

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Assédio moral: estudo com enfermeiros da estratégia saúde da família

Moral harassment: a study with nurses of the family health strategy

Asediomoral: un estudio con enfermeras de la estrategia de salud de la familia

Alana Franco da Silva ¹, Solange Fátima Geraldo da Costa ², Patrícia Serpa de Souza Batista ³, Ana Aline Lacet Zaccara ⁴, Isabelle Cristinne Pinto Costa ⁵, Marcella Costa Souto Duarte ⁶

ABSTRACT

Objective: Investigating the occurrence of the practice of moral harassment in the workplace of nurses of the Family Health Strategy; ascertaining who are the harassers; identifying the characteristics of aggressors; verifying the consequences of the moral harassment practice for the health of the professional. **Method:** this is an exploratory research, with quantitative approach, developed at Family Health Units, of the city of João Pessoa, with 30 nurses, with the application of a questionnaire. The data were analyzed by frequency and percentage. **Results:** from the 30 nurses of the research, ten (33,3%) suffered moral harassment, and in 46,1% of the cases, the aggressors were supporters. Regarding health problems as a consequence of the harassment, stands out the stress (92,3%). **Conclusion:** The study evidenced that a significantly number of nurses were victims of moral harassment in their workplaces, in a repetitive and systematically way, which causes health problems for the worker. **Descriptors:** Violence, Nurses, Moral injury.

RESUMO

Objetivo: Investigar a ocorrência da prática do assédio moral no ambiente de trabalho de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família; averiguar quem são os assediadores; identificar as características dos agressores; verificar as consequências da prática do assédio moral para a saúde do profissional. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa, desenvolvida em Unidades de Saúde da Família, do município de João Pessoa, com 30 enfermeiros, com a aplicação de um questionário. Os dados foram analisados por meio de frequência e percentual. **Resultados:** Dos trinta enfermeiros da pesquisa, dez (33,3%) sofreram assédio moral, e em 46,1% dos casos, os agressores eram apoiadores. No que tange a problemas de saúde em consequência do assédio, destaca-se o estresse (92,3%). **Conclusão:** O estudo evidenciou que um número significativo de enfermeiros foram vítimas de assédio moral em seu ambiente de trabalho, de forma repetitiva e sistemática, o que acarreta problemas de saúde para o trabalhador. **Descritores:** Violência, Enfermeiros, Dano moral.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la ocurrencia de acoso en el lugar de trabajo de enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia; determinar quiéson los acosadores, identificar las características de los agresores; verificar las consecuencias de la práctica de intimidación para la salud del profesional. **Método:** Esta es una investigación exploratoria, enfoque cuantitativo, desarrollada en Unidades Salud de la Familia, del municipio de João Pessoa, con 30 enfermeras, con la aplicación de un cuestionario. Los datos se analizaron mediante el uso de frecuencia y porcentaje. **Resultados:** De lastreinta enfermeras de la investigación, diez (33,3%) sufrieron acoso moral, y en el 46,1% de los casos, los agresores eran partidarios. Con respecto a los problemas de salud como consecuencia del acoso, se destacan el estrés (92,3%). **Conclusión:** el estudio mostró que un número considerable de enfermeras fueron víctimas de acoso moral en el lugar de trabajo, de forma repetitiva y sistemática, lo que causa problemas de salud a los trabajadores. **Descriptor:** Violencia, Enfermeras, Daño moral.

¹Enfermeira. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS-UFPB. E-mail: alanah_franco@hotmail.com.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Docente dos Cursos de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UFPB. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS-UFPB. E-mail: solangefgc@gmail.com.

³Enfermeira. Doutora em Educação pela UFPB. Docente dos Cursos de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UFPB. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS-UFPB. Brasil. E-mail: patriciaserpa@oi.com.br.

⁴Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da UFPB. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética da UFPB. E-mail: anazaccara@hotmail.com.

⁵Enfermeira. Fonoaudióloga. Doutoranda em Enfermagem pela UFPB. Docente da Faculdade Ciências Médicas da Paraíba. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB. Email: belle_costa@hotmail.com.

⁶Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Docente do Centro Universitário de João Pessoa. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB. Email: marcellasouto@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O termo assédio moral ou violência moral é a exposição de trabalhadores a situações de constrangimento e humilhação durante o exercício de sua função. É caracterizada por toda e qualquer conduta que se dá por meio de palavras, gestos e atitudes que causam danos à personalidade, à dignidade, à integridade física e psíquica de alguém, que poderá se constituir numa patologia sociopsíquica.¹

Para a violência ser considerada assédio moral, precisa apresentar elementos caracterizadores de uma definição consensual, uniformizando o seu significado, especialmente no campo do trabalho.² As conceituações acerca do assédio moral têm em comum a humilhação e a degradação, que objetivam atingir a moral e a integridade física e psíquica do empregado no ambiente de trabalho.³ Além disso, por ser um fenômeno de natureza psicológica, o assédio moral não é um ato isolado ou esporádico e considera como principal característica a repetição dos atos.⁴

No campo da saúde, a maioria dos profissionais ainda desconhece a prática do assédio moral. Como ainda é um fenômeno obscuro, os trabalhadores não conseguem distinguir as características definidoras dessa prática humilhante nem associar toda a sintomatologia apresentada à violência psicológica sofrida em seu cotidiano laboral.² Contudo, apesar de ser mais difícil de ser constatada, devido à sua natureza “invisível”, essa prática vem merecendo atenção das organizações de saúde, dos profissionais e da sociedade em geral, por causa dos graves danos psicológicos que pode provocar na saúde do trabalhador.⁵

No contexto da Enfermagem, pesquisas comprovam que os profissionais dessa área são vulneráveis a ao assédio moral no processo de trabalho, visto que trabalham em equipes multidisciplinares, sob stress constante, não só por causa dos doentes, mas também pela relação interpessoal, pela gestão de conflitos, entre outras vivenciadas na equipe de saúde.⁶ Além do mais, alguns acompanhantes e familiares de pacientes hostilizam o trabalhador da Enfermagem, em quem descarregam, entre outros aspectos, o descontentamento perante a realidade do atendimento de saúde, com violência moral, através de interferências diversas na assistência prestada por esses profissionais.⁶

Sabe-se que o trabalho da Enfermagem é representado, geralmente, por longas jornadas desgastantes - o turno noturno, os domingos e os feriados; os riscos de acidentes e de doenças ocupacionais; a multiplicidade e o acúmulo de funções; a separação entre o trabalho intelectual e o manual; condições inadequadas de trabalho, entre outros relacionados à organização do trabalho que representa características peculiares que podem favorecer a ocorrência do assédio moral no trabalho.⁷

Em estudo sobre o assédio moral no trabalho de Enfermagem, as principais formas de assédio identificadas foram: humilhações em público e a portas fechadas com ameaças; depreciação da imagem profissional; boatos e rumores maldosos; cobranças absurdas por parte das chefias; delegação de tarefas que não podem ser realizadas, entre outras.⁵

Diante desse quadro, pode-se supor que, no cenário brasileiro, o assédio moral, no trabalho dos profissionais de Enfermagem, seja elevado. No entanto, não foram identificados dados sobre o quântico da referida prática no trabalho dessa categoria profissional e são incipientes as pesquisas relacionadas a ela. Portanto, são necessários novos estudos acerca do assédio moral, que possam contribuir com a visibilidade social desse problema tão frequente que afeta, de modo irreversível, a saúde do trabalhador, em particular, dos profissionais de Enfermagem.

Assim, considerando a problemática do assédio moral, no ambiente de trabalho de profissionais de Enfermagem, esta pesquisa teve como fio condutor os seguintes objetivos: Investigar a ocorrência da prática do assédio moral no ambiente de trabalho de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família; averiguar quem são os assediadores; identificar as características dos agressores; verificar as consequências da prática do assédio moral para a saúde do profissional.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa. Essa modalidade de pesquisa é um método sistemático, caracterizado pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informação quanto no tratamento dos dados obtidos.⁸

A pesquisa foi feita em Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário III, pertencente ao município de João Pessoa. A população do estudo foi composta por enfermeiros inseridos no Distrito selecionado. Para selecionar a amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estar exercendo atividades no distrito sanitário referenciado, no momento da coleta de dados; apresentar, no mínimo, seis meses de atuação profissional; aceitar participar da pesquisa. Considerando os critérios citados, a amostra foi constituída por 30 profissionais enfermeiros.

É oportuno destacar que o processo de amostragem adotado no referido estudo foi do tipo não probabilístico, e a amostra foi eleita por acessibilidade. Essa modalidade não exige muito rigor estatístico e pode ser indicada para estudos exploratórios e de natureza quantitativa.⁸ Cumpre assinalar que a pesquisadora respeitou os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos, preconizados pela Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde, principalmente o princípio ético da autonomia dos participantes, sobretudo no que concerne ao consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB e aprovada sob nº CAAE 12389713.3.0000.5188.

Para viabilizar a coleta do material empírico, foi utilizado um formulário contendo questões objetivas e subjetivas, pertinentes ao propósito da pesquisa. O formulário

proposto teve como base o instrumento de coleta de dados utilizados por Cahú² e Leite⁷, cujos estudos abordaram o fenômeno do assédio moral. A análise do material empírico foi efetivada numa abordagem quantitativa, e os dados tratados por meio de frequência e percentual e apresentados por meio de representações gráficas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa trinta 30 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, do município de João Pessoa, lotados no Distrito Sanitário III. Desses, 27 (90%) são do sexo feminino, e três (10%) do sexo masculino. No que concerne à faixa etária, observou-se que 13 enfermeiros (43,3%) tinham idade entre 30 e 39 anos, nove (30%), entre 40 e 49 anos, e oito (26,6%) entre 50 e 59 anos. Quanto ao tempo de serviço na ESF, 17 (56,5%) trabalham há mais de sete anos, sete (23,2%) trabalham entre cinco e sete anos, cinco (18,3%), entre três e cinco anos, e dois (3,3%) entre seis meses e um ano. Quando questionados a respeito da faixa salarial, 27 (90%) responderam ganhar entre dois e seis salários mínimos, e três (10%) entre seis e dez salários mínimos.

O presente estudo procurou investigar também o quantitativo de profissionais de Enfermagem que já sofreu a prática do assédio moral no âmbito da ESF e averiguou que 10 enfermeiros participantes da pesquisa asseguraram já terem sido vítimas de assédio moral no trabalho, conforme apresentado na Figura1 a seguir:

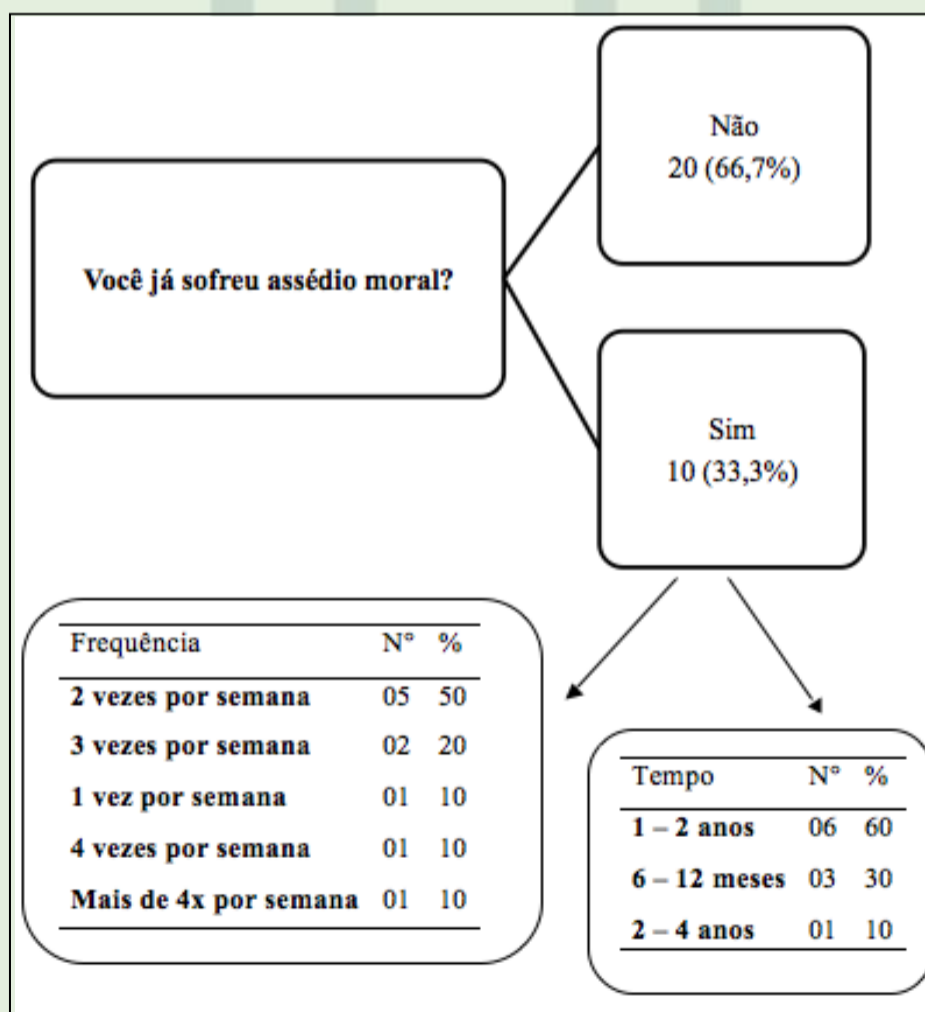


Figura 1: Sobre a questão: Você já sofreu Assédio Moral? João Pessoa, 2013.

Na figura 2, os participantes da pesquisa expressam quem foram os agressores, nas situações de assédio moral vivenciadas por eles.



Figura 2: Quem são os agressores? Joao Pessoa, Brasil, 2013.

Na Tabela 1, a seguir, eles citam as características dos agressores que chamaram mais a atenção e que podem ser determinantes para justificar a realização do assedio moral.

Tabela 1: Características dos agressores. João Pessoa, 2013.

CARACTERÍSTICAS DO AGRESSOR	N°	%
Pessoa excessivamente estressada	10	100
É aquele que tem sempre razão	08	80
Inseguro	07	70
Dá ordens contraditórias	06	60
Invejoso	06	60
Egoísta	06	60
Vive contando vantagens e não admite que seus colegas saibam mais que ele	05	50
Preconceituoso	05	50
Humilha os subordinados por prazer	04	40
Necessita de público para se sentir respeitado	04	40
Está sempre pronto para receber elogios, contudo, se é criticado, coloca a culpa nos subordinados	04	40

Na Tabela 2, estão assinaladas as ações que os agressores cometiam com os participantes do estudo que afirmaram terem sido vítimas de assédio moral.

Tabela 2: Agressões sofridas no ambiente de trabalho. João Pessoa, 2013.

AGRESSÕES SOFRIDAS	N°	%
Critica seu trabalho de forma injusta e exagerada	10	100
Interrompe quando você fala	09	90
Fala com você aos gritos	08	80
Contesta sistematicamente todas as suas decisões	07	70
Dá instruções confusas e imprecisas	07	70
Critica você em público	04	40
Não transmite mais as informações úteis para a realização de tarefas	03	30
Retira o trabalho que normalmente compete a você	03	30
Pressiona para que não faça valer seus direitos (férias, horários, prêmios)	03	30
Atribui tarefas inferiores às suas competências	02	20
Induz você ao erro	02	20
Faz circular maldades e calúnias sobre você	02	20
Priva você do acesso à telefone, fax, computador	01	10
Não atribui tarefas à você	01	10
Ignora sua presença	01	10

Quanto aos fatores que servem de motivação para que a prática do assédio moral tenha sido direcionada ao assediador, os participantes destacaram: estresse no local de trabalho - 10 (100%); escassez de recursos humanos - sete (70%); não se curvar ao autoritarismo - seis (60%); escassez de recursos materiais - cinco (50%); ser dedicado ao trabalho - quatro (40%); ser mais competente que o agressor - três (30%); por que o agressor sente inveja de você - dois (20%).

No que tange às principais consequências do assédio moral, os enfermeiros participantes do estudo, vítimas do assédio moral, assinalaram: estresse (92,3%); irritabilidade (84,6%); ansiedade (76,9%); fadiga (38,4%); baixa autoestima (30,7%) e insônia (23%).

O assédio moral é uma situação laboral, em que uma pessoa é objeto de atos negativos, intencionais, persistentes e repetidos no tempo, caracterizado pela assimetria da relação e pela diferença relativa de poder entre vítima e ausência de sequelas visíveis, exceto a deterioração psicológica da vítima.⁹ Cumpre assinalar que há evidência internacional e nacional de altas taxas de prevalência desse fenômeno contra os enfermeiros.¹⁰⁻¹¹⁻¹²⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵ Estudos¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸ ressaltam que tais trabalhadores são os profissionais mais vulneráveis a situações de assédio moral no ambiente laboral, em decorrência do desenvolvimento do trabalho de forma isolada, da quantidade insuficiente de pessoal e da formação inadequada.¹⁹

Essas ponderações estão em consonância com os achados deste estudo, em que se verificou que dez (33%) enfermeiros afirmaram ter sofrido esse tipo de violência. Esse fenômeno surge a partir de algo inofensivo e evolui insidiosamente. Inicialmente, as pessoas

agredidas levam as desavenças e os maus-tratos na brincadeira. Porém, os episódios de ataques vão se multiplicando e fazem com que as vítimas se sintam acuadas, inferiorizadas e submetidas a ações hostis e degradantes.²⁰

Quanto à análise da frequência e ao tempo em que as vítimas ficaram expostas a essas agressões, cinco participantes (50%) afirmaram que as ações aconteciam duas vezes na semana, e seis (60%) ressaltaram que os episódios duraram entre um e dois anos. Por conseguinte, verifica-se que a prática do assédio moral tende a durar longo tempo, de meses até vários anos, e acarreta impactos significativos na qualidade de vida da vítima, que acaba adoecendo. O estudo²¹ ressalta que o critério utilizado como parâmetro para definir a ocorrência do assédio moral é de, no mínimo, semanalmente e, pelo menos, durante seis meses. Todavia, sabe-se que a frequência e a duração do assédio moral são muito variáveis e dependem de inúmeros fatores.

No que tange ao agressor, de acordo com o gráfico, a pesquisa averiguou que os agressores do enfermeiro foram: apoiador da Unidade Saúde da Família (USF) (46,1%), médico da própria unidade (30,7%), pessoas da gestão municipal de saúde (30,7%), técnico de enfermagem (23%), agentes comunitários de saúde (15,3%) e usuários e seus acompanhantes (15,3%).

Tais achados expressam, de modo enfático, que o tipo de assédio moral prevalente no estudo foi o horizontal. Cabe mencionar que tal prática pode ser de três tipos: ascendente, quando uma pessoa de um nível hierárquico superior é agredida por um ou vários subordinados; horizontal, quando um trabalhador é assediado por um colega do mesmo nível hierárquico; e do tipo descendente, situação mais frequente, quando a pessoa que detém o poder assedia seu subordinado com falsas acusações e insultos, atingindo sua esfera psicológica e, com isso, mantém sua posição hierárquica.⁵ Outro estudo²² acrescenta o do tipo *misto*, relacionado à presença do assediador vertical, o assediador horizontal e a vítima.

É oportuno destacar que a hierarquização do SUS acontece unicamente em nível burocrático, sem que haja, no processo de trabalho, subordinação ou chefias. Observa-se, na prática, a supervalorização de um profissional em detrimento de outros, ou a cobrança excessiva do profissional em atividades que estão fora de sua competência. Nesse caso, o assédio moral caracteriza-se como um falso descendente, uma vez que não há subordinação, mas o agressor insiste em achar que a vítima lhe deve submissão. Essa forma de violência geralmente está atrelada a relações de trabalho autoritárias, nas quais predominam o desrespeito. Nesses casos, transparece o desvirtuamento do poder de trabalho em equipe e de coletividade do agressor, que, receoso de perder o controle ou pela necessidade de rebaixar os outros para se engrandecer, abusa do seu direito de fiscalização e de crítica, desestruturando o ambiente de trabalho.²³

Sob esse prisma, observa-se que os agressores têm características diversas. De acordo com a Tabela 1, as principais características do agressor, na opinião dos enfermeiros participantes do estudo, foram as seguintes: pessoa excessivamente estressada (20%); que tem sempre razão (11%); inseguro (10%); invejoso (9%); preconceituoso (7%); humilha os subordinados por prazer (6%).

O estudo²³ aponta que as características típicas do assediador estão relacionadas à personalidade; às ameaças de perda de poder e de controle; à liderança negativa e a ações típicas como - intimidar, amedrontar e consumir, emocional e intelectualmente, a vítima, entre outras.

É importante destacar que os agressores são pessoas que detêm traços narcisistas e destrutivos, inseguros quanto a sua competência profissional, com personalidade paranoica, além de não admitir críticas. Agem com desconfiança e excessiva suspeita em relação aos comportamentos alheios e não toleram o sucesso do outro.²⁴ Esse agressor narcisista deseja valorizar-se à custa do outro, é um sujeito que apresenta um senso grandioso da própria importância, acredita que é singular e, portanto, precisa ser admirado pelos colegas. Dessa forma, busca explorar os outros nas relações interpessoais, refletindo atitudes e comportamentos arrogantes.²⁰

O agressor também é uma pessoa intolerante e mal humorada, que descarrega nos colegas sua ansiedade e tem pouca habilidade para lidar com as diversidades cotidianas. Some-se a isso o fato de que tem uma ideia errada de si mesmo e supervalorizam as qualidades nem sempre existentes. Emprega excessivamente a inveja em suas atividades diárias, porque acha que os outros têm mais sorte do que ele, o que desencadeia a violência contra qualquer vítima. Destarte, sente prazer inenarrável em destruir moralmente a vítima e agride pelo simples desejo de humilhar, porque sente prazer em escravizar o outro.²⁵

De acordo com a Tabela 2, as ações mais praticadas, sob o ponto de vista dos enfermeiros participantes do estudo, foram: crítica o trabalho de forma injusta e exagerada (17%); interrompe a vítima quando fala (10%); fala com a vítima aos gritos (8%); dá instruções confusas e imprecisas (7%); critica a vítima em público (4%); retira o trabalho que, normalmente, compete à vítima (3%).

O agressor, cuja mente é perversa, diuturnamente prepara armadilhas para sua presa, organizando estratégias para destruí-la sem nenhum resquício de moral ou culpa. Na maioria das vezes, essa violência se desenvolve sorrateiramente, na surdina, silenciosamente, e de maneira disfarçada, sendo que grande parte das vítimas de assédio moral estão tão afetadas psicologicamente que não conseguem visualizar o dano.¹

O estudo¹ aponta outras modalidades da prática desse fenômeno, como: humilhação, perseguições declaradas ou não, fragilização, recusa de comunicação direta; isolamento, impedimento de expressão, além de aspectos mais explícitos que evidenciam o problema - exageradas críticas, determinação de prazo desnecessariamente escasso, ridicularização pública, manipulação de informações de forma a não serem repassadas com a antecedência necessária, comentários de mau gosto e divulgação de boatos no ambiente de trabalho.

Dez enfermeiros inseridos no estudo (100%) referiram que canalizaram a maioria das agressões por conta do estresse no local de trabalho; sete (70%) mencionaram a escassez de recursos humanos, e seis (60%) não se curvaram ao autoritarismo. Tais achados evidenciam que as situações de assédio moral vivenciadas deixam transparecer a falta de respeito com o enfermeiro, causado, muitas vezes, por motivos banais e pessoais, que levam à suposição da ausência administrativa e organizacional.

A pesquisa²⁰ destaca que as vítimas do assédio moral não são pessoas sem opinião própria; são aquelas que levam o agressor a sentir-se ameaçado, seja no cargo ou na

posição perante o grupo. São indivíduos normalmente dotados de responsabilidade, com um nível de conhecimento superior aos demais, com boa autoestima e acreditam e confiam nas pessoas que os cercam. É oportuno assinalar que essas pessoas se destacam como produtivas, que resistem à autoridade, que questionam e não se conformam com injustiças. Por ter competências e qualificações maiores, tornam-se alvos fáceis do assédio moral. Essas qualidades levam o agressor a usar de todos os meios legais ou não, com o objetivo de reduzir a autoestima e o senso de justiça, o que resulta em sua destruição profissional e psicológica.²⁶ O sucesso também pode transformar alguém em vítima, uma vez que desperta ciúme, inveja e maledicência.

No que tange aos problemas de saúde mais frequentes causados pelo assédio moral, os enfermeiros destacaram: estresse (92,3%); irritabilidade (84,6%); ansiedade (76,9%); fadiga (38,4%); baixa autoestima (30,7%) e insônia (23%). Vale salientar que muitos transtornos podem ser ocasionados no indivíduo vítima de assédio moral e podem ser de caráter psicopatológico - ansiedade, depressão, ciclotimia e distímias. Os transtornos de ordem psicossomática incluem os sintomas físicos - que têm uma origem ou uma gênese psíquica - hipertensão arterial, ataques de asma brônquica, úlceras estomacais, enxaqueca, torcicolos, lombagos, alopecia, dores musculares e/ou articulares de origem tensional, estresse, entre outros. Os sintomas comportamentais se traduzem em reações agressivas (consigo mesmo ou com outras pessoas do convívio social) - transtornos alimentares, aumento do consumo de álcool e/ou de drogas, de tabagismo e disfunção sexual e isolamento social.²⁷

Em pesquisa realizada com trabalhadores vítimas de assédio moral, foram constatadas as seguintes consequências: alterações no sono, períodos de depressão e de ansiedade, pneumonia, crises de bronquite, crises de coluna, hipotireoidismo, baixa autoestima, crises de choro e desinteresse pela vida.²⁸ Em um estudo realizado no setor calçadista, observou-se que as vítimas sofreram de depressão, perda de apetite, dificuldade para dormir, desmotivação, decepção, mágoa, angústia e desesperança - um conjunto de sentimentos e de sintomas que revelaram uma vivência traumática de pressão e humilhação.²⁹

Convém registrar que ainda não se tem uma estimativa estatística de quantas vítimas de assédio sofreram algum tipo de consequência em sua saúde. Isso depende da duração e da intensidade dos estímulos agressores e das capacidades idiossincrásicas de cada indivíduo, as denominadas “predisposições” ou “fatores intrínsecos”.²⁷

As consequências do assédio moral também podem ser refletidas na organização, com o aumento das taxas de absenteísmo, diminuição da produtividade e da competitividade, além de prejuízos para a imagem da empresa, bem como econômicos em decorrência de indenizações por ação judicial. Não se devem esquecer os danos que são provocados na sociedade como um todo, através da redução da qualidade de vida, de crises familiares, custos por enfermidade e desemprego.

Os dados coletados nesta pesquisa nos levam a inferir que o assédio moral, atualmente, é um tema ainda pouco discutido, embora aconteça em grande proporção. Os enfermeiros, vítimas de assédio moral, comunicam o conhecimento da situação, apenas, para pessoas próximas ou para aquelas que possam ajudá-las a amenizar o conflito ou até o

sofrimento psicológico, em consequência das situações constrangedoras provocadas pelo assediador. Nesse sentido, destaca-se que o assédio moral não é um fenômeno recente, porém sua ocorrência e consequente divulgação crescente têm levado os estudiosos a se preocuparem em estudar o assunto.³⁰

CONCLUSÃO

Estudos sobre diferentes aspectos do assédio moral representam uma temática em expansão de interesse especial para os profissionais, particularmente daqueles do campo da Enfermagem. A pesquisa em questão possibilitou evidenciar a presença da prática do assédio moral sofrida por enfermeiros que atuam em Unidades Básicas de Saúde, no município de João Pessoa, Paraíba; averiguar quem são os assediadores; identificar suas características e verificar as consequências da prática do assédio moral para a saúde desse trabalhador, contribuindo para aprofundar a análise de fatores relacionados à referida prática.

Considerando os achados do estudo, evidenciou-se que um número significativo de enfermeiros referenciou que foi vítima de assédio moral, em seu ambiente de trabalho, de forma repetitiva e sistemática. Constatou-se, ainda, que a maioria dos assediadores é composta por apoiadores, pessoas da gestão e médicos da própria equipe de saúde.

Nesse sentido, há que se ressaltar a importância de disseminar informações sobre a existência e a ocorrência do assédio moral e das consequências drásticas que podem sofrer as vítimas desse tipo de sofrimento psicológico. Assim, é imprescindível que se tenha uma conscientização institucional e dos próprios trabalhadores e se promovam ações que visem extinguir o fenômeno, com o intuito de melhorar as relações interpessoais no ambiente profissional.

A despeito disso, particularmente no cenário local, é preciso realizar novas investigações para compreender mais ainda os fatores envolvidos na ocorrência desse tipo de violência. Desse modo, salienta-se que este estudo tem limitações, visto que ainda há muito a ser explorado dentro da temática. Porém, essas lacunas poderão ser preenchidas por outras pesquisas, cujos resultados poderão ser associados a elas.

Diante do exposto, espera-se que esta pesquisa possa subsidiar novas investigações acerca do assédio moral, a fim de disseminar conhecimentos sobre a temática e que o conhecimento possa ser utilizado para coibir esse fenômeno no âmbito laboral de profissionais da área de Saúde, sobretudo no campo da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Posener HC. O assédio moral no âmbito acadêmico e suas implicações legais. WebArtigos[periódico online] 2009; [Citado 24 mar 2013] Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/15345/1/Oassedio-moral-no-ambitoacademic-o-e-suas-implicacoes-legais/pagina1.html>
2. Cahú GPR. Situações de assédio moral vivenciados por enfermeiros no ambiente de trabalho. [Dissertação] João Pessoa (PB): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba; 2012.
3. Silva MALF. Assédio moral nas relações trabalhistas sob a ótica civil-trabalhista-constitucional. [Dissertação] Campos (RJ): Faculdade de Direito de Campos; 2007.
4. Barros RCLG. A disciplina jurídica do assédio moral na relação de emprego: aspectos configurativos e de reparação deste fenômeno social. [Dissertação] Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2009.
5. Thofehrn MB, Amestoy SC, Carvalho KK, Andrade FP, Milbrath VM. Assédio moral no trabalho da enfermagem. *RevCogitareEnferm.* 2008; 13(4):587-601.
6. Dias HHZR. O “des”cuidado em saúde: a violência visível e invisível no trabalho da enfermagem. [Dissertação] Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
7. Leite AIT. Assédio moral no âmbito hospitalar: estudo com profissionais de Enfermagem. [Dissertação] João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2012.
8. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. 1th ed. São Paulo: Atlas; 2008.
9. Topa G, Depolo M, Morales JF. Acoso laboral: metaanálisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias. *Psicothema.* 2007;19(1):88-94.
10. Amnistía Internacional. El Cuidado de los Derechos humanos: Oportunidades y desafíos para el personal de enfermería y partería. Madrid (España): Amnistía Internacional; 2006.
11. Kwok R, Law Y, Li K, Ng Y, Cheung M, Fung, V, et al. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Med J.* 2006;12(1):6-9.
12. Woelfle C, McCaffrey R. Nurse on Nurse. *NursForum.* 2007;42(3):123-31.
13. Oliveira SEM, Mizuguchi SE, Tanji S. O universo desleal na relação entre líder e liderados: perspectiva para o assédio moral. *RevNursing.* 2007; 10(113):454-9.
14. Barbosa R, Labronici LM, Sarquis LMM, Mantovani MF. Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. *Revescenerm USP.* 2011; 45(1): 26-32.
15. Fontesi KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Rev GaúchaEnferm.* 2011; 32 (4): 815-22.
16. Di Martino V. Workplace violence in the health sector: country case studies (Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, and an additional Australian study): synthesis report. Geneva (Suíça): OIT/OMS/CIE/ISP; 2002.
17. Fornés-Vives J. Dos de cada diez enfermeros y enfermeras de las Islas Baleares se perciben como víctimas de hostigamiento laboral. *Baleares: UIB;* 2003. [Citado 14 abr 2013]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/mobbingcast.pdf>
18. Klijn TP, Suazo SV, Moreno MB. Violencia percibida por trabajadores de atención primaria de salud. *CiêncEnferm.* 2004; 10(2): 53-65.

19. Costa ALRC. da. As múltiplas formas de violência no trabalho de enfermagem: o cotidiano de trabalho no setor de emergência e urgência clínica em um hospital público [tese].Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
20. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para análise de dados qualitativos no campo da saúde. RevBrasEnferm. 2004; 57(5):611-4.
21. Leymann H. The contentanddevelopmentofmobbingatwork. EuropeanJournalofWorkandOrganizationalPsychology. 1996; 5 (2): 165-84.
22. Guedes MN. Terror psicológico no trabalho. São Paulo: LTr, 2003.
23. Hirigoyen MF. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. 12ªed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2008.
24. Marcondes ALN, Dias R. Características do bullying como um tipo de assedio moral nas organizações. Rev Pensamento Contemporâneo em Administração. 2011; 11:114-26.
25. Peres RM. A visão do enfermeiro gestor sobre assédio moral no trabalho: uma reflexão bioética. [Dissertação]. Ipiranga (SP): Centro Universitário São Camilo; 2009.
26. Ramos LHD, Grigoletto MVD. Gestão de serviços de saúde. Especialização em Saúde da Família. UNA-SUS [periódico online]. 2010. [Citado 18 mar 2013]. Disponível em: <<http://www.unasus.unifesp.br>>.
27. Heloani R. Assédio moral: a dignidade violada. Rev. Aletheia. 2005; (22)101-108.
28. Mikos NRC, Baracat EM. Assédio moral: características e prevenção. Rev Âmbito jurídico[periódico online]. 2011 [Citado 16 jan 2013]. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9791>
29. Fortini BW. Assédio moral: o impacto dos valores organizacionais. [Dissertação]. Goiania (GO): Universidade Católica de Goiás; 2009.
30. Rouquayrol MZ. Epidemiologia e Saúde. 4ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.

Recebido em: 09/01/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 15/01/2014
Publicado em: 01/01/2015

Endereço de contato dos autores:
Alana Franco da Silva
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da
Saúde, Universidade Federal da Paraíba, Campus Universitário I, Cidade
Universitária, João Pessoa (PB), Brasil, 58059.900