

Assédio moral no trabalho hospitalar de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura

Psychological harassment in the hospital nursing workplace: an integrative literature review

El acoso moral en el trabajo de enfermería en hospitales: una revisión integrativa de literatura

Michelle Adrienne da Costa de Jesus^I; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza^{II}; Carolina Cabral Pereira da Costa^{III}; Eloá Carneiro Carvalho^{IV}; Cristiane Helena Gallasch^V; Pedro Hugo Dantas de Oliveira Souza^{VI}

RESUMO

Objetivo: identificar e analisar as implicações do assédio moral na organização do trabalho e no trabalhador de enfermagem hospitalar. **Metodologia:** estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura. Realizou-se busca de artigos na base Biblioteca Virtual em Saúde, entre julho e novembro de 2015. Aplicou-se a análise de conteúdo, emergindo duas categorias: Efeitos do assédio moral na organização do trabalho hospitalar de enfermagem e Repercussões do assédio moral no processo saúde-doença do trabalhador de enfermagem hospitalar. **Resultado:** selecionou-se um total de 10 artigos, verificando-se a definição do assédio moral, os tipos de agressões, as consequências para as organizações laborais e para a saúde dos trabalhadores. Constatou-se que o assediado tem seu desempenho profissional comprometido e baixa autoestima. **Conclusão:** os efeitos do assédio moral na organização do trabalho e na saúde do trabalhador de enfermagem são muito negativos, necessitando-se rever atitudes e métodos de gestão.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; enfermagem do trabalho; estresse psicológico; violência.

ABSTRACT

Objective: to identify and analyze the implications of psychological harassment for the organization of work and the hospital nursing worker. **Methods:** in this descriptive study, based on an integrative literature review, a search paper for papers was conducted in the Virtual Health Library database, between July and November 2015. Content analysis was then applied, and two categories emerged: Effects of moral harassment on the organization of hospital nursing work; and Effects of moral harassment in the health-disease process in hospital nursing workers. **Results:** the ten papers selected for this study were examined to determine the definition psychological harassment, types of aggression, consequences for labor organization and for workers' health. People who had been harassed suffered impaired professional performance and low self-esteem. **Conclusion:** psychological harassment has highly adverse impacts on the organization of work and on hospital nursing workers' health, and attitudes and management methods need to be reviewed.

Keywords: Occupational health; occupational health nursing; psychological stress; violence.

RESUMEN

Objetivo: identificar y analizar las implicaciones del acoso moral en la organización del trabajo y en el trabajador de enfermería en un hospital. **Metodología:** estudio descriptivo, del tipo revisión integrativa de literatura. Se ha llevado a cabo una búsqueda de artículos en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud, entre julio y noviembre de 2015. Se aplicó el análisis de contenido, cuando surgieron dos categorías: Efectos del acoso moral en la organización del trabajo de enfermería en hospitales y efectos del acoso moral en el proceso de salud-enfermedad del trabajador de enfermería en hospital. **Resultados:** se ha seleccionado un total de 10 artículos, verificando la definición de acoso moral, los tipos de agresiones, las consecuencias para las organizaciones laborales y la salud de los trabajadores. Se constató que el desempeño profesional del acosado queda comprometido y lleva a tener baja autoestima. **Conclusión:** los efectos del acoso moral en la organización del trabajo y en la salud de los trabajadores de enfermería son muy negativos, siendo necesario revisar las actitudes y los métodos de gestión.

Palabras clave: Salud laboral; enfermería del trabajo; estrés psicológico; violencia.

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo versa sobre o assédio moral no trabalho hospitalar de enfermagem. Tal objeto emergiu de observações empíricas realizadas em serviços hospitalares, em que alguns trabalhadores foram colocados em situações desagradáveis por seus chefes e/ou colegas de trabalho, evidenciando possíveis casos de assédio moral.

O mundo do trabalho vem sofrendo transformações com a vigência do modelo neoliberal, verificando-se repercussões negativas para os trabalhadores, tais como o medo do desemprego, a redução dos postos de trabalho, a precarização do trabalho, a redução e/ou fim de direitos trabalhistas, a polivalência e a mul-

^IEnfermeira. Residente em Clínica Cirúrgica, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: michelleadrienne@hotmail.com.

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada e Permanente da Pós-Graduação, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

^{III}Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: carolcuerj@hotmail.com

^{IV}Enfermeira. Advogada. Doutoranda e Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Assistente, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: eloagrossi@uol.com.br.

^VEnfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: cristiane.gallasch@gmail.com

^{VI}Advogado. Especialista em Processo Civil pela Universidade Estácio de Sá. Agência Nacional de Saúde Suplementar, Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: dantas_pedrohugo@yahoo.com.br

tifuncionalidade dos trabalhadores. Tais repercussões têm configurado inúmeras situações nos ambientes laborais, podendo-se identificar, por exemplo, tensões e conflitos nas relações interpessoais, os quais podem precipitar o assédio moral no trabalho^{1,2}.

O trabalho em saúde é fundamental para a vida humana, pois é compreendido como uma ação transformadora e indispensável para a sociedade³. Nesta perspectiva, insere-se o trabalho de enfermagem, que tem como objeto o cuidado humano; no entanto, essa atividade vem sendo desenvolvido sob situações penosas, devido à precarização das relações e condições laborais, fortemente instituída a partir do advento do neoliberalismo¹.

A precarização do trabalho é um fenômeno que atinge muitos profissionais, verificando-se a desregulamentação e a perda de direitos laborais e sociais, o que provoca sofrimento psicofísico e aumenta a vulnerabilidade às doenças ocupacionais¹. Desse modo, há o crescimento do estresse ocupacional, do *burnout*, do presenteísmo, da depressão, do *bullying*, da violência física e do assédio moral no trabalho².

Especialmente com relação ao assédio moral no trabalho (AMT), sabe-se que este compreende a exposição dos trabalhadores a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, durante a jornada de trabalho, e relativa ao exercício das funções laborais. Essa situação é evidenciada em relações hierárquicas autoritárias, em que predominam condutas negativas, relações desumanas e antiéticas, de um ou mais chefes, dirigidas a um ou mais subordinados, entre colegas, desestabilizando emocionalmente o trabalhador assediado, provocando desordens psíquicas que interferem negativamente na saúde, na qualidade de vida, podendo até levar à morte². Outro dado importante é que a maioria das pessoas assediadas é do sexo feminino, e isso impacta diretamente na profissão de enfermagem, que é eminentemente constituída de mulheres⁴.

Considerando a relevância do tema, traçaram-se os seguintes objetivos: identificar e analisar as implicações do assédio moral para a organização do trabalho e para o trabalhador de enfermagem hospitalar.

REVISÃO DE LITERATURA

O AMT merece atenção das organizações principalmente devido a sua difusão e intensificação nos ambientes laborais, e por sua repercussão negativa na saúde do trabalhador e na produtividade das empresas. De outro modo, pressupõe-se que o local de trabalho deva manter um coletivo laboral harmonioso em que as relações interpessoais sejam de respeito, diálogo e solidariedade. No entanto, o que se tem observado com certa frequência é a competitividade, a banalização das injustiças, o isolamento dos trabalhadores, gerando uma sensação de abandono e solidão^{5,6}.

Além disso, verificam-se atualmente contextos laborais, incluindo-se o do trabalho hospitalar, que visam à máxima produtividade e ao alcance de variadas metas,

que pressionam o trabalhador a ser polivalente, desgastando sua energia psicofísica. Além disso, preconiza-se o enxugamento dos gastos, o que resulta na diminuição da força de trabalho, com a redução dos vínculos formais de trabalho; a elevação do ritmo laboral e a multifuncionalidade dos trabalhadores. Este contexto de insegurança acirra a competitividade, o que aumenta os tensionamentos e conflitos no ambiente hospitalar⁷.

Considerando tal configuração do mundo do trabalho, entende-se que esse pode ser um contexto ideal para o surgimento do assédio moral, uma vez que ele é hostil aos coletivos profissionais. Desse modo, observa-se a exposição de trabalhadores a situações humilhantes e constrangedoras, comprometendo a identidade, a dignidade, as relações afetivas e sociais, ocasionando danos à saúde física e mental^{1,3}. O AMT pode acontecer entre colegas de equipe de trabalho, clientes e familiares, gerando humilhação e/ou constrangimento e, algumas vezes, desencadeando doenças ou agravando aquelas pré-existentes. Outras repercussões à vítima podem ser o isolamento e, em alguns casos, o consumo abusivo de álcool e/ou outras drogas, o pedido de demissão ou a demissão pelo empregador, inclusive, por insubordinação^{1,7}.

Além disso, como consequências desta situação, podem surgir outros sintomas físicos e psicológicos, como: irritabilidade, ansiedade, fadiga, estresse profissional, baixo nível de satisfação no trabalho, baixa autoestima, lombalgias, depressão, distúrbios cardiovasculares como taquicardia e hipertensão arterial^{8,9}.

Destaca-se, ainda, o impacto do AMT nas relações familiares, diminuindo a qualidade de vida do binômio trabalhador-família, pois o sofrimento psíquico e a síndrome de *burnout* são problemas de elevada prevalência que acometem os profissionais, os quais são vítimas dessa violência, registrando-se casos extremos de suicídio¹⁰.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura (RIL), constituído de seis etapas: elaboração da questão norteadora da pesquisa; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos artigos selecionados; discussão dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹¹⁻¹⁴.

A pergunta que norteou esta pesquisa foi: Que tipos de implicações o assédio moral pode causar para a organização do trabalho e para o trabalhador de enfermagem atuante no ambiente hospitalar?

A fim de responder a essa questão, foi realizado o levantamento na base de dados Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), especificamente, na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); na Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS); na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na *United States National Library of Medicine – PubMed* e na *Biblioteca Cochrane* (IBECS). Utilizaram-se os descritores: enfermagem, saúde do trabalhador, enfermagem do trabalho, estresse psicológico, violência, *nursing*, *bullying*, e as palavras-chave

mobbing e assédio moral. A busca por publicações nessas bases de dados ocorreu entre julho e novembro de 2015.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos com no máximo 14 anos de publicação, uma vez que o Brasil teve o primeiro projeto de lei, que reconhecia e condenava o assédio moral, no ano de 2001; publicações nos idiomas português, espanhol ou inglês; produção científica disponibilizada na íntegra em bases de dados *on-line*; e publicações elaboradas por profissionais da área da saúde. Os critérios de exclusão especificaram: teses, dissertações, monografias e capítulos de livros; artigos que não fossem de domínio público; e obras duplamente indexadas nas bases de dados.

Após o mapeamento dos estudos selecionados, aplicou-se a análise temática de conteúdo. Esta técnica é composta por três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferências e interpretação¹⁵.

Dessa forma, em relação aos efeitos do assédio moral para a organização do trabalho, captaram-se 19 unidades de registros (UR), que deram origem a três temas: Efeitos do assédio moral na satisfação do trabalhador de enfermagem; Efeitos do assédio moral nas relações entre equipe de enfermagem; e Efeitos do assédio moral para as empresas. Estes temas formaram a primeira categoria, a qual foi intitulada como: *Efeitos do assédio moral na organização do trabalho hospitalar de enfermagem*.

As 48 UR que expressavam as repercussões do assédio moral na saúde do trabalhador de enfermagem originaram os seguintes temas: Repercussões psicológi-

cas/psicossomáticas; e Repercussões físicas. Esses dois temas deram origem à segunda categoria denominada: *Repercussões do assédio moral no processo saúde-doença do trabalhador de enfermagem hospitalar*.

RESULTADOS

Foram realizadas cinco combinações entre descritores e palavras-chave, captando-se 106 publicações. A partir disto, utilizaram-se os critérios de exclusão deste estudo, selecionando-se 10 artigos^{7,10,16-23} para elaboração desta RIL (P1 a P10), de acordo com a Figura 1. As bases de dados que disponibilizaram os artigos selecionados foram: LILACS, BDNF e MEDLINE.

As publicações selecionadas apresentaram a definição de assédio moral no trabalho e problematizaram suas consequências. Além disso, teorizaram as suas causas na organização laboral, identificando e discutindo suas implicações para a prática de enfermagem, apontando soluções.

Constatou-se que as publicações analisaram os comportamentos sinalizadores de sofrimento por assédio moral no trabalho, bem como as estratégias de enfrentamento adotadas pelos profissionais de enfermagem diante de tal violência. Identificou-se também que o assédio moral na enfermagem é um ato de discriminação de raça e gênero, e que a idade, posição social, nível de instrução e carga de trabalho foram itens considerados. A Figura 2 demonstra as unidades de significação e categorização dos elementos que refletem essas situações.

Legenda dos artigos	Ano de publicação	Título
P1	2006	Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina, Paraná, Brasil ¹⁶
P2	2009	International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. ¹⁷
P3	2009	Bullying among nurses and its effects ¹⁸
P4	2010	Assédio moral no trabalho de enfermagem ⁷
P5	2011	Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem ¹⁰
P6	2011	The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity ¹⁹
P7	2012	A visibilidade do assédio moral no trabalho de enfermagem. ²⁰
P8	2013	The oppressive nature of work in healthcare: predictors of aggression against nurses and administrative staff ²¹
P9	2014	Assédio moral no âmbito da Enfermagem: revisão integrativa da literatura ²²
P10	2014	Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho. ²³

FIGURA 1: Publicações selecionadas e avaliadas entre 2006 e 2014. Rio de Janeiro, 2015.

Código do tema	Unidade de significação	Total UR	Categorias	Total UR Categoria
1	Efeitos do assédio moral na satisfação do trabalhador de enfermagem	5	Efeitos na organização e o processo de trabalho hospitalar de enfermagem	19
2	Efeitos do assédio moral nas relações entre equipe de enfermagem	5		
3	Efeitos do assédio moral para as empresas	9		
4	Repercussões psicológicas / psicossomáticas ao trabalhador de enfermagem	30	Repercussões no processo saúde-doença do trabalhador de enfermagem	48
5	Repercussões físicas ao trabalhador de enfermagem	18		

FIGURA 2: Distribuição de unidades de registro, unidades de significação e categorização dos registros. Rio de Janeiro, 2015.

Efeitos do assédio moral na organização do trabalho hospitalar de enfermagem

Observou-se que o AMT propicia efeitos na organização do trabalho capazes de afetar a satisfação e o sentimento de pertencimento do trabalhador frente à equipe, ao trabalho, bem como à empresa que admite ou realiza o assédio. Nesta perspectiva, verificou-se, nas publicações P2, P3, P4, P5, P7 e P10, que o trabalhador passa a se sentir insatisfeito com o trabalho, além de haver um comprometimento na autoconfiança e no desempenho profissional, associado à falta de interesse pelo trabalho, favorecendo a desistência do vínculo laboral.

Constatou-se nas publicações P2 e P5, que a relação interpessoal entre os membros da equipe se torna conflituosa, e passa a não existir um sentimento de confiança para com o coletivo profissional. Complementando, identificou-se que a vivência em um ambiente laboral conflituoso afeta a saúde de todo o grupo, gerando um sentimento de incapacidade em ajudar o assediado.

Verificou-se que a empresa que permite ou não percebe o assédio moral tem muitos prejuízos, como: absenteísmo, afastamentos e substituições, fatores que impactam na produtividade. A denúncia gera aumento de custos para a empresa devido aos processos judiciais, conforme descrito nos artigos P4, P5 e P6.

O enfrentamento constante do trabalhador às agressões do assediador pode gerar transtornos emocionais e até físicos e, em alguns casos, ocasiona uma aposentadoria precoce, o que onera ainda mais a empresa, conforme citado nas publicações P1, P3, P5 e P10.

Nos artigos P1, P2, P3, P8 e P9, constatou-se que a permanência deste trabalhador na empresa pode ser prejudicial, aumentando a possibilidade de erro, que compromete a qualidade da assistência prestada.

Repercussões no processo saúde-doença do trabalhador de enfermagem

As publicações P1, P3 e P10 demonstram que o assédio moral gera repercussões na saúde do trabalhador assediado, ocasionando problemas de saúde físicos e/ou psicológicos. Identificou-se, ainda, nos artigos P2, P5, P7 e P9, que o assédio moral é capaz de gerar dores generalizadas no corpo, queixas gastrointestinais, distúrbios alimentares, bulimia e/ou anorexia. Ressalta-se que as dores no peito, enxaqueca, distúrbio no padrão do sono, foram os sinais/sintomas mais valorizados pelos próprios assediados.

Os problemas respiratórios foram assinalados nas publicações P2, P5, P7 e P9, representados por dispneia e crise de asma. Houve destaque, ainda, para alterações cardíacas como taquicardia e hipertensão arterial. Acometimentos dermatológicos também foram citados, verificando-se as inflamações na pele e alopecia. A publicação P7 salientou que o assédio moral pode causar malefícios à vida afetiva, com diminuição da libido, disfunções sexuais e de comportamento.

O assédio moral também pode gerar sérios problemas psicológicos, tais como: pensamentos repetitivos e confusos relacionados às frequentes recordações das agressões experienciadas, além de medo, choro, ressentimento, mágoa, solidão, melancolia, apatia e tristeza extrema, ao recordar os momentos vividos. Estes sentimentos podem ocasionar a depressão, conforme evidenciado nas publicações P1, P3, P4, P5, P7 e P9.

Os artigos P3, P5, P7 e P9 salientaram que a ansiedade e o estresse constantes desencadeiam problemas de falta de concentração e de iniciativa, associados ao cansaço. Verificou-se, nas publicações P1, P3, P7 e P9, que a diminuição da autoestima e a sensação de impotência favorecem o isolamento social, o uso e abuso no consumo de drogas ilícitas, álcool, cigarros e medicamentos.

DISCUSSÃO

As publicações trouxeram evidências que o assédio moral resulta em efeitos destrutivos para a pessoa assediada, para o coletivo profissional, para a família envolvida com tal fenômeno, para a produtividade da empresa, para a qualidade dos serviços ofertados à população. Portanto, este é um fenômeno que precisa ser mais divulgado e debatido nos ambientes de trabalho, nas academias e na sociedade como um todo, a fim de se fortalecerem o aparato legal contra o AMT, para que os trabalhadores assediados tenham direitos a tratamentos e indenizações e para que se criem estratégias de identificação das pessoas que assediam, com o fito de também tratá-las de suas mazelas psicológicas.

Por meio desta pesquisa ficou claro que o assédio moral no trabalho de enfermagem pode causar a perda de interesse pela atividade desempenhada no e pelo trabalho, o agravamento de doenças já existentes, como também o surgimento de novas doenças. O AMT, muitas vezes, é praticado de forma dissimulada, com a intenção de diminuir a autoestima e desestabilizar, emocional e profissionalmente, a vítima. No entanto, atinge proporções que levam ao desequilíbrio no local de trabalho, a prejuízos para a empresa e a ameaça à dignidade e à saúde do trabalhador^{24,25}. Os comportamentos relacionados à desqualificação, com ataques à habilidade e à competência do assediado para o trabalho, trazem consequências negativas, dentre elas cita-se o isolamento social e a intenção de abandonar o emprego^{25,26}.

Nas relações entre as equipes, a violência psicológica nas organizações de trabalho emerge como produto da inveja, rivalidade e vivência de conflitos interpessoais, ciúme da competência e sucesso do outro, medo das instabilidades econômicas que geram desempregos, entre outros^{27,28}. Há evidências de que a prática do assédio pode tornar-se ainda mais prazerosa para o assediador quando praticada perante os colegas de trabalho do assediado, pois estes, ao invés de se sensibilizarem, tornam-se meros espectadores, parecendo manterem-se alheios ao sofrimento da vítima. Instaura-se, então, um verdadeiro

pacto de silêncio e de tolerância a tal violência, onde os colegas de trabalho da vítima, por medo do desemprego ou de também serem humilhados, se mantêm inertes, contribuindo para o sucesso da manipulação perversa empreendida pelo agressor²⁷.

Também há casos em que enquanto os assediados-adoecidos ocultam a doença e trabalham com dores e sofrimento, os sadios que não apresentam dificuldades produtivas, mas que carregam a incerteza de tê-las, reproduzem o discurso das chefias e passam a discriminar os improdutivos, humilhando-os^{28,29}.

O assédio moral gera absenteísmo e rotatividade da mão de obra que, por sua vez, ocasiona aumento da despesa com as rescisões contratuais, seleção e treinamento de pessoal, aumento de demandas trabalhistas com pedidos de reparação por danos morais, além de causar abalo na reputação da empresa³⁰. Quando constatado o assédio moral no trabalho, verifica-se a possibilidade de várias formas de punição, podendo recair tanto para o assediador, quanto para a empresa empregadora que permitiu o ocorrido, ou até mesmo incentivou o assédio. O assédio moral que causa dano à vítima gera obrigação em indenizar, tendo o agressor o dever de reparar o prejuízo causado, por meio de pagamento em dinheiro, a ser fixado pelo juiz²⁸.

As consequências do assédio moral são graves e podem ser analisadas sob a ótica da vítima e do agressor³¹. No caso das vítimas, é comum o aumento da tensão, da ansiedade, do cansaço, da depressão, das tentativas de suicídios e mortes³². Sob a ótica do agressor, este também tem consequências, pois pode ter que arcar com o ônus financeiro de indenizar economicamente a vítima, de perder seu emprego após a constatação do fato, de ser desmoralizado perante sua família e amigos por ser considerado uma pessoa insensível e cruel, podendo resultar também na sua discriminação e segregação social^{32,33}.

O AMT provoca diversos problemas na saúde do trabalhador, principalmente de natureza psicossomática, os quais desestabilizam a vida do indivíduo. Como consequência do assédio moral e dos danos à saúde, os trabalhadores têm sofrido com a Síndrome de Burnout, que é o conjunto de sintomas e sinais que advém, sobretudo, por pressão no trabalho^{33,34}.

As crises de choro, insônia, depressão, sede de vingança, distúrbios digestivos, ideias suicidas, alcoolismo, aumento da pressão arterial e tonturas, também são considerados efeitos do AMT^{35,36}.

A depressão é uma das principais causas de afastamento entre os trabalhadores da saúde. Ansiedade, insônia, palpitações, hipertensão arterial, distúrbios cardiovasculares, tremores, fadiga, irritabilidade, dores de cabeça, dores abdominais, são alguns dos males vividos pela vítima do assédio.

As agressões ou humilhações sofridas permanecem na memória e são revividas por imagens e

pensamentos, associados ao distúrbio de memória e concentração. Ao considerar que o problema possa ser crônico, a possibilidade de recuperação se torna diminuída, uma vez que, mesmo não sendo mais assediado, o sentimento de baixa autoestima permanece²⁸.

CONCLUSÃO

A discussão acerca do assédio moral tem percorrido vários países e áreas do conhecimento e de atuação, como enfermagem e psicologia, tratando-se de um tema interdisciplinar e merecedor de novas investigações, mas ainda com uma produção científica incipiente.

Concluiu-se que o assédio moral gera na organização do trabalho quadros de absenteísmo, isolamento, desistência do emprego. Nas relações entre os integrantes da equipe, verificou-se a formação de conflitos, falta de confiança e reprodução da prática de agressão, devido ao medo de se tornar o próximo alvo. Para o trabalhador de enfermagem atuante no ambiente hospitalar, as repercussões do assédio moral incidem no processo saúde-doença, podendo ser elas físicas e psicológicas.

Os efeitos do assédio moral na organização do trabalho e na saúde do trabalhador de enfermagem hospitalar são muito negativos, necessitando-se rever atitudes e métodos de gestão para impedir qualquer tipo de violência, seja ela visível ou oculta. Sugere-se, assim, que as organizações adotem medidas socioeducativas e punitivas ao assediador.

Ademais, a questão do assédio moral necessita de maior visibilidade, ampliando suas discussões, pesquisa e exposição dos resultados no cenário nacional e internacional, pois, além de denunciar e divulgar seus prejuízos, poderá contribuir para a criação de estratégias e propostas para a sua prevenção e eliminação. Recomenda-se também a instalação de grupos de apoio dentro das empresas, com presença de uma equipe especializada, a fim de identificar as agressões administrar conflitos, criando redes de apoio.

O bom funcionamento das empresas não pode ser visto unicamente pelos resultados econômicos, mas também pela salubridade de seu ambiente de trabalho, com relações harmoniosas e uma logística que permita aos trabalhadores o desenvolvimento de suas atividades com criatividade e autonomia próprias de suas funções e cargos.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Pires AS, Santos DM, D'Oliveira CAFB, Ribeiro LV. Neoliberal model and its implications for the health of nursing workers. *Rev enferm UERJ*. [internet] 2014 [cited 2016 Mar 25]; 22(4):519-25. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15395/11646>
2. Ministério do Trabalho e Emprego (Br). Assédio moral e sexual no trabalho. Brasília (DF): 2010.
3. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Nursing workloads and working conditions: integrative review.

- Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [Internet]. 2011 [cited 2015 Ago 29]; 32(2):368-77. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200022&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200022>.
4. Organização Internacional do Trabalho. Programa conjunto: nueva iniciativa contra la violencia laboral em el sector da salud. Comunicado de prensa OIT [Internet] [cited 2016 Mar 26]. Available from: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_071411/lang-es/index.htm.
 5. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2009.
 6. Vercesi C. Assédio moral no trabalho: implicações individuais, organizacionais e sociais. Rev Psicol Organ Trab. 2009; 9(1):68-85.
 7. Lisboa MTL. Moral harassment in nursing working settings. [periódico na Internet]. 2010 Mar [cited 2015 Ago 29]; 15(1):9-11. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362010000100001&lng=pt.
 8. Cahú GPR, Rosenstock KIV, Costa SFG, Leite AIT, Costa ICP, Claudino HG. Scientific production in journals online on the practice of bullying: an integrative review. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [Internet]. 2011 [cited 2015 Set 07]; 32(3): 611-19. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300025&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000300025>.
 9. Caran VCS, Secco IAO, Barbosa DA, Robazzi MLCC. Moral harassment among professors in a public university in Brazil. Acta paul. enferm. [Internet]. 2010 [cited 2015 Set 07]; 23(6):737-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600004&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600004>.
 10. Fontes, KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendency of the studies on moral harassment and nurses. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2011 Dez [cited 2015 Set 07]; 32(4):815-22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000400024&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000400024>.
 11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 Mar [cited 2015 Set 21]; 8(1):102-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
 12. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de Pesquisa. Porto Alegre (RS): Editora UFRGS; 2009.
 13. Triviños A. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2008.
 14. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
 15. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
 16. Cezar ES, Marziale MHP. Occupational violence problems in an emergency hospital in Londrina, Paraná, Brazil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2006 Jan [cited 2015 Nov 08]; 22(1): 217-21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000100024&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000100024>.
 17. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. Int Nurs Rev. 2009; 56(1):34-40.
 18. Yildirim D. Bullying among nurses and its effects. Int Nurs Rev. 2009; 56(4):504-11.
 19. Lewis PS, Malechaa A. The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. J Nurs Adm. 2011; 41(1) 41-7.
 20. Azevedo AL, Araújo STC. A visibilidade do assédio moral no trabalho de enfermagem. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2012; 4(3):2578-84.
 21. Rodwell J, Demir D, Flowe RL. The oppressive nature of work in healthcare: predictors of aggression against nurses and administrative staff. J Nurs Manag. 2013; 21(6): 888-97.
 22. Santos SIL, Andrade CG, Costa ICP, Santos KFO, Costa SFG, França JRFS. Psychological harassment in the ambit of nursing: na integrative literature review. Cogitare enferm. [periódico na Internet]. 2014 Mar [cited 2015 Nov 08]; 19(1):159-65. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000100024&lng=pt.
 23. Cahú GRP, Costa SFG, Costa ICP, Batista PSS, Batista JBV. Moral harassment experienced by nurses in their workplace. Acta paul. enferm. [Internet]. 2014 Abr [cited 2015 Nov 08]; 27(2): 151-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000200011&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400027>.
 24. Silva AF, Costa SFG, Batista PSS, Zaccara AAL, Costa ICP, Duarte MCS. Moral harassment: a study with nurses of the family health strategy. J Res Fundam Care. 2015; 7(1):1820-31.
 25. Mesquita SKC. Produção científica: assédio moral no âmbito do trabalho em enfermagem. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. 2015; 11(2):327-32.
 26. Silva de Paula G, Fontes Reis J, da Conceição Dias L, Damásio Dutra VF, de Souza Braga AL, Antunes-Cortez E. Suffering of Psychiatric Training Nursing Unit Hospital. Aquichan. 2010; 10(3):267-79.
 27. Aguiar MR. Assédio moral: problema antigo, interesse recente [Internet]. 2008. [Cited em: 2015 Nov 18]. Available from: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/23353-23354-1-PB.pdf>.
 28. Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde. Assédio moral no trabalho atitude para mudar. 3ª ed. Brasília (DF): CNTS; 2015.
 29. Elias MA, Navarro VL. The relation between work, health and living conditions: negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2006 Ago [cited 2015 Mai 20]; 14(4): 517-25. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400008&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400008>.
 30. Brito AM, Oliveira IJ, da Silva CB, Cerqueira AIS, Silva RC, Cerqueira RS, et al. Assédio moral: impacto sobre os profissionais de enfermagem. Revista Digital. Buenos Aires. 2013; 18(181). [cited 2015 Nov 20]. Available from: <http://www.efdeportes.com/efd181/assedio-moral-sobre-os-profissionais-de-enfermagem.html>.
 31. Ministério da Previdência Social (Br). Saúde e segurança do trabalho: estudo da previdência Social indica mudança nas causas de afastamento do trabalho. [Internet]. [atualizado 2014]. [cited em: 2015 Nov 20]. Available from: <http://www.previdencia.gov.br/2014/04/saude-e-seguranca-do-trabalho-estudo-da-previdencia-social-indica-mudanca-nas-causas-de-afastamento-do-trabalho/>.
 32. Portal do Servidor (Br). Assédio moral no trabalho. [Internet]. nº123, fev. 2011. [cited 2015 Nov 03]. Available from: http://www.senado.gov.br/senado/portaldoservidor/jornal/Jornal123/senado_assedio_moral.aspx.
 33. Cândido TH. Assédio moral acidente laboral. São Paulo: Editora LTDA; 2011.
 34. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalence of burnout syndrome in nursing staff in a large hospital in south of Brazil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009 Jul [cited 2015 Jun 24]; 25(7): 1559-68. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700014&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700014>.
 35. Bobroff MCC, Martins JT. Moral harassment, ethics and psychological stress in workplace. Rev. Bioét. [Internet]. 2013 Ago [cited 2016 Jan 15]; 21(2): 251-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422013000200008&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-80422013000200008>.
 36. Lima GHA, Sousa SMA. Psychological violence in the nursing work. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2015 Oct [cited 2015 Abr 13]; 68(5): 817-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500817&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20156805081>.