disponível em: <https://www.dgert.gov.pt/declaracao-de-filadelfia>. Acesso em: 28 mar. 2026.

FERRARI, Irany; MARTINS, Melchíades Rodrigues. **Dano moral**: múltiplos aspectos nas relações de trabalho. 4. ed. São Paulo: LTr, 2011.

GERCINA, Cristiane. Saúde mental. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 mar. 2026. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/folha-topicos/saude-mental/>. Acesso em: 25 mar. 2026.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral**: a violência perversa no cotidiano. 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Mal-estar no trabalho**: redefinindo o assédio moral. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

INSPEÇÃO sanitária em saúde do trabalhador para o mapeamento de riscos ocupacionais. *In*: COLABORA DSAST [site], 05 fev. 2025 [data de atualização]. Disponível em: <https://colaboradsaste.saude.gov.br/course/index.php?categoryid=21> Acesso em: 27 abr. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (ITI). **Programa de Integridade e Compliance**: orientações para o ITI. Brasília, DF: ITI, nov. 2018. Disponível em: https://www.gov.br/iti/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/Programa_de_Integridade_e_Compliance___Assinado_1.pdf. Acesso em: 20 maio 2026.

LEÃO, Leonardo. Governo descarta nova prorrogação da NR-1 e mantém regras a partir de maio. **Diário do Comércio**, Belo Horizonte, 30 abr. 2026. Disponível em: <https://diariodocomercio.com.br/legislacao/nr-1-prorrogada-maio>. Acesso em: 3 maio 2026.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça (1ª Câmara Cível). **Apelação Cível nº 1.0000.25.453536-2/001**. Administrativo. Servidor Público Municipal. Mandato Sindical. Assédio Moral Institucional. Descumprimento de Ordem Judicial. Configuração. Dano Moral *In Re Ipsa*. Indenização Devida. Valor Mantido. Apelantes/Apelados: Município de Almenara; Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Almenara – SINDSERPA. Relatora: Des. Juliana Campos Horta. Belo Horizonte, 24 fev. 2026. Publicação da Súmula: 25 fev. 2026. Disponível em: tjmg.jus.br. Acesso em: 25 maio 2026.

MORBIMORTALIDADE. *In*: DICIO: dicionário online de português, [site], [2025]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/morbimortalidade/>. Acesso em: 27 abr. 2025.

NASCIMENTO, Sônia Mascaró. **Assédio moral**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

NUNES, Cintia da Silva Marcelino. **Saúde mental e trabalho**: ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Minas Gerais. 2025. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Ambientes de trabalho seguros e saudáveis livres de violência e de assédio. *In*: ORGANIZAÇÃO Internacional do trabalho [site], 26 abr. 2021. Disponível em: <https://www.ilo.org/pt-pt/publications/ambientes-de-trabalho-seguros-e-saudaveis-livres-de-violencia-e-de-assedio-0>. Acesso em: 9 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). C190 – Convenção (n. 190) sobre violência e assédio, 2019: convenção sobre a eliminação da violência e do assédio no mundo do trabalho. *In*: ORGANIZAÇÃO Internacional do trabalho [site], 20 nov. 2019. Disponível em: <https://www.ilo.org/pt-pt/resource/convencao190pt>. Acesso em: 3 ago. 2025.

RODAS, Sérgio. ADPF tornou-se forma mais ampla de controle de constitucionalidade no país. *In*: CONSULTOR Jurídico [site], 7 jul. 2025. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2025-jul-07/adpf-tornou-se-forma-mais-ampla-de-controle-de-constitucionalidade-no-pais/>. Acesso em: 22 maio 2026.

SIMM, Zeno. **Acoso psíquico no ambiente de trabalho**: manifestações, efeitos, prevenção e reparação. São Paulo: LTr, 2008.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). *In*: PORTAL SINAN [site], [2016]. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br>. Acesso em: 12 abr. 2025.

SOUZA, Jorge Dias. **As chefias avassaladoras**: assédio moral. O que fazer para acabar com essa prática devastadora nas empresas. 2. ed. São Paulo: Novo Século, 2011.

UNITED NATIONS. Long hours, stress and harassment are causing hundreds of thousands of early deaths, says UN labour agency. *In*: UN News [site], Nova York, 22 abr. 2026. Disponível em: <https://news.un.org/en/story/2026/04/1167356>. Acesso em: 27 abr. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health: strengthening our response. *In*: WORLD Health Organization [site], 05 out. 2025. Disponível em: <https://who-dev5.prgsdev.com/m/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 9 abr. 2026.