

## Assédio Moral Na Enfermagem:

Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador relatam suas vivências no Exercício profissional enquanto Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

### *Moral Harassment in Nursing:*

*Academic Course of Nursing, Catholic University of Salvador reported on their experiences in professional practice while Technical and Nursing Assistants*

Viviane Silva de Jesus<sup>1</sup>, Grácia Myrian Leão Motta Fonseca<sup>2</sup>

#### RESUMO

O assédio moral é uma forma de terrorismo psicológico praticada de forma sistemática, que implica em uma atitude hostil e desprovida de ética. Tem sido estudado entre as categorias de Enfermagem, pois a divisão técnica e social do trabalho favorece a postura autoritária da Enfermeira, que em ocasiões intencionalmente e fastidiosa há violação da dignidade do subordinado, o que caracteriza o assédio moral. O estudo é descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Os dados foram colhidos no período de abril a maio de 2009 por meio de uma entrevista semi-estruturada aplicada a vinte Acadêmicos de Enfermagem. Tem como objetivo conhecer as ocorrências do assédio moral por parte dos Enfermeiros vivenciadas pelos Técnicos/Auxiliares de Enfermagem Acadêmicos da Universidade Católica do Salvador nas Instituições de Saúde no Exercício da Profissão. Os Acadêmicos desconhecem o conceito de assédio moral, apontando apenas características do fenômeno. Contudo, a ocorrência da violência moral é freqüentemente praticada por parte do Enfermeiro para com os mesmos, que em sua maioria não reagem e acabam sofrendo consequências no ambiente de trabalho, socio-familiar e na saúde. Isso mostra a necessidade de uma melhor abordagem sobre a temática na formação do Enfermeiro a fim de possibilitar um melhor relacionamento entre as categorias.

#### Palavras-chave:

Assédio moral, condições de trabalho, violência, saúde do trabalhador, dignidade, ética, violência na enfermagem.

#### ABSTRACT

Bullying is a form of psychological terrorism practiced in a systematic way, which implies a hostile attitude and devoid of ethics. Has been studied among the categories of Nursing as the technical and social division of labor favors the authoritarian stance of the RN, which in some cases intentionally and there are tedious violation of the subject, which characterizes bullying. The study is descriptive and exploratory qualitative study. Data were collected during April-May 2009 through a semi-structured interviews with twenty Academic Nursing. Aims to evaluate the occurrences of bullying on the part of nurses experienced by Technicians / Assistants Nursing Academic Catholic University of Salvador in health institutions in the exercise of the profession.

The scholars are unaware of the concept of bullying, pointing only characteristics of the phenomenon. However, the occurrence of moral violence is often practiced by the nurse toward them, which usually do not react and end up suffering consequences in the workplace, social and family and health. This shows the need for a better approach on the issue of nurse training to enable a better relationship between the categories.

#### Keywords:

Bullying, working conditions, violence, occupational health, dignity, ethics and violence in nursing.

#### INTRODUÇÃO

Apesar de não ser um evento novo, só agora o assédio moral vem sendo discutido nas Organizações de Saúde. Nos estudos realizados com profissionais dos serviços de saúde parece haver uma preocupação especial pelo setor dos serviços de enfermagem (SÁ, 2007). Apenas na última

década é que os pesquisadores e estudiosos voltaram seus olhos para este fenômeno, identificando-o e reconhecendo a sua potencialidade lesiva no meio ambiente laboral, em virtude dos acentuados desgastes psicológicos que provoca (FERREIRA, (2004).

Araújo (2006) define assédio moral como “qualquer comportamento abusivo, traduzido em palavras ou atos - ou sob qualquer outra forma de comunicação individual - que

1 Enfermeira graduada pela UCSAL (Universidade Católica do Salvador), Especializanda em Saúde Pública pela Faculdades Adventistas da Bahia, Supervisora de Estágio de Clínica Médica e Cirúrgica pela Escola de formação de Técnicos de Enfermagem San Rafael.

2 Mestre em Educação do Ensino Superior e Professora de Didática e Expressão Corporal da UCSAL (Universidade Católica do Salvador).

Recebido: 05/2010  
Aceito: 08/2010

Autor para correspondência: Viviane Silva de Jesus  
Email: vivi\_humaniza@hotmail.com

poderão afetar negativamente a dignidade física e mental ou a integridade de uma pessoa, a realização de atividades no contexto de uma função ou um determinado ambiente de trabalho”.

De acordo com Alkimin (2005 apud TERRIN, 2007) o assédio moral pode ser caracterizado como vertical descendente; vertical ascendente; e horizontal. Considerado o tipo mais comum, o vertical descendente, é aquele quando o agressor é um superior hierárquico, isto, devido ao poder disciplinar que o mesmo possui diante o subordinado. Esse poder disciplinar é presente nos diversos tipos de relações humanas, sendo assim, está também presente nas relações de enfermagem, em que sua composição heterogênia, apoiada por um sistema de formação que atribui ao Enfermeiro um saber que lhe é próprio, são os principais precursores da ocorrência de assédio moral na enfermagem.

O evento de assédio moral entre a equipe de enfermagem ou mesmo com indivíduos que não fazem parte desta equipe viola o Código de Ética que rege os profissionais de Enfermagem, este Código por sua vez estabelece sanções duras ao não cumprimento das regras, que vai de advertência verbal a cassação do direito ao exercício profissional, assim, os direitos devem ser respeitados e os deveres cumpridos.

A violência moral ocorre sempre precedida da dominação psicológica do agressor e da submissão forçada da vítima, geralmente nasce com pouca intensidade, como algo inofensivo, mas que têm acarretado consequências acentuadas no desempenho laboral, vida social, familiar e, principalmente no estado de saúde do indivíduo. Segundo Terrin (2007) as consequências são o estresse e a ansiedade, destes decorrem as perturbações físicas e repercussões psicológicas desencadeando doenças psicossomáticas e danos desastrosos na esfera emocional.

A inexistência de trabalhos científicos envolvendo a Enfermagem com a temática abordada já se constitui relevante, pois se faz necessária para a comunidade acadêmica aproximação de temas da atualidade que mobilizam a mídia e o meio de comunicação em massa com casos que vem a público causando sensacionalismo e desqualificando a imagem do profissional na sociedade. O estudo também irá favorecer a comunidade acadêmica na medida em que a temática possa vir a ser discutida como conteúdo programático em disciplinas do curso de enfermagem devido à amplitude de aspectos que sustentam o mesmo. Aspectos éticos, deontológicos, sociológicos, psicológicos, antropológicos, administrativos e tantos outros aspectos que só a partir da visão holística podemos compreender.

Baseado nisso, surgiu o interesse de abordar a temática Assédio Moral na Enfermagem nessa pesquisa, tendo como questão norteadora: Quais as ocorrências de assédio moral por parte dos Enfermeiros vivenciadas pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem Acadêmicos da Universidade Católica do Salvador no exercício profissional em instituições de saúde?

Como objetivo geral: Conhecer as ocorrências de assédio moral por parte dos Enfermeiros para com os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem Acadêmicos da Universidade Católica do Salvador nas instituições de saúde no exercício de sua profissão. Os objetivos específicos compreendem em apreender o conhecimento dos acadêmicos sobre assédio moral; identificar a ocorrência e reação do assédio moral vertical descendente na relação do Enfermeiro e do Técnico/Auxiliar de Enfermagem Acadêmicos da Universidade Católica do Salvador; apontar as consequências negativas do assédio moral para o ambiente de trabalho vivenciada pelo Acadêmico de Enfermagem; conhecer a repercussão do assédio moral na relação social e familiar do Acadêmico e, descrever a implicação do assédio moral na saúde do profissional.

co/Auxiliar de Enfermagem Acadêmicos da Universidade Católica do Salvador; apontar as consequências negativas do assédio moral para o ambiente de trabalho vivenciada pelo Acadêmico de Enfermagem; conhecer a repercussão do assédio moral na relação social e familiar do Acadêmico e, descrever a implicação do assédio moral na saúde do profissional.

---

## METODOLOGIA

---

O presente estudo insere-se na linha de pesquisa da Ética e Deontologia, tem por base a pesquisa descritiva e exploratória, fundamentada na abordagem qualitativa, por melhor adequar-se aos objetivos e a análise dos dados desse estudo (MINAYO, 2004).

Esta pesquisa foi realizada na Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, que possui 40 anos de existência. Funciona nos turnos matutino, vespertino e noturno, localiza-se no Campus de Pituáçu, na Avenida Professor Pinto Aguiar, 2589, Salvador-Ba.

Os sujeitos escolhidos para compor essa pesquisa foram 20 Acadêmicos, do primeiro ao oitavo semestre, de ambos os sexos, matriculados no curso de Enfermagem nos turnos matutino, vespertino e Noturno no período letivo de 2009.1, foi apresentado o projeto e realizado o convite para participação na pesquisa. Foram considerados sujeitos deste estudo os Acadêmicos que estavam na sala de aula no momento da explanação do projeto e convite para participação; profissionais Técnicos/Auxiliares de Enfermagem que já exerceram ou exercem a função em Instituições de Saúde e se dispuseram a participar assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os entrevistados foram denominados como Acadêmico 1 a 20, recebendo a numeração conforme a ordem de coleta dos dados.

Vale ressaltar que, por se tratar de uma abordagem qualitativa, foram respeitados os critérios de exaustão, ou seja, deu-se por finalizada a procura pelos sujeitos no momento em que as falas tornaram-se repetitivas.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa um roteiro de entrevista semi-estruturada contendo 11 questões elaboradas pela autora do estudo. Os dados da pesquisa foram coletados individualmente, em horário, data e local combinados previamente entre as partes, no intervalo de 15 de abril a 13 de maio de 2009, após a autorização da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador e do Comitê de Ética da Universidade de Salvador (UNIFACS), obtendo aprovação na íntegra sob FR: 243500/Protocolo nº 04.10.27.

A fim de garantir a fidedignidade do conteúdo das respostas dos entrevistados, foi utilizado um gravador de voz Mp4 e após a coleta, transcrito na íntegra pela autora.

Após a transcrição das entrevistas, a pesquisadora efetuou a leitura do material coletado e, seguindo os objetivos propostos pelo estudo foram criadas 3 (três) categorias para análise e discussão dos resultados, sendo elas: Conhecimento dos Acadêmicos Técnicos /Auxiliares de Enfermagem sobre o assédio moral; Ocorrência e reação do assédio moral vertical descendente na relação do Enfermeiro e do Técnico/Auxiliar de Enfermagem Acadêmico da Universidade Católica do Salvador; Consequências negativas do assédio moral para a vítima: No ambiente de trabalho X Na vida social e Relação familiar X na Saúde do Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Para a análise e discussão dos resultados, utilizou-se a técnica da análise do conteúdo.

Os conteúdos das entrevistas foram analisados a partir do referencial teórico, e discutidos com base em artigos sobre assédio moral na área de Direito, tendo sido utilizado apenas três trabalhos relacionados à enfermagem, contudo, abordavam o assédio moral de uma forma geral. Assim, o limite do estudo foi não ter encontrado artigos que apresentassem a mesma abordagem da pesquisa realizada, assédio moral do tipo vertical descendente entre o Enfermeiro e o Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

Durante toda a pesquisa foram seguidos os preceitos éticos contidos na Resolução 196/96(7) do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, contemplando a autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade e respeitados os princípios Éticos/Bioéticos contidos no Código de Ética de enfermagem em seu capítulo III que inclui os Direitos, Responsabilidades, Deveres e Proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais de Enfermagem no tocante a pesquisa e produção técnico-científica.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A grande maioria dos acadêmicos entrevistados são Técnicos de Enfermagem, que atuam em Instituições Privadas e/ou Públicas na Cidade de Salvador-Ba, o tempo de atuação profissional dos sujeitos deste estudo variou de 2 a 15 anos de profissão com faixa etária entre 20 e 38 anos. A busca pela graduação se constituiu no objetivo de ascensão profissional, acentuando assim, a prática de assédio moral envolvendo o enfermeiro e o Técnico/Auxiliar de Enfermagem, como descreve o tipo vertical descendente.

1ª Categoria - Conhecimento dos Acadêmicos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem sobre o assédio moral.

Quando foi perguntado aos Acadêmicos se já haviam ouvido falar e se entendiam algo sobre o assédio moral, tivemos como a maioria das respostas a afirmativa “sim”. Por existir o assédio moral em todas as áreas profissionais torna-se evidente a relevância e atualidade do tema na contemporaneidade. Quanto a isso Terrin (2007) afirma que houve um crescimento no que se refere às discussões sobre o assédio moral, o que vem causando ampla repercussão nacional.

Assim sendo, com a evolução da tecnologia e mídia que nos traz rápidas informações, nos encontramos diante de duas questões que permeiam a formação acadêmica, em particular, neste estudo, do profissional de enfermagem, na compreensão do que significa informação e conhecimento. Segundo Wolynech (2006), A diferença entre informação e conhecimento é sutil, porém importante. Conhecimento é o significado que se extrai da informação, é a interpretação, e a informação é uma mensagem que pode ou não ser entendida.

Ao serem questionados a respeito do que entendiam sobre o assédio moral, baseado nos autores pesquisados neste estudo, ficou implícito a partir das falas o pouco conhecimento no que se refere à definição do termo. Nos seus discursos, os Acadêmicos apontam sim, características que são pertinentes

à definição do assédio moral, mas não conseguem afirmar de forma consistente e mais abrangente a amplitude do significado e das implicações desta ação, que utiliza do poder para oprimir o outro, macerando o estado físico e psíquico da vítima.

*“Um tipo de constrangimento com o profissional” (Acadêmico 1)*

*“Penso que é agredir verbalmente a pessoa” (Acadêmico 3)*

*“É um tipo de perseguição ao funcionário” (Acadêmico 18)*

Ainda como respostas para o entendimento do assédio moral, verificamos entrevistados que caracterizaram esta questão, situando a agressão do superior hierárquico dentro do ambiente de trabalho.

*“Acredito que seja algum constrangimento que uma pessoa venha a passar vindo do seu superior, estando você no ambiente de trabalho” (Acadêmico 2)*

*“Seria um assédio provocado dentro do ambiente de trabalho, por pessoas superiores a você e que lhe traga constrangimento no momento em que você está atuando como profissional” (Acadêmico 20)*

Os Sujeitos do estudo fazem uma relação do assédio moral com o superior hierárquico, configurando o mesmo como agressor, o que caracteriza o assédio moral do tipo vertical descendente. Hirigoyen (2002) se refere ao mesmo tipo de violência colocando o subordinado como vítima e o superior como sujeito da ação. Uma das características de extrema importância do assédio moral vertical descendente é o fato de o fenômeno ocorrer no ambiente de trabalho, e os sujeitos conseguiram fazer essa conexão, e Barreto (2000) expõe o assédio moral ou violência moral no trabalho como uma exposição de trabalhadores a situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, de forma repetitiva durante o exercício de sua função.

Houve ainda depoimento onde é apontado características do assédio moral demonstrando a relação de poder na enfermagem, quando se utiliza como exemplo a violência entre o Enfermeiro e o técnico de Enfermagem.

*“Seria como se fosse uma humilhação do superior, é falta de sentimento [...] humilhação entre o Enfermeiro e o Técnico” (Acadêmico 13)*

Xavier (2008) trás em seus resultados que o Auxiliar de Enfermagem é a categoria que mais sofre violência moral. Na linha de mando na enfermagem claramente traduzida na hierarquia, o Técnico/Auxiliar é o que cumpre as ordens, e isto o coloca como vítima fácil no tocante ao assédio moral, uma vez que neste evento envolve o domínio do poder.

No depoimento seguinte podemos ver uma melhor aproximação do conceito de assédio moral das definições dadas por alguns autores estudiosos do assunto.

*“Abuso de poder” (Acadêmico 7)*

O poder tem sido há muito tempo foco de estudo em diversas áreas, principalmente na área da saúde, mais especificamente na enfermagem onde se observa a presença de um poder disciplinar. Quando colocada com aspereza, ameaça e castigo o poder é visto de forma negativa, se estabelecendo como barreira entre o superior e o subordinado Foucault (1996 apud MARTINS, 2004).

Entretanto, ao finalizar a primeira categoria percebemos claramente alguns sujeitos que desconhecem completamente tanto o termo quanto a definição do assédio moral.

*“Nada” (Acadêmico 14).*

*“Pouquíssimo, em mente agora não sei nada” (09).*

*“Não sei nada” (Acadêmico 11).*

Percebemos uma contradição às afirmações dos sujeitos quando dizem já ter ouvido falar sobre o assédio moral. Observa-se através dos depoimentos que estes não possuem conhecimento consistente em relação à temática, não conse-

guem emitir qualquer informação mais simples sobre o tema, mostrando desconhecimento a respeito do assunto.

O assédio moral do tipo vertical descendente é a violência moral que mais ocorre, tornando-se imprescindível que os profissionais Técnicos/Auxiliares de Enfermagem tenham conhecimento sobre o assédio moral, uma vez que as categorias referidas estão em colocação de subordinação aos Enfermeiros ao exercerem seu exercício nas Instituições de Saúde. A falta de conhecimento sobre o tema é mais um dos contribuintes para persistência da conduta, Carvalho (2007) expõe a possibilidade de um indivíduo já ter vivido-viverem situação de assédio moral, mas não associaram a situação que vivia-vive pelo fato de desconhecem a conduta abusiva.

Com esses resultados percebemos a necessidade urgente de refletir o aprendizado de temas transversais na formação do Enfermeiro, pois o relacionamento da equipe de enfermagem se constitui num primeiro passo para uma melhor qualificação do seu quadro de pessoal. Na formação acadêmica onde a visão cartesiana das especialidades permeia o “ser” Enfermeiro, pode muitas vezes incorrer em graves prejuízos para a imagem da categoria, ocasionando nos embates e conflitos decorrentes do abuso de poder e falta de preparo ético.

Ao mesmo tempo o desconhecimento do tema vem a se constituir em uma atitude rotineira, qualificando-as como habituais no exercício profissional, passando muitas vezes despercebidas pelas partes envolvidas. Entendemos com isso que o desconhecimento talvez seja um aspecto tão grave quanto à ação, tornando-a frequente e intensa.

2ª Categoria – Ocorrência e reação do assédio moral vertical descendente na relação do Enfermeiro e do Técnico/Auxiliar de Enfermagem Acadêmico da Universidade Católica do Salvador.

#### Ocorrência

Apesar de pouco difundido o assédio moral do tipo vertical descendente é uma prática antiga que atinge milhares de trabalhadores em diversas áreas profissionais, inclusive na Enfermagem, que apresenta um perfil heterogêneo configurado pelo Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem, bem como uma transparente relação de poder entre a equipe. Foucoult (2003 apud BULCÃO, 2004) analisa o poder de diversos ângulos, inclusive na área hospitalar, na qual o enfoque é dado a partir da idéia de que o hospital não é só uma máquina de curar, mas também, um instrumento de produção, acúmulo e transmissão de saber que assegura o exercício do poder.

Ao interrogar os acadêmicos sobre se os mesmos já sofreram humilhações e/ou perseguições constantes por parte do seu superior hierárquico no ambiente de trabalho, tivemos como resposta afirmativa a sua grande maioria, confirmando a presença clara do assédio moral na enfermagem como prática frequente e rotineira.

Embora não tenha informação nem conhecimento do que venha a ser este tipo de assédio, o discurso mostra-se rico em detalhes que torna claro a presença de violência moral por parte da Enfermeira na relação com a profissional em questão.

“Sim, já sofri, eu era nova no hospital, e justifico a perseguição e humilhação que passei pelo fato de eu ser recém contratada, a Enfermeira ficava observando a hora que eu chegava, se atrasava na troca de plantão [...] o mínimo era motivo de picuinha, sempre me colocava três finais de semana

por mês enquanto outros tinham apenas um ou nenhum, quando ia falar com essa Enfermeira ela dizia que era aquilo mesmo e acabou, e não iria alterar nada” (Acadêmica 14).

Neste caso, a profissional passou por situações semelhantes ao mobbing, mais grave ainda é que não associou a situação que vivia no dia-a-dia a abusos de poder. Embora a sua dimensão possa ser consideravelmente ampla e diversificada, Carvalho (2007) afirma que algumas pessoas vivem ou já viveram pelo menos um momento de *bulling*, contudo, não obtinham ou não possui idéia sobre o assunto. Essa falta de informação tende a intensificar ainda mais o ato violento.

Outro depoimento aponta a violência moral praticada pela enfermeira através da sobrecarga de trabalho, ultrapassando violentamente o abuso de poder para fora do ambiente laboral ao atribuir à colega de trabalho, subordinada hierárquica, funções que não são inerentes ao cargo que ocupa na Instituição.

“Já, as mais terríveis [...] a demanda era alta, um Técnico para cuidar de 20 pacientes, e a Enfermeira achava pouco, porque queria atribuir a mim as tarefas dela, além de querer que eu fizesse coisas particulares para ela como se eu fosse empregada da casa dela” (Acadêmica12).

Hirigoyen (2002b apud SCANFONE; TEODÓSIO, 2004) defende que as más condições de trabalho com ambiente inóspito e sobrecarga de trabalho e as imposições profissionais como outras formas de agressão, podem ser geralmente vistas como sinônimos de assédio moral. Podemos ver que nesta relação hierárquica não há uma colaboração por parte da Enfermeira no que se refere à execução das competências de cada categoria, sendo isto uma das atitudes do superior hierárquico que caracteriza o *bulling*, além de percebermos um emprego errôneo que a Enfermeira faz do poder que possui ao delegar a subordinada tarefa não relacionada ao cumprimento das atividades, descrita nos artigos 12 e 13 da Lei 7.498 do Exercício Profissional que compete ao Técnico/Auxiliar de Enfermagem no exercício profissional. Esta conduta viola o artigo 58 do Código de Ética estabelecido na Seção III das Relações com as Organizações da Categoria que proíbe “executar e determinar execução de atos contrários ao Código de Ética e às demais normas que regulam o exercício da Enfermagem”.

Percebe-se claramente com o depoimento seguinte que a aparência do subordinado, bem como a ameaça da perda de poder sobre este, pode ser um fator desencadeador da violência moral no ambiente de trabalho.

“Ah, já sim, apesar de morarmos em uma cidade onde a maioria da população é de cor negra, eu sofri e ainda sofro discriminação por parte de uma Enfermeira por eu ser negra e usar tranças, me olha torto por causa das tranças, gostaria que me visassem pelo meu trabalho e não por causa de minha aparência, [...] procuro fazer tudo certinho, e muitos médicos preferem vir a mim para saber de algo a perguntar a essa Enfermeira, e depois que entrei na faculdade ainda piorou” (Acadêmica 10).

Fassarella (2007) confirma isso ao descrever o perfil das vítimas da violência moral, “a pessoa visada é escolhida em função das suas características pessoais mais do que profissionais, pessoas demasiado competentes, produtivas e motivadas pelo trabalho; pessoas atípicas (cor da pele); pessoas isoladas e fragilizadas”. Já o aspecto do agressor está relacionado à personalidade; ameaças de perda de poder e do controle; liderança negativa e ações típicas como: intimidar, amedrontar, consumir emocionalmente e intelectualmente a vítima entre outras (PEDROSO, 2006). Segundo Sá (2007) a violência verbal

e a discriminação são os tipos de violências mais frequentes.

Percebemos com as afirmações dos autores que a negação do outro é algo peculiar do agressor, podendo apresentar atitudes discriminatórias envolvendo o gênero, idade, questões étnicas, etc. Assim, a vítima torna-se um objeto discriminatório.

Ainda encontramos como resposta dificuldades em distinguir o termo assédio moral e conflito, uma vez que o fato não se repetiu, havendo diálogo aberto entre as partes envolvidas com definição clara de papéis.

*“Já, ocorreu só uma vez, a Enfermeira não fez a parte dela ao recebermos um paciente no centro cirúrgico, o Anestesiologista me cobrou o que deveria ser feito, disse que era atividade da Enfermeira desenvolver aquela atividade, ela ouviu e me chamou em uma sala para conversar [...] agora tá tudo bem.”* (Acadêmica 13).

“Nos conflitos saudáveis percebemos algumas características como: regras e tarefas claras, relações colaborativas, estratégias abertas e francas, relações interpessoais explícitas, conflito aberto, discussão e comunicação direta; por outro lado, no assédio moral percebemos: ambiguidade de regras, comportamento não colaborativo, estratégias equivocadas, relações interpessoais ambíguas, ações encobertas e negação de conflitos, comunicação oblíqua e evasiva Cassito (2005 apud, PEDROSO, 2006, pág. 141).”

As causas de conflito envolvem geralmente a definição de papel do outro trabalhador, caracteriza-se pelo desacordo resultante de diferenças de idéias havendo uma conversação direta entre as partes, além do mais, a conduta precisa ser repetitiva e ter certa duração para que possa caracterizar o assédio moral. De acordo Leymann (1996 apud SÁ 2007) as iniciativas precisam ter certa frequência de no mínimo uma vez por semana, um período de tempo de pelo menos seis meses.

#### Reação

Sacconi (1996) define reação como uma ação qualquer em face de ameaça, conseqüente de outra ação, tendendo anular a precedente. Quanto às reações das vítimas de assédio moral na enfermagem, a impotência, incapacidade em reagir, o medo de perder o emprego são fatos citados como reações das agressões, permeando o medo como fator mais grave que impede e até afasta o profissional da área.

*“Me sentia incapacitada, impotente por que não podia fazer nada, se não poderia perder o emprego; e revolta, porque os colegas viam tudo aquilo e não eram a meu favor [...] não queria arranjar confusão com a Enfermeira”* (Acadêmica 14).

*“De pura revolta, a ponto de querer mudar de profissão”* (Acadêmica 8).

*“Fico chocada, me dá vontade de chorar [...] mas fui falar com a coordenadora geral e ela disse que eu era muito ousada em ir à sala dela atropelando a hierarquia para tratar daquilo, e poderia ser demitida, fiquei indignada”* (Acadêmica 10).

*“Não agüentei a pressão e pedi demissão, preferi a minha paz”* (Acadêmica 07).

*“Não fiz nada, eu tinha medo de perder o emprego, fazia de tudo para me desviar dela”* (Acadêmica 06).

Um número significativo das vítimas não esboçou nenhuma reação, em sua maioria por medo da demissão, o que difere do exposto por Hirigoyen (2002) quando fala que apenas o medo de perder o emprego não é explicação suficiente para a submissão das vítimas de assédio.

Quem está em torno geralmente não demonstra solidarie-

dade, pois teme ser estigmatizado e ver-se jogado na próxima onda de humilhações, esta maneira de agir estabelece uma atitude covarde e tímida consciência da categoria de que a união resulta em um fortalecimento da classe.

O não envolvimento dos colegas de trabalho confirma-se com o exposto por Razouk (2008) ao referir que devido o agressor ser na maioria das vezes superior hierárquico, geralmente os colegas do agredido não são solidários, sendo cômodo e pacífico não tomando posicionamento perante o colega e o agressor, afinal, quem é assediado é o outro

Ainda não tendo a consciência real do assédio moral, quando a pessoa tomada como alvo percebe a má intenção do agressor e tenta denunciar a atitude violenta é intimidada e sente-se ameaçada, despertando certa revolta. Razouk (2008) ratifica ao relatar que os empregados que denunciam violações são punidos, surgindo à ira de quem se sente ameaçado, e ainda podem apresentar reações clínicas que vão desde crise de choro até tentativa de suicídio.

Em um estudo realizado por Sá (2007) sobre o impacto da violência no trabalho na saúde mental dos Enfermeiros 36% manifestaram vontade de deixar o trabalho, e alguns acabam pedindo a demissão porque vêem nisto a solução do problema. O impacto da agressão paralisa a vítima deixando-a anestesiada e quando não suporta tudo silenciosamente toma por si mesma as medidas para se livrar da situação humilhante abrindo mão de direitos trabalhistas. O pedido de demissão pode ser uma das saídas vista pelo agredido favorecendo assim as expectativas do agressor que tem por finalidade levar a vítima a pedir demissão, e isso caracteriza uma conduta aética.

Para Terrin (2007) as práticas de assédio moral no ambiente de trabalho estão associadas a condutas antiéticas. Uma vez definida a ética por Passos (2004) como a “ciência que estuda o comportamento moral dos homens na sociedade”, pôde-se dizer que assédio moral é a denominação que se dá ao conjunto de atitudes antiéticas capazes de degradar o ambiente de trabalho. Sá (2007) associa o assédio moral a um terror psicológico que implica em uma atitude desprovida de ética.

As colocações feitas pelos autores nos reportam a idéia de que a conduta de “*mobbing*” na Enfermagem caracteriza uma violação do Código de Ética (2007) que rege as categorias da área infringindo os seguintes artigos: artigo 1 (Presente no Capítulo I Das Relações Profissionais), ao assediar moralmente o Técnico e/ou Auxiliar o Enfermeiro viola deste o direito de “exercer a Enfermagem com liberdade, autonomia, deixando de tratado-lo segundo os pressupostos e princípios legais, ético e dos direitos humanos”; artigo 48 (Presente na Seção III - Das relações com as Organizações da Categoria - Responsabilidades e Deveres) no que se refere a “cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão”; artigo 49 (Presente na Seção III - Das relações com as Organizações da Categoria - Responsabilidades e Deveres) quanto aos colegas ao colocar-se omisso diante o assédio moral vil a responsabilidade e o dever de “comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que frim preceitos do presente Código e da Legislação do Exercício Profissional”; o artigo 56 (Presente na Seção III- Das relações com as Organizações da Categoria - Proibições) proíbe “executar e determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e às demais normas que regulam o exercício profissional” de Enfermagem e o artigo 78 (Seção IV – Das Relações com as Organizações Empregadoras Direitos – Proibições) instrui que “utilizar de forma abusiva, o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ordens, opiniões, atentar contra o poder,

assediar sexual ou moralmente, inferiorizar pessoas ou dificultar o exercício profissional”.

Nos artigos 125, 126, 127, 128 e 129 do mesmo Código trazem as penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que podem ser aplicadas na ocorrência do assédio moral. Assim, na violação dos artigos 48 e 56 podem estar sendo aplicadas a penas de multa, censura e suspensão do exercício profissional; no artigo 49, advertência verbal, multa, suspensão do exercício profissional e a infração do Art. 78 podem estar sendo aplicadas a pena de advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional e até mesmo a cassação do direito ao exercício profissional. Vale ressaltar que a aplicabilidade da pena de cassação do direito ao exercício é de competência do Conselho Federal de Enfermagem.

Na Consolidação das Leis do Trabalho não possui um código próprio para o tratamento do “*bulling*”, contudo, traz em seu artigo 483 nas alíneas “a” (quando forem exigidos serviços superiores às forças do empregado, defesos por lei, contrários aos bons costumes ou alheios ao contrato) e “b” (quando o empregado for tratado pelo empregador por seu superior hierárquico com rigor excessivo) hipóteses de rescisão de iniciativa do empregado por culpa do empregador, o que pode ser invocado para respaldar eventual ação de indenização por assédio moral (TERRIN, 2007).

A esfera penal ainda não define o assédio moral como um crime, mas entre os diversos projetos de lei que tramitam no Congresso Nacional com a finalidade de regular essa questão, há um projeto de lei (Lei nº 4.742/2001) com o objetivo de criar o artigo 146-A do Código Penal que criminaliza a conduta do assédio moral no ambiente de trabalho. No entanto, independente do vínculo de trabalho a vítima pode buscar amparo na Carta Magna brasileira em seu artigo 5º, incisos III, V e X que assegura o respeito à dignidade, à cidadania, à imagem, com a indenização por danos morais.

Terrin (2007) discute a necessidade de o tema manter-se a tona e que as vítimas manifestem-se: reagindo, denunciando e evitando o agravamento do problema. Desta forma, é importante que os Técnicos e Auxiliares denunciem os Enfermeiros que utilizam o seu poder disciplinador para agredir moralmente.

Pondo fim a esta categoria, fica evidenciado segundo os conteúdos das discussões dos sujeitos deste estudo, a ocorrência do assédio moral do tipo vertical descendente na relação destes com seus superiores hierárquicos, tornando o assédio conduta rotineira utilizada pela Enfermeira no relacionamento interpessoal com a equipe. Com isso, as reações das vítimas distinguiram-se por atitudes do tipo: calar-se, demitir-se, chorar e esquivar-se na tentativa de evitar confronto, ou a humilhação.

3ª Categoria - Consequências negativas do assédio moral para a vítima: No ambiente de trabalho X Na vida social e Relação familiar X na Saúde do Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

O desenvolvimento recente das condições de trabalho tem acontecido sob influxo de circunstância que nem sempre são adequadas ao trabalhador. A coação moral vem aumentando nessa nova conjuntura, constituindo-se hoje em fenômeno existente em larga escala, que coloca em risco a sanidade física e mental dos trabalhadores.

As consequências do assédio moral às vítimas estão relacionadas com a intensidade e a duração da agressão. Terrin

(2007) afirma que ao se difundir a violência no ambiente de trabalho, atinge não só o aspecto psicológico do trabalhador, mas também, a sua saúde física, e de forma direta ou indireta o convívio socio-familiar.

Com este tipo de assédio, são visíveis as transformações na vida profissional da vítima, pois, ao ser questionado sobre a existência de consequência do assédio moral para o ambiente de trabalho alguns sujeitos deste estudo afirmaram que o relacionamento entre a equipe de enfermagem e o desenvolvimento da atividade laboral foram prejudicados, interferindo diretamente na atuação e humor dos profissionais, o que atinge a qualidade da assistência.

*“Me sentia tão pressionada que não conseguia realizar legal os procedimentos pela pressão que sofria” (Acadêmica 14).*

*“Não conseguia trabalhar legal quando ocorria” (Acadêmica 17).*

*“Toda vez que sofria, e não foram poucas, eu me fechava, e ainda quando acontece fico séria, mudo o meu relacionamento com a equipe” (Acadêmica 10).*

Há Enfermeiros que ainda utilizam do poder abusivo para supervisionar o serviço com arrogância, impondo normas, regras severas e centralizadas imaginando com isso, obter bons resultados laborais, bem como atitudes disciplinadas de seus subordinados, no entanto, só resulta em insatisfações que consequentemente afetam diretamente na qualidade, no rendimento, e absentismo.

Passos (2004) descreve consequências da violência moral para o ambiente de trabalho como: instabilidade e desconfiança entre a equipe, o ambiente de trabalho transforma-se em campo minado pelo medo, pela inveja, disputa, fofocas e rivalidades. As relações com os colegas de trabalho tornam-se distantes, há dificuldades na interação em equipe e alto índice de absentismo (RAZOUK, 2008).

Ademais, existe a consequência social gerada na vida da vítima, o isolamento acompanha-o fora do ambiente de trabalho, não existindo mais convívio social com a família e com os amigos. Quase sempre o assédio moral acarreta a desestruturação familiar, a vítima desconhece as razões do conflito, repassando então aos membros da família as mesmas condições de assédio moral sofridas no trabalho (FERREIRA, 2004)

Os depoimentos seguintes confirmam a existência de consequências no âmbito social e familiar.

*“Chegava em casa estressada, sempre reclamando” (Acadêmica 03)*

*“Eu chegava em casa triste e irritada por causa do maltrato e acabava descontentando em casa, ou chegava muito calada, chorava” (Acadêmica 06)*

*“Eu chegava em casa irritadíssima, qualquer coisa eu batia em minha filha” (Acadêmica 15).*

*“[...] não queria sair para lugar nenhum, não sentia vontade, só queria ficar em casa” (Acadêmica 06).*

Nestes depoimentos fica evidenciado que a extensão da violência não fica restrita ao ambiente laboral, o profissional leva para o ambiente social e familiar, tanto as vivências positivas com suas benesses, como as negativas com legado que produz efeitos nocivos às pessoas e ao ambiente.

O Profissional volta para casa esgotado devido as humilhações sofridas, e de alguma forma canaliza toda a tensão nas coisas ou pessoas mais próximas, tendo como atitudes mais comuns o desinteresse pelas coisas e/ou pessoas, e redirecionamento da agressão que sofre nos integrantes da família, tornando-se um protótipo do seu agressor.

Freire (2009) descreve que reações agressivas consigo mesmo ou com outras pessoas do convívio pessoal e, isola-

mento social são atitudes triviais da vítima. O relacionamento em família acaba sendo abalado na medida em que o indivíduo passa a descarregar sua angústia, frustração, tristeza, vergonha, insegurança nos membros da família, como se estes fossem o único meio de aliviá-lo da pressão que vem enfrentando (FAS-SARELA, 2008).

As consequências não se limitam ao ambiente de trabalho nem tão pouco ao convívio social e familiar do Técnico ou auxiliar de Enfermagem, mais principalmente em sua saúde.

A preocupação maior sempre foi o acidente do trabalho, e as doenças ocupacionais. Pouco se falava em agressões psíquicas como o estresse, tampouco em assédio moral, contudo, eles sempre existiram (ARAÚJO, 2006).

Observa-se nos relatos desses sujeitos que a exposição do assédio moral no ambiente de trabalho tem implicações negativas para a saúde do indivíduo. Pois, a Organização Mundial de Saúde em 7 de abril de 1948, trazendo implicações legais, sociais e econômicas dos estados de saúde e doença define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença. Sem pensar, que não podemos mais julgar qualquer assunto, tema ou questão, que não seja analisado de forma holística, para melhor compreender as relações contextuais.

*“Eu ficava muito estressada, tive um abalo emocional, e início de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, o trauma psicológico foi muito grande” (Acadêmica 12).*

*“O estresse era muito grande, passei a ter picos hipertensivos, eu engordei muito nesse período [...]” (Acadêmica 08)*

*“Eu fiquei em um estado de vigilância constante, o que me causava uma enorme tensão e ansiedade, acarretando um estresse muito grande” (Acadêmica 19).*

*“Ficava me questionando se realmente merecia viver aquilo [...] e ficava tão triste” (Acadêmica 10).*

Observa-se que os depoimentos relatados condizem com o mencionado por Razouk (2008) ao dizer que os mais significativos danos para o indivíduo pode ir de depressão até ataque de pânico, hipertensão arterial, ansiedade, problemas cardíacos, ganho ou perda de peso. Xavier (2008) descreve o desânimo cansaço, ansiedade e o estresse como consequências para a saúde do trabalhador.

Inicialmente a agressão gera um estresse, dependendo da intensidade e dos limites da vítima esse estresse pode configurar consequência do assédio moral, a partir do momento em que os limites são ultrapassados começam a ocorrer alterações que podem originar desde doenças psicossomáticas até problemas crônicos talvez irreversíveis.

*“Diante de uma situação estressante, o organismo reage pondo-se em estado de alerta, produzindo substâncias hormonais causando depressão do sistema imunológico e modificação dos neurotransmissores cerebrais. De início, trata-se de um fenômeno de adaptação, que permite enfrentar a agressão, seja qual for a sua origem. Quando o estresse é episódico e o indivíduo consegue administrá-lo, tudo volta à ordem. Se a situação se prolonga, ou se repete com intervalos próximos, ultrapassa a capacidade de adaptação do sujeito e a ativação dos sistemas neuroendócrinos perdura. E a persistência de elevadas taxas de hormônios de adaptação acarreta distúrbios que podem vir a instalar-se de forma crônica (FEREIRA, 2004, pág. 74).”*

Hirigoyen (2002) explica este processo de somatização da seguinte maneira: no início, a vítima tenta se adaptar claramente e, não conseguindo ultrapassa a capacidade de adaptação e ocorre a ativação dos sistemas neuroendócrinos, provocando

uma elevação da taxa de hormônios que pode instalar-se de forma crônica.

Concluindo a análise desta categoria, destacamos alguns aspectos que encontrados nos conteúdos dos discursos dos sujeitos, demonstraram as consequências negativas que os Técnicos/Auxiliares de Enfermagem que são Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador no período de 2009.1. sujeitos deste estudo, vivenciaram e na emoção dolorosa reviveram juntamente com a autora na coleta de dados esses momentos que se tornaram conteúdos analisados nesta categoria.

Ocorreram transformações nas vidas dos sujeitos nos contextos social, familiar, laboral e na saúde desencadeado pela vivência do assédio moral do tipo vertical descendente no ambiente de trabalho, onde o relacionamento destes com os Enfermeiros, superiores hierárquicos na maioria das vezes não era vinculado aos aspectos afetivos e do respeito humano, ou seja, baseado em princípios morais, éticos e legais como demonstrado nos documentos utilizados pela autora como referencial teórico.

As consequências deste tipo de violência moral para o ambiente de trabalho geram clima de desarmonia, medo, inveja, rivalidades tanto entre os superiores e os subordinados, como entre os subordinados entre si degradando as relações humanas. Outros efeitos na esfera socio-familiar e na saúde ainda foram apontados como consequências negativas nesta categoria.

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

O poder disciplinar é um dos principais fatores que pre-dispõem o assédio moral, ação esta desprovida de ética, uma vez que a formação acadêmica na Enfermagem essencialmente dotada de conhecimentos tecnicista e conteudista sobre a égide dos paradigmas cartesiano que ainda prevalece na sua grande maioria como base desta formação, dividindo o curso no modelo de disciplinas fragmentadas, sem ou com pouca articulação interdisciplinar. Este aspecto pode ter implicitamente uma relação no modelo hierárquico ainda vigente na enfermagem e nas relações de poder entre as categorias, privilegiando o uso abusivo do Enfermeiro na posição de superior, com mando e desmandos que violam o Código de Ética e o bom relacionamento humano no ambiente de trabalho.

Embora as discussões sobre o assédio moral estejam em evidência nas diversas áreas profissionais, inclusive nas relações de enfermagem, infelizmente, os sujeitos deste estudo não possuem conhecimento consistente no que se refere ao termo. Este desconhecimento é um agravante no que se refere a persistência da ação, bem como o aumento da impunidade, pois, desconhecendo o fenômeno, a vítima não possui argumentos capazes de promover denúncias e iniciar o processo de interrupção deste tipo de violência no ambiente de trabalho entre a equipe de enfermagem.

Neste estudo identificamos que a maioria dos Técnicos/Auxiliares de Enfermagem Acadêmicos da Universidade Católica do Salvador que já exerceram ou exercem a profissão em Instituições de Saúde, já vivenciaram assédio moral do tipo vertical descendente tendo como seu superior hierárquico um profissional Enfermeiro.

As agressões se caracterizam como perseguição; “picui-nha”; desvantagens em relação à escala de trabalho, no que se refere aos plantões nos finais de semana; dificuldade de diálogo com a Enfermeira; alta demanda de trabalho; atividades que não condiziam com o exercício profissional, como mandos para

realizar atividades particulares da Enfermeira; discriminação étnica; a busca pela ascensão também foi um fator que desencadeou a ação da Enfermeira.

As reações dos sujeitos diante da violência moral foram diversas, as mais citadas foram: reagiram desviando-se da Enfermeira para evitar confronto, demitindo-se, e em sua maioria calando-se por medo de serem demitidos. Essas atitudes demonstram o desconhecimento que os Acadêmicos possuem sobre o Código de Ética que os regem, pois, no artigo 1 atribui a todos os Profissionais de Enfermagem o direito de exercer com liberdade, autonomia, e ser tratados segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos, e ainda o artigo 49 fala acerca comunicar fatos que firam os preceitos deste mesmo Código.

Outra discussão de destaque apontada nesta pesquisa foi sobre as consequências que o assédio moral acarretou no ambiente de trabalho. As agressões sofridas afetaram diretamente o relacionamento entre a equipe, ocasionando mudança de humor na vítima, e no desenvolvimento das atividades laborais atingindo a qualidade da assistência, assim sendo, o paciente.

As influências do assédio moral afetaram também as relações sociais e familiares, destacando-se: o isolamento social; e os reflexos que a violência acarretou à família da vítima, pois, ao serem violentados moralmente e não reagirem contra as ações do agressor, os sujeitos do estudo tornaram-se protótipos do agressor, passando a agredir os integrantes da família.

Na saúde, o resultado mais comum foi o estresse, que ao ultrapassar os limites acabou por desencadear doenças psicossomáticas como distúrbios osteomusculares, picos hipertensivos, ganho de peso, tristeza profunda, ansiedade e traumas.

Pressionar o subordinado é um estilo de gerenciamento ineficaz e de pouco rendimento, pois o trabalho possui referência histórica em eixos estruturantes que se situam dentro e fora do trabalho, e o assédio moral no trabalho é um fenômeno portador de um risco invisível, porém, com consequências concretas que podemos perceber nos resultados acarretados no ambiente de trabalho, na relação socio-familiar e principalmente na saúde do profissional.

Ressaltamos que a prevenção é a melhor saída. A principal e eficaz forma de prevenção esta na informação e no conhecimento, pois, são fatores primordiais para a transformação de toda essa realidade, uma vez que só através da educação e conhecimento será possível de fato haver mudanças significativas capazes de gerar grandes revoluções na maneira de pensar, de sentir e de ser, hoje, dos Técnicos/Auxiliares de enfermagem Acadêmicos de Enfermagem, amanhã, Enfermeiros.

Diante o exposto, recomenda-se que seja abordado de forma mais relevante o assédio moral como conteúdo em seminários interdisciplinares, palestras com convidados estudiosos do tema, intercâmbio com outras instituições de ensino superior, afim de se possibilitar maior conhecimento a respeito deste tema e contribuição para a melhor formação do Enfermeiro. Pois, o assunto requer uma reflexão capaz de promover ampla discussão sobre a temática nos cursos de graduação em Enfermagem com a finalidade de possibilitar atitudes mais coerentes baseadas no respeito humano, ética e no afeto, visando a reeducação de valores que implicam numa mudança cultural, baseada na prática do dialogo constante, permanente respeito mútuo e no companheirismo, a partir daí é que todo processo de tirania e suas consequências poderão ser eliminadas.

Este estudo não deve se encerrar nele, não só pela urgência em rever a postura dos Enfermeiros que utilizam o poder nefasto

que destrói a imagem de uma categoria que anteposição deveria ter um perfil humanista, mas, por mostrar uma linha de pesquisa relevante e atual que deve ser trilhada por outros Acadêmicos no intuito de favorecer discussões e reflexões que apontam novas posturas profissionais respaldadas na ética humana.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Kely Silva. Assédio Moral No Meio Ambiente Do Trabalho Disponível em < [http://conpedi.org/manuel/arquivos/anais/manuel/transf\\_trabalho\\_kely\\_silva\\_de\\_araujo.pdf](http://conpedi.org/manuel/arquivos/anais/manuel/transf_trabalho_kely_silva_de_araujo.pdf) > Acesso em: 22 de nov 2008

BRASIL. Resolução nº 196, de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília-DF, 1996. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>>. Acesso em: 03/03/2008.

BARRETO, Margarida. Uma jornada de humilhações. *Jornal Folha de São Paulo*, São Paulo, 25.11.2000.

BULCÃO, Tânia Neves. O conflito no trabalho na perspectiva da Enfermeira, Técnica e Auxiliar de Enfermagem. Tese (Mestrado). Salvador-Ba, 2004. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética de Enfermagem. 2007. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br/2007/materias.asp?ArticleID=22&sectionID=35>

Acesso em 04 de mar de 2009.

FERREIRA, Hádassa Dolores Bonilha. Assédio moral nas relações de trabalho. 1ª Ed. Campinas: Russel, 2004.

FOUCAULT, Michael. Vigiar e punir: nascimento nas prisões. 26 ed. Petrópolis: Vozes, 2002

HIRIGOYEN, Marie France. Assédio moral: A violência perversa no cotidiano. 5ª Ed. Editora: Bertrand Brasil, 2002.

MARTINS, Joseane de Jesus; NASCIMENTO, Eliane Regina P. O Poder Exercido pela Equipe de Enfermagem que atua em UTI Sobre o Sujeito Hospitalizado e seus Familiares: algumas reflexões com base em Foucault. *Conhecer em Enfermagem*. Publicação científica da Universidade do Sul de Santa Catarina: Tubarão: Editora Unisul. v. 1/2, n 2/1. p. 9-15 jan/dez 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; Gomes, Romeu. *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. 23ª ed. Petrópolis, 2004.

Organização Mundial da Saúde- OMS. Wikipédia-Enciclopédia. Disponível em < [http://pt.wikipedia.org/wiki/Organiza%C3%A7%C3%A3o\\_Mundial\\_da\\_Sa%C3%BAde](http://pt.wikipedia.org/wiki/Organiza%C3%A7%C3%A3o_Mundial_da_Sa%C3%BAde) > Acesso em: 31 maio 2009.

PASSOS, Elizete. Ética nas Organizações. São Paulo: ATLAS S.A 2004.

PEDROSO, Volnei Gonçalves; LIMONGI, Ana Cristina; MARTINS, Francisco de Assis Silva. Aspectos conceituais de assédio moral: um estudo exploratório. *RAS*, São Paulo, vol. 8 nº 33 pag. 139 a 147, 2006. Disponível em:

[http://www.cqh.org.br/files/RAS33\\_aspectos.pdf](http://www.cqh.org.br/files/RAS33_aspectos.pdf) Acesso em: 11 nov. 2008

RAZOUK; T. A. ; Assédio moral no direito do trabalho e seus danos à saúde do trabalhador. *Revista eletrônica da ordem dos Advogados do Brasil - Seção do Paraná* – n.2 ago/dez 2008.

SÁ, Luís Otávio; O Impacto da Violência Psicológica no Trabalho (ASSÉDIO MORAL/MOBBING/BULLYING) na saúde mental dos Enfermeiros. Disponível em:< <http://cis>



engenheiros.pt/2007/comunicacoes/Luis\_Octavio\_de\_Sa.pdf>  
Acesso em: 20 mar. 2009.

SCANFONE, Leila; TEODÓSIO, Armindo dos Santos de Souza. Assédio moral nas organizações: novas roupagens para uma antiga temática?. G&E Economia e Gestão, Belo Horizonte, v.4, n. 7, p. 71-80, jun. 2004.

TERRIN, Kátia Alessandra Pastori; OLIVEIRA, Lourival José. Assédio moral no ambiente de trabalho: Propostas de

Prevenção. Rev. Direito Público da UEL, 2007. Disponível em:  
[http://www2.uel.br/revistas/direitopub/pdfs/VOLUME\\_2/num\\_2/Ass%20MoralnoAmbientedeTrabalho%205D.pdf](http://www2.uel.br/revistas/direitopub/pdfs/VOLUME_2/num_2/Ass%20MoralnoAmbientedeTrabalho%205D.pdf) Acesso em: 11 de nov 2008

XAVIER, Ana Carolina Hungria et al. Assédio moral no trabalho: algumas características. Rev. Brás. Saúde. São Paulo, 2002. Disponível em:  
<http://www.nesc.ufrj.br/assediomoral/teste/documentos/>