

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO EM ENFERMAGEM

MORAL HARASSMENT IN NURSING WORK

ACOSO MORAL EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA

Ellen Maria Hagopian¹
Genival Fernandes Freitas²
Patrícia Campos Pavan Baptista³

Objetivo: compreender as vivências dos enfermeiros resultantes da exposição ao assédio moral no ambiente de trabalho. **Método:** pesquisa qualitativa. Foram realizadas nove entrevistas com enfermeiros de um hospital privado do Município de São Paulo. O referencial teórico metodológico utilizado apoiou-se na fenomenologia sociológica de Alfred Schütz. **Resultados:** os principais resultados encontrados referem-se às consequências físicas e psíquicas, que afetam tanto a vida pessoal quanto o desempenho profissional dos enfermeiros, fato que envolve o medo que esses profissionais têm de se posicionar em relação à situação vivenciada. **Conclusão:** ao entender a vivência dos profissionais diante das consequências do assédio moral, pôde-se mostrar que eles submetem-se a situações degradantes, a fim de se protegerem e manterem a estabilidade de seu dia a dia. Como reflexo, sofrem as consequências como vítimas do assédio moral.

Descritores: Violência no Trabalho; Enfermeiros; Comportamento Social.

Objective: understand the experiences of nurses resulting from exposure to moral harassment at their workplace. Method: qualitative research in which nine interviews were conducted with nurses of a private hospital in the city of São Paulo. The adopted theoretical framework was based on the social phenomenology of Alfred Schütz. Results: the main results found refer to the physical and psychic consequences that affect both the personal and the professional performance of nurses, which involves the fear these professionals feel to face the situation experienced. Conclusion: by understanding the experience of the professionals in face of the consequences of moral harassment, it was possible to evidence that they are subjected to degrading situations, in order to protect themselves and keep the stability of their day. As a reflex, they suffer the consequences as victims of moral harassment.

Descriptors: Workplace Violence; Nurses; Social Behavior.

Objetivo: comprender las experiencias de enfermeros derivadas de la exposición al asedio moral en el ámbito laboral. Método: investigación cualitativa en la que fueron realizadas nueve entrevistas con enfermeros de un hospital privado del Municipio de São Paulo. El referencial teórico metodológico utilizado se apoyó en la fenomenología sociológica de Alfred Schütz. Resultados: los principales resultados hallados se refieren a las consecuencias físicas y psíquicas, que afectan tanto a la vida personal como al desempeño profesional de los enfermeros, hecho que involucra el miedo que estos profesionales tienen de tomar posición respecto de la situación vivida. Conclusión: al entender la experiencia de los profesionales frente a las consecuencias del asedio moral, puede demostrarse que ellos se someten a situaciones degradantes, a fin de protegerse y mantener la estabilidad de su día a día. Como reflejo, sufren las consecuencias en carácter de víctimas de acoso moral.

Descriptorios: Violencia Laboral; Enfermeros; Conducta Social.

¹ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental. Especialista em Gerenciamento de Enfermagem. Graduação em Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil. ellen_hagopian@yahoo.com.br

² Enfermeiro. Professor Associado da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Líder do Grupo de Pesquisa "História, Ética e Legislação de Enfermagem". São Paulo, SP, Brasil. genival@usp.br

³ Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Líder do Grupo de Pesquisa "Estudos sobre a Saúde do Trabalhador de Enfermagem". São Paulo, SP, Brasil. pavanpati@usp.br

Introdução

A violência, em sentido amplo, possui diversas causas e significados e insere-se em um contexto sociocultural em que não há como estabelecer uma definição universal, cabendo a cada sociedade, diante de seus valores e critérios, estabelecer suas definições e limites⁽¹⁾.

A violência no trabalho é definida como um comportamento ou uma ação negativa na relação entre duas ou mais pessoas, que se expressa pela agressividade. Pode ocorrer esporadicamente ou não, de forma inesperada, e os trabalhadores ficam expostos a intimidações, humilhações e ameaças⁽²⁾. Nesse contexto, insere-se o assédio moral, referido como: “Um comportamento irracional, repetido, em relação a um determinado empregado ou a um grupo de empregados, que cria um risco para a saúde e para a segurança física. No caso, trata-se do uso de um sistema ou prática de trabalho como meio para humilhar, debilitar ou ameaçar.”^(3:11)

O mercado de trabalho propicia o aumento da competição por espaço e visibilidade na tentativa de os trabalhadores manterem-se seguros nos seus cargos e empregos, garantindo sua estabilidade pessoal e profissional. Este fato pode ser potencializado e resultar em consequências, como a precariedade do trabalho desenvolvido, a flexibilização das relações e a aceleração da economia com interesse na otimização de recursos, mediante a diminuição de custos. O aumento do desemprego, a terceirização e o crescimento do setor informal tornam-se, portanto, a ponta do *iceberg* de uma sociedade que se mobiliza para o avanço da competição profissional, em que as relações interprofissionais modulam-se de acordo com os critérios de cada instituição⁽⁴⁾.

No mundo corporativo, as metas levam à seleção de trabalhadores com perfis de maior competitividade para tarefas específicas e individuais. O perfil do trabalhador assemelha-se a um jogo esportivo, no qual é cultuado um desempenho elevado⁽⁵⁾.

Em um cenário de globalização e neoliberalismo, o trabalhador em enfermagem

é influenciado por fatores sociais, como a precarização e a flexibilização das leis que regulam atividades profissionais no mercado e determinam as condições de trabalho nas instituições de saúde. Os enfermeiros são submetidos a um forte movimento de flexibilização dos vínculos trabalhistas⁽⁶⁾.

Pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz), divulgada em 2014, sobre o perfil da enfermagem brasileira, estampa os “subsalários” e a situação de desgaste dos profissionais, o que torna mais difícil o trabalho e a segurança do próprio trabalhador da enfermagem, contrariando normas estabelecidas por resolução do COFEn sobre o dimensionamento de pessoal⁽⁷⁾.

Pesquisas feitas na última década evidenciam que os trabalhadores da enfermagem podem apresentar diversos processos de desgaste com repercussões em sua saúde física e mental, que impactam na capacidade e produtividade para o trabalho⁽⁸⁾.

A formação tecnicista dos profissionais enfermeiros prevalece para atender à demanda do mercado neoliberal. Por esse motivo, a conjuntura atual pode estar contribuindo para amoldar esse profissional e reduzir as possibilidades de conquista de seus direitos sociais.

No tocante ao assédio, a própria natureza da atividade torna-os vulneráveis a situações de violência no trabalho, visto que trabalham em equipes multiprofissionais com organização rígida e sob constante pressão, além de lidarem diariamente com conflitos oriundos das relações interpessoais com pacientes, familiares, colegas e demais profissionais da saúde. Tal entendimento é compartilhado em estudo que identifica a forte vinculação entre a atuação desses profissionais e a aceitação e reprodução do assédio⁽⁹⁾.

O assédio moral nas relações de trabalho em enfermagem, mesmo que não seja detectado ou sentido, tem sido enfrentado de diversas maneiras. O profissional tanto pode achar que está sendo assediado e tratar-se apenas de um

desajuste nos processos de trabalho, que requer medidas simples para sua resolução, como pode estar sendo assediado e não saber identificar o fato. Em todos os casos, a dificuldade em configurar com precisão o assédio torna difícil seu enfrentamento, o que demonstra a importância do estudo da vivência dos profissionais acerca de sua ocorrência e das formas de manifestação, para fortalecer o enfermeiro e sua atuação em equipe⁽¹⁰⁾.

A estrutura rígida do ambiente hospitalar, na qual predominam relações verticais de hierarquia, também favorece o assédio moral. Esta estrutura, aliada ao subdimensionamento de pessoal, à precariedade de materiais, e a um ritmo desgastante de trabalho em turnos, bem como, entre outros fatores, a exigências cognitivas e emocionais múltiplas, resultam no aumento da vulnerabilidade do profissional ao fenômeno do assédio.

Pesquisas a respeito do sofrimento psíquico dos trabalhadores em enfermagem evidenciam a importância dos aspectos organizacionais referentes à hierarquia, liderança e supervisão⁽¹¹⁾. Nesse cenário, na rotina de trabalho em enfermagem, o assediador prefere manifestar-se de forma não verbal, para dificultar o desmonte de sua estratégia, bem como o revide da vítima. Citam-se como exemplos: suspiros, sorrisos, trocadilhos, jogos de palavras de cunho sexista, indiferença, erguer de ombros, olhares de desprezo, silêncio forçado, ignorar a existência da vítima e o ato de cantar⁽¹²⁾.

A sutileza do abuso oculta estratégias que a vítima, por vezes, acredita ser uma abordagem de “conflito normal” no ambiente de trabalho. Estudos sobre este tipo de violência na área da enfermagem precisam ser explorados, para que a noção de “abordagem normal” *versus* “assédio moral” seja informada ainda na época da formação profissional, contribuindo para que o assunto possa ser identificado quando ocorrer.

Na área da enfermagem, em particular, as relações interpessoais, pela própria natureza da atividade e pela organização hierarquizada do trabalho, envolvem normas e rotinas preestabelecidas que predispõem a um comportamento

subserviente, que pode ser um fator desencadeante para o assédio moral⁽¹³⁾.

Delineou-se como objetivo do presente estudo compreender as vivências dos enfermeiros acerca das consequências da exposição ao assédio moral no ambiente de trabalho.

Método

Trata-se de uma pesquisa realizada com metodologia qualitativa sob a vertente teórico-filosófica da Teoria Fenomenológica da Ação Social de Alfred Schütz. Esta metodologia permite que se compreenda a vivência dos enfermeiros em seu ambiente de trabalho por meio dos achados e motivos “para” e “porque” do tipo vivido.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) e aprovada sob o número 1.105.439, o que atende à Resolução n. 446/12 do Conselho Nacional de Saúde. No início da coleta de dados, foram fornecidos aos profissionais a serem entrevistados informações sobre o propósito do estudo e foi-lhes entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado conforme a citada resolução, que versa sobre os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos.

A região de inquérito é definida como a de perplexidade, em que estão relacionadas as preocupações do pesquisador. Não envolvem um determinado espaço físico, e sim um conceito em contexto específico no qual as pessoas agem. “Região de inquérito” é definida como o assunto sobre o qual se aborda com as pessoas analisadas⁽¹⁴⁾. No caso da pesquisa realizada, o assunto da Região de inquérito foi consequências do assédio moral vivenciado nos últimos três anos por nove enfermeiros de um hospital privado do município de São Paulo que verbalizaram o medo de falar sobre o assunto no ambiente laboral.

Nas entrevistas com os enfermeiros, obtiveram-se depoimentos sobre suas experiências em vivências traumáticas de assédio moral no ambiente de trabalho. Como critérios de inclusão dos profissionais pesquisados foi delimitado que

o entrevistado deveria: ser enfermeiro atuante no Hospital durante a realização da coleta de dados, isto é, não estar na vigência de licença médica, férias ou outros afastamentos; possuir, no mínimo, três anos de serviços prestados no hospital; e ter vivenciado o assédio moral no ambiente de trabalho nos últimos três anos.

Para a coleta de dados, realizada no período de julho/2015 a janeiro/2016, optou-se pela entrevista semiestruturada com questões norteadoras, visando o alcance do objetivo. Esta técnica correlaciona-se com o referencial teórico-filosófico de Alfred Schütz. As entrevistas foram gravadas, para permitir maior liberdade de expressão e maior fidelidade no processo de captação das ideias. Após cada entrevista, os discursos foram transcritos, respeitando-se sua sequência, a linguagem, as pausas e as repetições.

A relação *face a face* entre pesquisador e pesquisado foi estabelecida de forma espontânea, o que possibilitou captar o significado subjetivo dos depoimentos. Para a análise dos discursos coletados, foi utilizada a metodologia de análise proposta por estudiosos de Fenomenologia Social, desenvolvendo-se um percurso para análise compreensiva de forma gradativa e em seis passos: leitura atenta dos discursos, a fim de apreender a vivência do assédio moral no trabalho dos participantes; releitura das transcrições, para identificação de aspectos comuns; agrupamento das unidades de significado extraídas dos discursos que apresentavam convergências de conteúdo, a fim de se compor as categorias do concreto; estabelecimento dos significados do ato social de vivenciar o assédio moral no ambiente de trabalho pelo típico dos discursos dos participantes, para se obter a tipologia vivida; constituição do tipo vivido com base na análise das categorias; análise compreensiva dos agrupamentos de significado embasada na fenomenologia social de Alfred Schütz; e referenciais do tema⁽¹⁵⁾.

Cada discurso foi identificado pela letra e seguida de numeral em ordem crescente, como E1, E2 etc., que significa: Entrevistado 1, Entrevistado 2 etc.

Resultados e Discussão

As consequências do assédio moral na vida dos enfermeiros estão relatadas a seguir. Vale ressaltar que parte significativa deles, além de relatarem suas vivências, indicaram suas observações com relação aos colegas de profissão que tiveram sua saúde abalada diante do sofrimento ocasionado pelo assédio moral.

Com certeza, o assédio moral pode causar problemas de saúde física e mental, pois eu já passei e fiquei muito doente por isso, e assim eu entendi esse lado. Você acha que está aguentando e depois de um tempo você percebe que esta situação está afetando a sua vida pessoal, social, sua saúde; e eu acredito que realmente isso pode afetar a sua saúde [...] tem aquele outro tipo de assédio que é devagarzinho, é silencioso, que acontece todo dia. É aquele que te faz sair todo dia do trabalho se sentindo incompetente e que tudo a culpa é sua. Se a culpa realmente for sua, é papel sempre do outro te informar, pois não é culpa, é ajuste; graças a Deus, eu superei, mas tive que mudar de setor. (E1).

O assédio moral pode causar problemas de saúde. Eu já tive e tenho amigos e colegas de trabalho que já saíram da Instituição, não estão mais, e até hoje eles sofrem por conta do assédio que sofreram. Então, as pessoas entram em depressão, têm problemas físicos, e isto traz uma má qualidade de vida dele fora do hospital. Ele adoce por conta do assédio, como se fosse um acidente de trabalho, uma síndrome de burnout. E hoje muitas empresas grandes estão trabalhando o burnout e não estão trabalhando o assédio, porque o assédio e o burnout estão juntos. (E2).

Eu fiquei tão desconcertada, tão entristecida com aquilo, que eu fui no banheiro e chorei, chorei tanto; voltei com os olhos cheios de lágrimas. Então o problema foi a forma como ela falou, a entonação da voz e no meio de todo mundo, na frente, e aquilo me constrangeu muito, me fez passar uma vergonha, que eu fiquei extremamente desconcertada. E por um bom tempo foi assim [...] quando se fala em uma determinada coordenadora, você nem dormia se você tinha que trabalhar com ela... (E5).

Isso interferiu em meu resultado, na minha motivação em continuar trabalhando naquele setor, embora as atividades nunca me eram um problema. Eu gostava do que eu fazia, mas estava difícil eu organizar isso, um ambiente que, quando ela não estava, parecia que eu era uma outra pessoa; e quando ela estava, eu travava e não conseguia nem olhar para o lado, não conseguia interagir com minhas colegas de trabalho, pois ela estava ali naquele ambiente. Isso mexia muito com meu psicológico e até hoje, quando eu lembro das situações vividas, é muito ruim. Trata-se de uma pessoa que me bloqueou profissionalmente e pessoalmente também. Eu ainda tenho muita revolta. (E7).

Eu fiquei desacreditada da minha competência, minada por fofocas maldosas dos pares. Sinto-me estigmatizada, desacreditada eternamente pelas ocorrências e vejo favoritismo dos pares considerados "puxa-saco". (E9).

Como observado nos relatos, o assédio moral concretiza-se por meio de atos, gestos, palavras

e situações de degradação à dignidade da pessoa humana; invade de forma integral a vida do profissional atingido (vítima) e possibilita a ocorrência de consequências referentes à sua integridade físico-psíquica, que podem prejudicar o convívio social e familiar, bem como a autoestima tanto pessoal como profissional⁽¹⁶⁾. Este quadro mostra semelhanças com o descrito em estudo que assim conceitua o assédio moral: “[...] gera tensão psicológica, angústia, medo, sentimento de culpa e autovigilância acentuada. Desarmoniza as emoções e provoca danos à saúde física e mental, constituindo-se em fator de risco à saúde nas organizações de trabalho.”^(17:13)

Pesquisa realizada com 250 enfermeiros em cinco hospitais da Austrália, com o objetivo de investigar formas de supervisão abusiva, mostrou que ocorriam ataques pessoais, tarefas excessivas e isolamento⁽¹⁸⁾. Os enfermeiros relataram que o assédio sofrido por eles no ambiente de trabalho refletiu-se também na vida pessoal e ocasionou estresse. Os depoimentos colhidos no presente trabalho corroboram os publicados no citado estudo.

As consequências do assédio moral são temerosas e prejudiciais à saúde física e mental da pessoa submetida a esse tipo de sofrimento. Nesse sentido, estudo realizado no Rio de Janeiro mostra que memórias perturbadoras, evitar pensar, permanecer vigilante e preocupação em manter atividades profissionais penosas foram as mais citadas em uma amostra de 1.425 profissionais⁽¹⁹⁾.

Em estudo de revisão integrativa, destacaram-se como manifestações psíquicas da exposição ao assédio moral: depressão, sentimento de cansaço, recordações frequentes dos comportamentos de assédio moral vivenciados, comprometimento na vida fora do trabalho, tristeza extrema ao recordar os comportamentos, ansiedade, solidão e medo. Como manifestações físicas, sobressaíram: dores de cabeça, queixas gastrointestinais, distúrbios do padrão do sono, dor no peito, palpitações, aumento ou falta de apetite e estresse⁽²⁰⁾.

Nos relatos a seguir, pôde-se observar que, após o assédio moral, o medo de falar

e o descrédito no próprio futuro profissional sobrepõem-se à coragem, pois os profissionais querem proteger seus empregos. Assim, diante do receio, suportam situações que afetam sua dignidade.

Se for meu superior que está assediando, eu acho muito complicado passar por cima do superior imediato. Então, de repente, existe uma pessoa acima que você pode, de uma forma bem delicada, explicar a situação, mas é uma forma de exposição. Então, eu entendo que, para quem está sendo assediado, é um problema procurar alguém acima do chefe, pois ele pode ser prejudicado. (E1).

Dentro da instituição é complicado abordar, pois, partindo de onde vem o assédio, por exemplo, se o seu assédio vem do superior, do superintendente, não tem para onde você correr; então, você vai ter que correr para o órgão necessário [...] acham que vão ser expostos, acham que a Instituição irá mandar embora. Existe ainda um tabu. Tanto que é, se a gente for no COREN, fazer um levantamento sobre assédio, não vai ter uma porcentagem grande de pessoas que denunciam o assédio. Não condizente com o real. (E2).

[...] eu acho que devia ser, sim, notificado, mas acho que, justamente pelo assédio moral, a gente não notifica, por medo de, sei lá, ter alguma represália. (E4).

[...] eu, sinceramente, tinha muita vontade de trazer isso para uma instância maior, mas, como a gente tem uma orientação entre o intermédio entre a gente e uma instância maior passar, no caso, por ela, eu não tinha total noção do quanto essa instância maior sabia da nossa realidade. E isso é muito angustiante, pois, à medida que as pessoas foram saindo do setor, elas não voltavam atrás, para expor as situações por medo... você pensa “eu não quero me prejudicar”, porque falar com toda a clareza a realidade pode vir contra mim. Até porque eu sei que a relação dela com a chefe dela é boa, é forte. Eu ouvi dizer algumas vezes que pessoas saíram do hospital e, como não tinham nada a perder, foram se expor com a chefe dela e nada foi feito. Então, assim, por mais que eu tenha muita vontade de falar, por eu ser a assediada, não sei também se iria trazer resultado pela pessoa que ia receber essa informação. Como ela passaria a me enxergar? (E7).

[...] ninguém vai ficar do seu lado ou na sua defesa, pois todos têm medo de perder o emprego, mesmo presenciando a injustiça [...] mesmo tendo um serviço terceirizado para tratar desses assuntos, não me sinto segura para expor o assédio moral, pois isso envolve citar nomes e, como diz o ditado, “a corda sempre arrebenta para o lado mais frágil”. Acho que, por isso, o assédio é escondido. Pois, reunir provas do assédio é complicado, porque todos, ou a maioria, temem perder o emprego, e principalmente por causa dos outros. Imagina, se você não perde o emprego, mas defendeu fulana, você acaba sendo estigmatizada também. (E9).

O receio de expor o ocorrido nas instituições está presente, sobretudo, por temor de perder o emprego. Hoje o emprego é mais importante que tudo e perdê-lo significa castigo⁽¹⁷⁾. Desse modo, os trabalhadores preferem

ser desacreditados e suportar até o momento em que suas forças terminem. Segundo o relato dos entrevistados, o ganho de experiência em situações às quais estão expostos, cria neles “mecanismos de defesa” para se articularem intimamente diante da exposição ao assédio moral. É possível defender que este silêncio potencializa, cada vez mais, o sofrimento e as consequências da violência.

Cabe enfatizar que não somente a vítima sofre os efeitos do assédio, mas toda a equipe, ou ao menos parte dela, o que pode comprometer o fluxo de trabalho, uma vez que o medo da exposição, da punição ou até da perda do emprego mostram que os atos concretos geralmente não são explicitados, e podem prosseguir insidiosamente, muitas vezes por longo tempo.

Medo de se expor e de perder o emprego, entre outras consequências, envolvem uma atmosfera de imparcialidade e muitos optam pela neutralidade e não se colocam frente à situação. Muitas vezes a intensidade dos atos ocasiona adocimentos difíceis de serem revertidos.

Estudo desenvolvido no Rio de Janeiro mostra que 38,4% das vítimas de assédio moral tiveram como reação à violência sofrida relatar o ocorrido a seu chefe. Em contrapartida, 27,2% não esboçaram nenhuma reação. Quanto aos motivos de não relatar o ocorrido, 53,4% responderam não acreditar que alguma providência seria tomada e, dentre os que relataram a ocorrência ao chefe, apenas 20% informaram que foi efetivo, 51,4% estavam muito insatisfeitos com as providências tomadas e apenas 8,6% ficaram satisfeitos⁽²¹⁾.

Na maioria das vezes, os profissionais que presenciam o assédio, por medo de perder o emprego ou de serem também humilhados, rompem os laços afetivos com a vítima e, frequentemente, reproduzem as ações do agressor no ambiente de trabalho, instaurando um “pacto de tolerância e silêncio”, enquanto a vítima, gradativamente, se desestabiliza e fragiliza, “perdendo sua autoestima”⁽¹⁴⁾.

Fica claro que o reflexo da exposição de um profissional a um relacionamento interprofissional estabelecido por meio do assédio resulta em consequências temerosas à saúde do

trabalhador, como as relatadas nas entrevistas, que envolvem a autoestima baixa, ansiedade, culpabilização, sentimento de incompetência, sintomas físicos, como dor de estômago e taquicardia, entre outros. O medo de falar é motivado pelo desejo de proteger a estabilidade no trabalho e o anseio de não expor a situação, por causa da quebra da possibilidade de ascensão profissional. Alguns relatos mostram que os enfermeiros somente conseguiram “vencer” o assédio após mudarem silenciosamente de setor, porém ainda sentem as suas consequências nas lembranças ou situações que lhes soam semelhantes.

Considerações Finais

A investigação possibilitou a compreensão dos significados atribuídos pelos enfermeiros à vivência do assédio moral no ambiente de trabalho e suas consequências sobre a sua saúde física e psíquica. A análise dos discursos dos entrevistados revelou, com base em suas reflexões, o contexto dos motivos existenciais vividos em seu cotidiano de trabalho.

A vivência, pelos enfermeiros, do assédio e suas consequências trouxe uma contribuição quanto à necessidade de criação de uma política institucional em relação ao assédio, tendo em vista a necessidade de os profissionais enfrentarem esta situação para minimizar os danos pessoais e profissionais que a violência pode ocasionar, como relatado nos depoimentos.

Ao entender a vivência dos profissionais diante das consequências do assédio moral, pôde-se mostrar que eles submetem-se a situações degradantes, a fim de se protegerem e manterem a estabilidade de seu dia a dia. Como reflexo, sofrem as consequências como vítimas do assédio moral e somatizam essas situações, culpando-se pelos ataques; têm medo de se expor e, conseqüentemente, desenvolvem problemas de saúde física e mental. Além disso, a vida social e profissional é também prejudicada.

Conclui-se que há necessidade de ampliar o conhecimento a respeito do fenômeno estudado, no contexto das vivências dos enfermeiros, por ser a área da saúde perpassada por campos

de saberes e práticas hierarquizadas, com forte inculcação ideológica da dominação política entre os atores sociais envolvidos. Novos estudos poderão desvelar outros aspectos das práticas de assédio moral, tanto na equipe de enfermagem como entre esta e outros profissionais da área da saúde ou da clientela assistida.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Ellen Maria Hagopian;
2. redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Genival Fernandes de Freitas e Patrícia Campos Pavan Baptista;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Ellen Maria Hagopian e Genival Fernandes de Freitas.

Referências

1. Farrel GA, Shafiei T. Workplace aggression, including bullying in nursing and midwifery: a descriptive survey: the SWAB study. *Int J Nurs Stud.* 2012;49(11):1423-31.
2. Vasconcellos IRR, Abreu AMM, Maia EL. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(2):167-75.
3. Organização Mundial da Saúde. Sensibilizando sobre o assédio psicológico no trabalho. *Série Proteção da Saúde dos Trabalhadores.* Genebra; 2004.
4. Hashizume CM. Violência simbólica no trabalho: considerações exploratórias sobre a nova ontologia do trabalhador na pós-modernidade. *Rev Ambival.* 2014;2(4):137-50.
5. Ehrenberg A. O culto da performance: da aventura empreendedora à depressão nervosa. São Paulo: Ideias e Letras; 2010.
6. Freitas GF, Hagopian EM, Silva TA, Mattozinho FCB, Silva EC, Mecone MCC. Regulação do trabalho de enfermagem. In: Vale EG, Peruzzo SA, Felli VEA, organizadoras. *PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 5.* Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 109-36.
7. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem [Internet]. Brasília; 2015. [Citado 2016 abr 19]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html
8. Baptista PCP, Pustiglione M, Almeida MCS, Felli VEA, Garzin ACA, Melleiro MM. Saúde dos trabalhadores de enfermagem e a segurança do paciente: o olhar de gerentes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2015 Dec [citado 2016 maio 11];49(spe2):122-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0122.pdf>
9. Fontes KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(4):815-22.
10. Loper A. Assédio moral no trabalho: o ilícito silencioso. Dourados, MS: Unigran; 2002.
11. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Psychic workloads and strain processes in nursing workers of Brazilian University Hospitals. *Rev Latino Am Enferm.* 2011;19(2):340-7.
12. Barreto MMS. Violência, saúde e trabalho (uma jornada de humilhações). São Paulo: Educ; 2013.
13. Peres RM. A visão do enfermeiro gestor sobre o assédio moral no trabalho: uma reflexão bioética [dissertação]. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2009.
14. Merighi MAB, Praça NS. Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
15. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(3):736-41.
16. Alkimi MA. Assédio moral na relação de trabalho. 3ª ed. Curitiba: Juruá; 2013.
17. Barreto MMS. Assédio moral: trabalho, doenças e morte. In: Lima CQB, Oliveira JA, Maeno M. *Seminário compreendendo o assédio moral no ambiente de trabalho.* São Paulo: Fundacentro; 2013. p. 13-26.
18. Rodwell J, Demir D, Shacklock K, Farr-Waharton R. Abusive supervision and links to nurse intention to quit. *J Nurs Scholarsh.* 2014;46(5):357-65.
19. Xavier ACH, Barcelos CRV, Lopes JP, Chamarelli PG, Ribeiro SS, Lacerda LS, et al. Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. *Rev bras saúde ocup.* 2008;33(117):15-22.

20. Fontes KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(4):815-22.

21. Cahú GRP, Costa SFG, Costa ICP, Batista PSS, Batista JBV. Situações de assédio moral vivenciadas

por enfermeiros no ambiente de trabalho. Acta Paul Enferm. 2014;27(2):151-6.

Recebido: 13 de maio de 2016

Aprovado: 22 de dezembro de 2016