

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

RAFAELA DA SILVA FERREIRA

“ASSÉDIO MORAL”, referente ao capítulo 54, do livro “DEONTOLOGIA MÉDICA”

MACEIÓ

2021

RAFAELA DA SILVA FERREIRA

“ASSÉDIO MORAL”, referente ao capítulo 54, do livro “DEONTOLOGIA MÉDICA”

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a coordenação do curso de
Medicina da Universidade Federal de
Alagoas

Orientador: Gerson Odilon Pereira

MACEIÓ

2021

GERSON ODILON PEREIRA

DEONTOLOGIA — MÉDICA —

Georgianna Silva Wanderley
Marcos Roberto Campos Junior
Eduardo de Oliveira Costa



sarvier

DEONTOLOGIA MÉDICA

GERSON ODILON PEREIRA

Médico Legista do Instituto Médico Legal Estácio de Lima.
Médico do Trabalho. Advogado. Conselheiro do Conselho
Regional de Medicina de Alagoas (CREMAL). Professor da
Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Membro da
Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícias Médicas
do CFM. Membro da Academia Alagoana de Medicina.
Professor da Universidade Tiradentes – Maceió – AL.
Químico Industrial – Escola Técnica Federal de Alagoas.
Comenda Nilo Peçanha – 100 ANOS DO IFAL.

Maceió
2019

sarvier

DEONTOLOGIA MÉDICA
GERSON ODILON PEREIRA

Sarvier, 1ª edição, 2019

Revisão Ortográfica
Maria Socorro Aguiar de O. Cavalcante

Capa
Ana Carolina Vidal Xavier

Impressão/Acabamento
Vox Editora Ltda.

Direitos Reservados
Nenhuma parte pode ser duplicada ou
reproduzida sem expressa autorização do Editor

sarvier

Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda.
Rua dos Chanés 320 - Indianópolis
04067-031 - São Paulo - Brasil
Telefone (11) 5093-6966
sarvier@sarvier.com.br
www.sarvier.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Pereira, Gerson Odilon
Deontologia médica / Gerson Odilon Pereira. --
São Paulo : SARVIER, 2019.

Bibliografia.

ISBN 978-85-7378-264-6

1. Deontologia médica I. Título.

18-22741

CDD-610.89

Índices para catálogo sistemático:

1. Deontologia médica 610.89

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427

ASSÉDIO MORAL

Rafaela da Silva Ferreira
Anderson Moura Duarte

INTRODUÇÃO

O assédio moral no trabalho foi primeiramente definido pelo psicólogo do trabalho Leymann no início dos anos 80, quando ele identificou um tipo de comportamento hostil contra trabalhadores, utilizando o termo “mobbing” para se referir a esse tipo de assédio. Ele o definiu como uma forma através da qual um indivíduo – pode ser mais de um – é atacado sistematicamente por um ou mais indivíduos em uma intensidade quase diária e por período de vários meses, e a situação psicossocial começa a resultar em estados patológicos psiquiátricos e/ou psicossomáticos .

Marie-France Hirigoyen (1998), psiquiatra e psicanalista francesa, publicou um livro intitulado “Assédio Moral: a violência perversa no cotidiano”, no qual apresenta uma visão da “vitimologia” no ambiente laboral. Nele, define o assédio moral no trabalho como “qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho”.

No contexto brasileiro, Margarida Barreto, em extensa pesquisa com trabalhadores de diversas indústrias, fala da violência moral e do assédio moral como atos e palavras que ferem e magoam, amedrontam, desestabilizam emocionalmente, até que o trabalhador desista do emprego.

Nos últimos 20 anos, houve avanços no país em relação a essa questão, como a Lei 13.314, 15 de outubro de 2007, da Assembleia Legislativa de Pernambuco, que veda a prática do assédio moral no âmbito da administração pública estadual.

ASSÉDIO MORAL NA FORMAÇÃO E PROFISSÃO MÉDICA

A medicina deveria ser pautada por referências humanísticas, essas que são reverberadas desde os tempos de Hipócrates, mas talvez não tão bem compreendidas por muitos médicos.

Uma recente revisão da literatura demonstrou, após analisar 62 artigos, que a forma mais comum de maus tratos entre os residentes era o abuso verbal, vindo de médicos com posições hierárquicas superiores. Relatos de abusos sofridos por estudantes e médicos residentes não são casos isolados.

Em agosto de 2018, um grupo de estudantes da UFRGS, em uma reportagem à revista *Veja*, denunciou que a pressão exercida vinha causando angústia, depressão e ideações suicidas em vários discentes. Além disso, o assédio moral não afeta apenas quem é da área, pacientes também são vítimas desse tipo de agressão. Um residente da instituição supracitada relata que, em um atendimento ginecológico, o preceptor teria sido insensível com uma paciente que sofreu aborto.

Em relação a tais abusos no ambiente da prática médica, o profissional da área e o paciente podem se proteger desse tipo de assédio utilizando alguns trechos do Código de Ética Médica 2009 – Conselho Federal de Medicina.

Em seu capítulo I – Princípios Fundamentais

Inciso III – revela que para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho [...].

Inciso XVII – refere que as relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem estar do paciente.

Inciso XVIII – declara que o médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem se eximir de denunciar atos que contrariem os postulados éticos.

Em seu capítulo II – Direito dos Médicos

Inciso III – É direito do médico apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

CAPÍTULO III – Responsabilidade Profissional

Art. 20 – É vedado ao médico permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade;

CAPÍTULO VII – Relação entre médicos

Art. 56 – É vedado ao médico utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos.

Hoje, é visível que as instituições médicas já pautam no âmbito da legislação ética medidas que visam à prevenção ao abuso da violência no meio laboral médico.

Um exemplo ocorreu em 2010, no Hospital São Rafael, na Bahia, quando um médico, chefe do setor de ortopedia, se recusou a acatar ordens da diretoria para convencer seus outros colegas a fraudar seus contratos de trabalho. Após a recusa, os diretores passaram a não dirigir-lhe mais a palavra e a tomar decisões sobre o setor de sua responsabilidade sem ao menos consultá-lo. O caso acabou na justiça e o ortopedista indenizado pelo hospital em 20 mil reais.

O caso supracitado, enquadra-se nos artigos II e VII do código de ética médica, que abordam sobre contratos indignos ao exercício da profissão e o uso de posição hierárquica para impedir que os subordinados atuem dentro dos princípios da ética, respectivamente.

Dessa forma, mesmo que o código de ética médica não adentre diretamente na questão do assédio moral, alguns de seus artigos enquadram práticas condizentes com essa questão, quando condenam atitudes abarcadas por Leymann e Marie-France sobre a temática.

CONSEQUÊNCIAS SOBRE A SAÚDE DO TRABALHADOR

Ao trabalhador, vítima de psicoterrorismo no trabalho, sobram a depressão, a angústia e outros males psíquicos, causando sérios danos à sua qualidade de vida. O psiquismo é ingrediente da natureza humana, independentemente do sexo, assim, a exteriorização de sentimentos em condição humilhante ou de constrangimento varia.

Em geral, as trabalhadoras respondem com choro, tristeza, ressentimento e mágoa, rejeitando o ambiente de trabalho que antes era seu. Já os homens manifestam indignação e raiva, com forte desejo de vingança.

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

COMO COMBATER?

Educar residentes e supervisores sobre as questões do assédio, tanto com colegas quanto com pacientes. É imprescindível incentivar residentes e outros médicos a denunciarem comportamentos abusivos, além da ampliação dos canais de comunicação para os médicos nos conselhos Regionais e Federais, para que tenham condições de relatar queixas de abuso e maus-tratos.

Essas práticas, porém são paliativas. Não resolvem o problema na essência, a questão da humanização. Uma das soluções poderia ser a retomada das habilidades humanísticas e do conceito de empatia, que seria a capacidade de se colocar no lugar do outro. Uma das

formas de se desenvolver estas habilidades seria por meio das artes. Muitas escolas de Medicina dos EUA e da Europa já apresentam em seus currículos aulas de arte, como pintura e teatro, entre outras. Essas aulas ajudam futuros médicos a entender como se deve atuar como médico, a ampliar o entendimento sobre o outro, a se observar melhor e a se comunicar melhor.

REFERÊNCIAS

- ASSEMBLEIA LEGISLATIVA do estado de Pernambuco. Disponível em: <http://www.alepe.pe.gov.br/prop-osicao-texto-completo/?docid=7A5E29B04D0C438303257642004CC34D>. Acesso em: 19 ago. 2018.
- BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Hospital que pressionou médico a fraudar direitos trabalhistas pagará por assédio moral. Disponível em: <https://tst.jusbrasil.com.br/noticias/2359238/hospital-que-pressionou-medico-a-fraudar-direitos-trabalhistas-pagara-por-assedio-moral>. Acesso em: 12 ago. 2018.
- CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Resolução CFM nº 1.931 de 17 de setembro de 2009. Brasília, 2010.
- DE LA CROIX, A., Rose, C., Wildig, E. & WILLSON, S. Arts-based learning in medical education: the students' perspective. *Med. Educ.* 45, 1090-1100 (2011).
- LEYMANN, Heinz. Mobbing and Psychological Terror at Workplaces. *Violence and Victims*, Vol. 5, No. 2, 1990.
- LEISY, H. Altering workplace attitudes for resident education (A.W.A.R.E.): discovering solutions for medical resident bullying through literature review. *BMC Med. Educ.* 16, n/a (2016)
- MEDSCAPE. Assédio no meio médico: vamos discutir? 13 de março de 2018. Disponível em: <https://portugues.medscape.com/verartigo/6502126>. Acesso em 19 agosto de 2018.
- PEIXOTO O. S, Pereira IV. Assédio moral no trabalho: repercussões sobre a saúde do trabalhador. *Rev Bras Med Trab.* 2005;3(2):135-137.
- VEJA ONLINE. Alunos de medicina relatam tentativas de suicídio e assédio moral. São Paulo, 11 ago. 2018. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/rio-grande-do-sul/alunos-de-medicina-relatam-tentativas-de-suicidio-e-assedio-moral/>. Acesso
- VERCESI, Cristiane. Assédio moral no trabalho: implicações individuais, organizacionais e sociais. *Rev. Psicologia, Organ. Trab., Florianópolis*, v. 9, n. 1, p. 68-85, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572009000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 ago. 2018.
- PEIXOTO OS, PEREIRA IV. Assédio moral no trabalho: repercussões sobre a saúde do trabalhador. *Rev Bras Med Trab.* 2005;3(2):135-137.