

Variáveis envolvidas na percepção do assédio moral no ambiente laboral da Enfermagem¹

Kátia Biagio Fontes²

Maria Dalva de Barros Carvalho³

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, com o objetivo de identificar a percepção de enfermeiros sobre o assédio moral no trabalho, condutas vivenciadas e variáveis envolvidas. Na coleta de dados, utilizaram-se dois questionários: um socioprofissiográfico e outro para identificar as condutas de assédio moral, vivenciadas pelos sujeitos nos últimos 12 meses, o período e a frequência das condutas. Ao final do questionário, foi adicionada uma questão dicotômica que abordava a percepção do enfermeiro em relação a se sentir vítima de assédio moral no trabalho. Ambos os questionários foram aplicados no formato eletrônico e impresso, entre maio e setembro de 2010. Os dados foram tratados por estatística descritiva. Os resultados mostraram que parte dos sujeitos sentiu-se vítima de assédio moral. Somente as variáveis relacionadas à caracterização do assédio moral apresentaram associação significativa. Entre as condutas mais referidas, destacaram-se: "questionam as decisões que você toma" e "você recebe ataques verbais criticando trabalhos realizados". É importante a abertura de espaços para discussão sobre a violência no trabalho, para que gestores possam estabelecer medidas estratégicas de prevenção e contenção desse tipo de violência, a fim de garantir a saúde, a dignidade e o bem-estar no trabalho. Torna-se importante, também, discutir o assunto no espaço acadêmico, a fim de dar maior visibilidade ao tema, para que futuros enfermeiros possam identificar e enfrentar adequadamente esse tipo de violência.

Descritores: Enfermagem; Violência; Ambiente de Trabalho; Bullying; Saúde do Trabalhador.

¹ Trabalho extraído da Dissertação de Mestrado "Do invisível ao visível: assédio moral e o trabalho do enfermeiro", apresentada a Universidade Estadual de Maringá, Brasil.

² MSc, Professor, Universidade Paranaense, Brasil.

³ PhD, Professor, Universidade Estadual de Maringá, Brasil.

Endereço para correspondência:

Kátia Biagio Fontes
Universidade Paranaense. Curso de Enfermagem
Instituto de Ciências Biológicas, Médicas e da Saúde
Praça Mascarenhas de Moraes, 4282
Zona III
CEP: 87502-210, Umuarama, SP, Brasil
E-mail: katia.bf@gmail.com

Variables involved in the perception of psychological harassment in the nursing work environment

This is a descriptive-exploratory study with a quantitative approach, with the objective of identifying how nurses perceive psychological harassment at work, the behaviors experienced and the variables involved. In collecting data, two questionnaires were used: one socio-professional and another for identifying the behaviors involving psychological harassment experienced by the subjects in the previous twelve months, along with the duration and frequency of the behaviors. At the end of the questionnaire, a dichotomous question was added, which addressed nurses' perceptions in relation to feeling victimized by psychological harassment at work. Both the questionnaires were applied in electronic and print format between May and September 2010. The data was analyzed through descriptive statistics. The results showed that some of the subjects felt that they were victims of psychological harassment. Only the variables related to characterization of the psychological harassment presented significant association. The following were highlighted among the most-referred-to behaviors: "They question your decisions" and "You receive verbal attacks criticizing work you have done". It's important to open spaces for discussing violence at work, so that managers may establish strategic measures for preventing and containing this type of violence, so as to ensure health, dignity and well-being at work. It is also important to discuss this issue in the academic space, so as to give the theme greater visibility, such that future nurses will be able to identify and appropriately confront this type of violence.

Descriptors: Nursing; Violence; Working Environment; Bullying; Occupational Health.

Variables relacionadas con la percepción del asedio moral en el ambiente laboral de la enfermería

Estudio descriptivo-exploratorio de abordaje cuantitativo, con el objetivo de identificar la percepción de enfermeros sobre el asedio moral en el trabajo, las conductas vividas y las variables relacionadas. En la recogida de datos se utilizó un cuestionario socio-profesiográfico y otro para identificar las conductas de asedio moral vividas por los sujetos en los últimos doce meses, el periodo y la frecuencia de las conductas. Al final del cuestionario fue adicionada una cuestión dicotómica relacionada a la percepción del enfermero cuanto a sentirse víctima de asedio moral en el trabajo. Los dos cuestionarios fueron aplicados electrónicamente e impresos entre mayo y septiembre de 2010. Los datos fueron tratados por estadística descriptiva. Los resultados mostraron que los sujetos se sintieron víctimas de asedio moral. Solamente las variables relacionadas a la caracterización del asedio moral presentaron asociación significativa. Entre las conductas más referidas, se destacaron: "Cuestionan las decisiones que usted toma" y "Usted recibe ataques verbales criticando trabajos realizados". Es importante la apertura de espacios de discusión sobre la violencia en el trabajo para que gestores puedan establecer medidas estratégicas de prevención y contención de este tipo de violencia a fin de garantizar la salud, la dignidad y el bienestar del profesional en el trabajo. También es importante discutir el tema en el ámbito académico, con el fin de dar mayor visibilidad a la cuestión, para que los futuras enfermeros puedan identificar y abordar adecuadamente este tipo de violencia.

Descriptores: Enfermería; Violencia; Ambiente de Trabajo; Intimidación; Salud Laboral.

Introdução

O termo *mobbing* foi utilizado pela primeira vez no ambiente ocupacional por Leymann, para se referir a um tipo de violência laboral que não era física, mas psíquica, e se caracterizava por condutas muito sofisticadas. Leymann o define como uma comunicação hostil e desprovida de ética, administrada de forma sistemática por um ou poucos indivíduos contra um único indivíduo que, em consequência disso, é alçado a situação prolongada de

solidão e exposição a ataques frequentes e persistentes e por prolongado período⁽¹⁾. Desde então, vários estudiosos têm exposto suas teorias sobre o assédio moral nesse contexto⁽²⁻³⁾. Contudo, ainda não há acordo sobre a definição do assédio moral.

Ele não tem relação com uma administração exigente, mas como uma forma perversa de administrar que tem sido tolerada⁽⁴⁾ e, ainda, capaz de gerar consequências

negativas para a qualidade de vida no trabalho e, em casos extremos, para a saúde do trabalhador, significando perdas para as organizações e a sociedade⁽⁵⁾.

Vários estudiosos têm evidenciado a violência moral vivenciada por enfermeiros no ambiente de trabalho⁽⁶⁻⁷⁾ e a vulnerabilidade desses frente ao assédio moral. Enfermeiros assediados apresentaram diminuição da motivação para trabalhar, da capacidade de concentração, da produtividade, do comprometimento para trabalhar e da qualidade do relacionamento com os pacientes, colegas e gerentes⁽⁸⁾. Por outro lado, apresentaram aumento de ansiedade, de depressão, da propensão para largar o emprego e de sintomas de Burnout⁽⁹⁾.

Pesquisadores, com o intuito de identificar o assédio moral, especificamente no ambiente de trabalho da Enfermagem, têm utilizado diferentes instrumentos para identificar enfermeiros assediados. Nesse sentido, alguns estudos têm utilizado, como referência, os parâmetros de tempo e frequência de exposição aos ataques estabelecidos por Leymann. Segundo seus critérios, para que um indivíduo seja identificado como vítima de assédio moral deve ter sofrido, ao menos, um ataque uma vez por semana, por período mínimo de seis meses⁽¹⁾. Porém, a gravidade do assédio moral não depende somente da duração, pois algumas atitudes hostis podem destruir alguém em menos de 6 meses⁽³⁾.

Estudo desenvolvido na Espanha, com o objetivo de identificar enfermeiros vítimas de assédio moral, revelou que indivíduos que apresentaram altas pontuações no questionário aplicado não se perceberam como vítimas de assédio moral, porém, aqueles com baixas pontuações no questionário se perceberam assediados. De acordo com os autores, esse resultado demonstra a influência das diferenças individuais na personalidade, no momento de avaliar a própria experiência do assédio moral⁽¹⁰⁾. Outro estudo, realizado no Brasil, evidenciou que 20,83% dos enfermeiros, identificados por meio dos critérios de Leymann como vítimas de assédio moral, relataram não se sentirem vítimas de assédio moral⁽¹¹⁾.

Uma situação só adquire sentido por meio da subjetividade das pessoas. O que é considerado ofensivo pela vítima de assédio e o efeito que essa ofensa produz sobre ela podem ser desproporcionais em relação ao que foi feito. A maneira como cada pessoa reage depende da personalidade, aliada ao seu temperamento, bem como da sua história, educação e feridas passadas⁽³⁾. Com esse pensamento, diversos estudiosos têm utilizado apenas a percepção do sujeito em relação a se perceber vítima ou não de assédio moral. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi identificar a percepção de enfermeiros

em relação ao assédio moral no trabalho, as variáveis socioprofissionais e características do assédio moral envolvidas e identificar as condutas de assédio moral mais vivenciadas por esses, nos últimos doze meses.

Método

Este é um estudo exploratório, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido em um município da região noroeste do Paraná, Brasil, aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (Parecer nº003/2010).

Amostra

No período entre março e abril de 2010, realizou-se o levantamento da população de enfermeiros atuantes nos setores público e privado, no município. Em relação ao setor público, fizeram parte enfermeiros de dois hospitais públicos, 22 unidades de saúde pública e cinco outros serviços públicos (Secretaria Municipal de Saúde, Regional de Saúde, Consórcio Público Intermunicipal de Saúde, Penitenciária Municipal e Corpo de Bombeiros). Enfermeiros pertencentes a oito unidades de saúde pública não fizeram parte da pesquisa, devido à não autorização por parte de seus diretores. Em relação ao setor privado, participaram enfermeiros de 11 hospitais privados e 20 outros serviços privados (clínicas de saúde, bancos de sangue, planos de saúde, asilos, serviços de urgência e emergência). O levantamento resultou numa população de 426 enfermeiros.

Foram considerados, como critérios de exclusão: enfermeiros com menos de um ano de atuação profissional, ter participado do teste-piloto e estar de férias ou licença no momento da coleta. Observados os critérios de exclusão, obteve-se amostra de 388 sujeitos. Por meio de procedimento aleatório selecionaram-se os 230 enfermeiros que fariam parte da amostra. Para os parâmetros utilizados para o cálculo da amostra, foram considerados nível de confiança de 95% e erro de estimação de 5%.

Instrumento

Foi utilizado um questionário socioprofissional, construído especialmente para esta investigação, e outro para identificar as condutas de assédio moral, vivenciadas pelos sujeitos nos últimos 12 meses, o período e a frequência das condutas⁽¹²⁾. Ao final do questionário foi adicionada uma questão dicotômica que abordava a percepção do enfermeiro em relação a se sentir vítima de assédio moral no trabalho.

Procedimentos

Antes da aplicação do questionário na amostra, foi realizado um teste-piloto com 27 enfermeiros, pertencentes a uma população de 44 pós-graduandos em Enfermagem, a fim de detectar eventuais deficiências no instrumento socioprofissiográfico e no *layout* da pesquisa. Diversas alterações foram sugeridas pelos usuários, em relação à disposição e ao formato das páginas.

Observadas as sugestões, ambos os instrumentos da pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foram convertidos para o formato eletrônico e hospedados na página do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, ao qual as pesquisadoras estavam vinculadas, já que a principal forma de coleta de dados foi via *web*. Os enfermeiros foram contatados via telefone nas respectivas instituições, para participarem da pesquisa. Aos que aceitaram, foi solicitado seu endereço eletrônico e, aos que não o possuíam, seu endereço postal. Aos enfermeiros que não tinham *e-mail* ou optaram pelo questionário impresso, o TCLE, a carta de apresentação da pesquisa e o questionário foram enviados via correio, ou entregues em mãos. Um envelope com porte pré-pago, endereçado à pesquisadora, também foi entregue. Foi enviado aos enfermeiros um "E-mail Apresentação da Pesquisa", informando seu propósito: os selecionados teriam seus endereços eletrônicos cadastrados no ambiente de pesquisa e lá obteriam esclarecimentos sobre como proceder.

Após essa etapa, foi realizado o sorteio aleatório simples e os selecionados tiveram seus endereços eletrônicos cadastrados no ambiente de pesquisa que, automaticamente, gerava senhas personalizadas (de acesso e secundária; útil, caso o sujeito decidisse por desistir de participar do estudo) e as direcionava aos endereços eletrônicos cadastrados, acompanhadas do *link* de endereço da pesquisa (<http://www.pse.uem.br/mobbing/>). O selecionado era informado também que, caso optasse por não participar da pesquisa, bastava direcionar a senha secundária por *e-mail* à pesquisadora que essa, prontamente, efetuaria a exclusão do seu endereço do cadastro eletrônico do sistema.

Depois de cadastrados os endereços eletrônicos dos selecionados, novamente se realizava contato telefônico com os sujeitos, informando sobre o procedimento. Um "Manual de Apoio" foi enviado também por *e-mail* aos sorteados, contendo informações caso apresentassem dificuldades para a participação. Uma vez por semana era enviado, automaticamente, pelo sistema, um *e-mail* lembrete à participação. Ao final do período de vinte dias era realizada a exclusão, do ambiente de pesquisa, do

e-mail dos enfermeiros não respondentes. Realizava-se, então, novo procedimento aleatório, em substituição aos enfermeiros excluídos e, assim, sucessivamente, até a obtenção da amostra. A coleta de dados ocorreu entre maio e setembro de 2010. Devido à não participação dos selecionados no período proposto, foram necessários sete novos procedimentos aleatórios, a fim de selecionar novos sujeitos.

Análise dos dados

Os dados foram inseridos em banco do programa *Statistical Analysis System* (SAS 9.1) e tratados por estatística descritiva. Para as comparações univariadas foram utilizados o teste qui-quadrado de Pearson e o Fisher, considerando como variável resposta a percepção do sujeito em relação a se sentir vítima ou não de assédio moral no trabalho.

Resultados

Participaram do estudo 22 homens (11,06%) e 177 mulheres (88,94%) com idade entre 22 e 58 anos (média de 36 anos, mediana de 36 e desvio-padrão de $\pm 8,11$ anos). Em relação ao tipo de participação, 175 (87,94%) foi por meio do questionário eletrônico via *web* e 24 (12,06%) por questionário impresso. Entre os sujeitos que tiveram seus *e-mails* selecionados e cadastrados no ambiente de pesquisa, cinco enviaram *e-mails* à pesquisadora pedindo a exclusão de seu endereço eletrônico do sistema. Porém, depois de submetidos os questionários aos participantes, nenhum se arrependeu de participar da pesquisa.

Os enfermeiros pesquisados eram predominantemente do sexo feminino (88,94%), com faixa etária entre 31 e 40 anos (35,68%), com título de especialista (68,84%), casados (62,81%), com filhos (63,82%) e trabalhavam no setor público (46,73%). Quanto às demais variáveis, a maioria possuía apenas um emprego (73,87%), trabalhava no turno diurno (68,84%), com tempo de atuação profissional entre quatro e nove anos (30,15%) e remuneração superior a 2.500 reais (64,32%), ou seja, por volta de cinco salários-mínimos e trabalhava no atual emprego por pelo menos três anos (34,17%). Não houve associação estatisticamente significativa entre a percepção de assédio moral e as variáveis socioprofissiográficas sexo, faixa etária, grau de instrução, estado civil, filhos, setor de atuação profissional, número de vínculos empregatícios, turno, tempo de atuação profissional, remuneração e tempo de trabalho no atual emprego.

De acordo com os dados obtidos, 59 (29,65%) sujeitos admitiram perceberem-se como vítimas de assédio moral no trabalho, no momento do estudo.

Tabela 1 - Análise univariada, de acordo com a percepção do enfermeiro em relação a se sentir vítima (n=199), em função das características das condutas de assédio moral. Maringá, PR, Brasil, 2010

Variável	Categoria	n		%	p
		sim	não		
Sexo do agressor	Não relatou	3	89	46,23	<0,0001*
	Masculino	9	6	7,54	
	Feminino	32	30	31,15	
	Os dois	15	15	15,07	
Número de agressores	Não relatou	4	91	47,74	<0,0001*
	1 pessoa	25	18	21,60	
	2 a 4 pessoas	22	28	25,12	
	Mais de 4 pessoas	8	3	5,53	
Frequência das condutas	Não relatou	2	84	43,21	<0,0001*
	Raramente	14	35	24,62	
	Uma vez por mês	20	14	17,08	
	Uma vez por semana	13	4	8,54	
	Mais de uma vez por semana	6	2	4,02	
	Todos os dias	4	1	2,51	
Período que enfrenta	Não relatou	10	112	61,31	<0,0001*
	1 a 2 meses	5	5	5,03	
	3 a 6 meses	6	2	4,02	
	7 a 12 meses	10	6	8,04	
	13 a 24 meses	11	4	7,54	
	25 a 36 meses	5	2	3,52	
	37 a 48 meses	4	4	4,02	
	>48 meses	8	5	6,53	
	Testemunhou colegas vítimas de condutas de assédio moral	Sim	52	77	
Não		7	63	35,17	

* Utilizado o teste exato de Fisher

Segundo a análise univariada, a percepção de ser assediado foi associada ao sexo do agressor, número de agressores, frequência das condutas, período em que enfrenta as condutas e se testemunhou colegas vítimas de assédio moral (Tabela 1).

A soma das condutas de assédio moral, referidas pelos enfermeiros participantes, totalizou 401 (média de 2,02, mediana de 1 e desvio-padrão de 2,67). A duração média do assédio moral na amostra estudada foi de 13,45 meses, mediana de 0,0 e desvio-padrão de 31,18.

Tabela 2 - Distribuição do percentual das condutas de assédio moral mais frequentemente apontadas pelos sujeitos (n=199). Maringá, PR, Brasil, 2010

Condutas de assédio moral	%
Questionam as decisões que você toma	26,1
Você recebe ataques verbais criticando trabalhos realizados	16,6
Você recebe novas tarefas, o tempo todo	15,1
Fazem piadas de sua origem ou nacionalidade	14,1
Você é alvo de rumores e calúnias	13,6
O seu agressor o interrompe continuamente quando fala	13
Você é ignorado(a), por exemplo, se dirige exclusivamente a terceiros	12,1

Na Tabela 2, observa-se que as condutas "questionam as decisões que você toma" e "você recebe ataques verbais criticando trabalhos realizados" foram as mais frequentemente apresentadas pelos sujeitos.

Discussão

Resultados do presente estudo evidenciaram que 29,65% dos enfermeiros se percebiam vítimas de assédio moral. Esse resultado corrobora o de outro estudo, desenvolvido em Portugal (29,8%)⁽¹³⁾. Estudo realizado no Brasil revelou que 21,5% dos enfermeiros se sentiam vítimas de assédio moral no trabalho⁽¹⁴⁾. Estudo de revisão integrativa demonstrou que, recentemente, houve considerável avanço nas publicações sobre o tema, sendo que, no período entre 2007 e 2009, publicou-se o dobro dos anos anteriores⁽¹⁵⁾. O aumento do interesse de enfermeiros pesquisadores sobre o tema associado e sua ampla divulgação pela mídia, nos últimos anos, têm contribuído para o esclarecimento dos trabalhadores sobre esse tipo de violência e, conseqüentemente, pela maior identificação dessa por eles no ambiente de trabalho.

Estudos anteriores, na Europa, revelaram prevalência abaixo da encontrada neste estudo, em enfermeiros na Espanha (17,2%)⁽¹⁰⁾ e enfermeiros hospitalares em Portugal (18,5%)⁽¹⁶⁾. Diante de resultados tão discrepantes, vale ressaltar que ainda não há um acordo sobre a definição do assédio moral. Alguns estudiosos têm estabelecido como parâmetro para a identificação do assédio moral a frequência e duração das condutas. Outros utilizam apenas a percepção do sujeito em relação a se perceber vítima, assim como o utilizado no presente estudo. Existem, ainda, as características socioculturais envolvidas entre profissionais de diferentes países. Sendo assim, torna-se difícil comparar estudos com populações e métodos empregados distintos.

Entre as variáveis que apresentaram significância, houve maior frequência de enfermeiros que referiram sofrer condutas de assédio moral de indivíduos do sexo feminino, resultado que confirma o que se encontrou em outros estudos⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Esse dado pode estar relacionado à competição entre mulheres pela busca contínua por reconhecimento público no trabalho⁽¹⁷⁾. Contudo, não deve ser interpretado como relacionado a gênero, mas em decorrência da própria composição laboral⁽⁴⁾ da Enfermagem, na qual há predominância de mulheres.

Outra variável que apresentou significância estatística foi o número de agressores. Houve maior frequência de enfermeiros (25) que relataram sofrer as condutas de assédio moral de "uma pessoa", sendo a categoria "mais de 4 pessoas" a que apresentou menor número de vítimas. Esse dado vem confirmar o de outro, quando revelou que, em apenas uma quarta parte dos casos, as vítimas são atacadas por mais de quatro pessoas⁽¹⁾. O ataque repetido de um mesmo agressor pode caracterizar caso de assédio moral e não simplesmente violência psicológica no ambiente de trabalho⁽¹⁷⁾.

O aumento na percepção do assédio por parte dos enfermeiros ocorreu conforme houve acréscimo na frequência das condutas. A análise da frequência dos comportamentos torna-se dado muito importante, pois permite à organização distinguir os conflitos passageiros daqueles intencionalmente repetidos, assim como mensurar com que frequência eles são manifestados⁽¹⁸⁾.

O diagnóstico entre uma falsa alegação de assédio e uma verdadeira vítima se faz pelo tom geral da queixa. As verdadeiras vítimas se sentem em dúvida, interrogam-se sobre suas próprias falhas e procuram soluções para acabar com o seu tormento. Exatamente por essa razão, deixam a situação se arrastar e não reagem suficientemente cedo, na tentativa de encontrar saída para o restabelecimento de sua dignidade. Diferentemente dos indivíduos com falsa alegação que, pelo contrário, não têm dúvida,

afirmam e acusam o assédio⁽³⁾. Observa-se que a parcela de enfermeiros que referiu se perceber como vítima de assédio moral, há menos seis meses, foi aquela que apresentou menor número de indivíduos em relação às demais. Diante de tais evidências, pode-se inferir que, no início, enfermeiros vítimas de condutas de assédio moral podem não identificar e reconhecer os comportamentos de assédio moral como tal.

Em contrapartida, percebe-se que mais da metade dos enfermeiros sofriam assédio moral há mais de seis meses. Torna-se importante destacar que grande parte dos enfermeiros pesquisados atuava no setor público e em ambos os setores, público e privado. Estudo anterior revelou que, no setor público, o assédio moral pode durar anos, pois os trabalhadores são protegidos contra a demissão e, por essa razão, o assédio tende a ser mais duradouro e prejudicial para a saúde da vítima⁽³⁾.

A realidade organizacional que se estuda pode ser conhecida por meio da percepção daqueles que dela fazem parte⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Observa-se que mais da metade dos enfermeiros pesquisados relatou testemunhar colegas vítimas desse tipo de conduta no trabalho. Dados que vão ao encontro daqueles de estudo realizado em Portugal (42,6%)⁽¹³⁾ e sugerem que, na maioria dos ambientes laborais da enfermagem, a prática desse abuso seja uma forma comum de comportamento.

Dentre as condutas de assédio moral, vivenciadas pelos enfermeiros, a mais frequente foi "questionam as decisões que você toma" (26,58%), seguida de "recebe ataques verbais criticando trabalhos realizados" (16,58%). Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado com enfermeiros na Espanha⁽¹⁰⁾ e em Portugal⁽¹⁶⁾. Apesar das diferenças culturais nos diferentes países, percebe-se que tais condutas possuem o propósito de desprestigiar a vítima, com o objetivo de fazê-la parecer incompetente.

Tais condutas são as primeiras visíveis quando o assédio moral vem de cima para baixo⁽³⁾. A estigmatização do indivíduo, por meio do ataque sobre sua reputação e competência, pode anteceder o ataque pessoal. Dessa forma, pode-se reduzir a vítima a um estado de impotência e inutilidade, sendo identificada como de pouca importância ou utilidade para a instituição, podendo ser facilmente destruída e punida⁽²⁰⁾.

Infelizmente não foi possível, neste estudo, identificar a origem das condutas devido a um erro funcional do sistema *web* durante a fase de análise.

Conclusão

Os resultados deste estudo apontaram que 29,65% dos enfermeiros se perceberam como vítimas de assédio

moral no trabalho. Quanto à associação das variáveis e à percepção dos sujeitos em relação ao assédio moral no trabalho, evidenciou-se que nenhuma das características socioprofissionais estudadas apresentou associação, porém, todas as variáveis relacionadas à caracterização do assédio moral apresentaram significância estatística. A partir da análise desses dados, pode-se inferir que o ambiente laboral e relacionamento interpessoal foram fatores preponderantes na determinação da ocorrência do fenômeno, pois os fatores associados ao assédio moral foram predominantemente ocupacionais.

Em relação às condutas de assédio moral mais referidas pelos sujeitos destacaram-se "questionam suas decisões" (26,13%), seguida de "recebe ataques verbais criticando trabalhos realizados" (16,58%). Observa-se que tais condutas foram utilizadas de modo a atingir a dignidade dos enfermeiros e a fazê-los parecer incompetentes.

O que mais chama a atenção é que a maioria da amostra (64,82%) já presenciou colegas vítimas de condutas de assédio moral no trabalho. Sendo assim, observa-se que esse tipo de violência é prática comum no ambiente organizacional da Enfermagem ou, mesmo, uma forma deficiente de gestão no trabalho.

Diante desses resultados, acredita-se na importância da abertura de espaços de discussão sobre a violência no trabalho, para que gestores possam estabelecer medidas estratégicas de prevenção e contenção desse tipo de violência, a fim de garantir a saúde, a dignidade e o bem-estar no trabalho. Torna-se importante, também, discutir o assunto no espaço acadêmico, a fim de dar maior visibilidade ao tema para que futuros enfermeiros possam identificar e enfrentar adequadamente esse tipo de violência.

Referências

- Leymann H. The content and development of mobbing at work. *Eur J Work Organiz Psychol.* 1996;5(2):165-84.
- Piñuel Zabala I, Oñate Cantero A. La incidencia del Mobbing o acoso psicológico en el trabajo en España. *Lan Harremanak.* 2002;7(2):35-62.
- Hirigoyen MF. Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2009. 350 p.
- Palácios M, Rego S. Bullying: another invisible epidemic? *Rev Bras Educ Med.* 2006;30(1):3-5.
- Pedroso VG, Gonçalves V, Limongi AC, Martins F de AS, Hrdlicka H, Jorge SM, et al. Aspectos conceituais de assédio moral: um estudo exploratório. *Rev Adm Saúde.* 2006;8(33):139-47.
- Cezar-Vaz MR, Soares JFS, Figueiredo PP, Azambuja EP, Sant'anna CF, Costa VZ. Percepção do risco no trabalho em saúde da família: estudo com trabalhadores no sul do Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [periódico na Internet]. nov-dez 2009 [acesso 23 set 2011]; 17(6):761-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n6/pt_06.pdf
- Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi WD Filho. O sofrimento moral dos profissionais de enfermagem no exercício da profissão. *Rev Enferm UERJ.* 2009;17(1):35-40.
- Yildirim D. Bullying among nurses and its effects. *Int Nurs Rev.* 2009;56(1):504-11.
- Sá L, Fleming MF. Bullying, burnout, and mental health amongst portuguese nurses. *Issues Ment Health Nurs.* 2008;29(4):411-26.
- Fornés-Vives J, Martínez-Abascal MA, García-Banda García G. Variables socioprofesionales implicadas en el hostigamiento psicológico en enfermería. *Enferm Clín.* 2008;18(3):127-33.
- Fontes KB. Do invisível ao invisível: assédio moral e o trabalho do enfermeiro. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Maringá (PR): Universidade Estadual de Maringá; 2011. 109 p.
- Leymann H, Tallgren U. Undersökning av frekvensen vuxenmobbing inom SSAB (Investigation into the frequency of adult mobbing in SSAB a Swedish steel company using the LIPT questionnaire). *Arbete, Manniska, Miljo.* 1989;(1):110-5.
- Carvalho GD. Mobbing: assédio moral em contexto de enfermagem. *Rev Invest Enferm* [periódico na Internet]. 2010 Fev. [acesso 20 abril 2012]; 21(1):28-42. Disponível em: http://www.sinaisvitais.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=468:revista-investigacao-enfermagem-no21&catid=31&Itemid=34
- Xavier ACH, Barcelos CRV, Lopes JP, Chamarelli PG, Ribeiro SS, Lacerda LS, et al. Workplace moral harassment in Rio de Janeiro health sector: some characteristics. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2008;33(117):15-22.
- Fontes KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendency of the studies on moral harassment and nursing staff. *Rev Gaucha Enferm.* 2011;32(4):815-22.
- João AL. Mobbing, relações interpessoais e satisfação laboral. *Int J Develop Psychol.* 2010 [acesso 20 julho 2011]; 1(1):399-406. Disponível em: http://www.forumenfermagem.org/index.php?option=com_content&view=article&id=3567:mobbing-relacoes-interpessoais-e-satisfacao-laboral&catid=216:julho-a-agosto-2010
- Barbosa R, Labronici LM, Sarquis LMM, Mantovani MF. Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(1):26-32.

18. Martins MCF, Ferraz AMS. Propriedades psicométricas das escalas de assédio moral no trabalho: percepção e impacto. Psico – UFS. 2011;16(2):163-73.
19. Castellón AMD. Violência laboral em enfermeiras: explicações e estratégias de enfrentamento. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. jan-fev 2011 [acesso 26 jun 2012];19(1):[08 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_2_1.pdf>
20. Hutchinson M, Wilkes L, Vickers M, Jackson D. The development and validation of a bullying inventory for the nursing workplace. Nurs Res. 2008;15(2):19-30.

Recebido: 30.9.2011

Aceito: 31.7.2012

Como citar este artigo:

Fontes KB, Carvalho MDB. Variáveis envolvidas na percepção do assédio moral no ambiente laboral da Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2012 [acesso em: ____/____/____];20(4):[08 telas]. Disponível em:

URL

dia
mês abreviado com ponto
ano