



NAIANE GLACIELE DA COSTA GONÇALVES

ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RIO GRANDE

2016

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NAIANE GLACIELE DA COSTA GONÇALVES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande (FURG), como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Ética, Educação e Saúde.

Orientada: Dra Rosemary Silva da Silveira

Coorientador: Dr Edison Luiz Devos Barlem

RIO GRANDE

2016

G635a Gonçalves, Naiane Glaciele da Costa.
Assédio moral entre estudantes de graduação em
enfermagem / Naiane Glaciele da Costa Gonçalves. – Rio
Grande, 2016.
82 f.

Orientadora: Rosemary Silva da Silveira
Coorientador: Edison Luiz Devos Barlem

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio
Grande, Programa de pós-graduação em Enfermagem, Rio
Grande, 2016.

1. Dano moral. 2. Ética. 3. Estudantes. 4. Enfermagem.
I. Silveira, Rosemary Silva da (orientadora). II. Barlem, Edison
Luiz Devos (coorientador). III. Título.

Catálogo na fonte: Bibliotecária Camila Cruz CRB 10/2005.

NAIANE GLACIELE DA COSTA GONÇALVES

ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Essa Dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de **Mestre em Enfermagem** e aprovada na sua versão final no dia 14 de janeiro de 2016, atendendo às normas vigentes na Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



 Dra. Mara Regina Santos da Silva
 Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem FURG

BANCA EXAMINADORA



 Profa. Dra. Rosemary Silva da Silveira – Presidente (FURG)



 Profa. Dra. Valéria Lerch Lunardi – Membro (FURG)



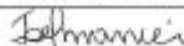
 Profa. Dra. Liziani Iturriet Avila – Membro (FURG)



 Profa. Dra. Grazielle de Lima Dalmolin – Membro Externo (UFMS)



 Profa. Dra. Jamila Geri Tomaschewski Barlem – Suplente (FURG)



 Dr. Joel Rolim Mancia – Suplente Externo (Unisinos)

RESUMO

GONÇALVES, Naiane Glaciele da Costa. **Assédio moral entre estudantes de graduação em enfermagem**. 82f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande - FURG, Rio Grande.

O assédio moral caracteriza-se como um processo de insultos, ameaças e agressões psíquicas ou físicas, podendo resultar no desequilíbrio emocional dos estudantes e, como consequência da violência sofrida, pôr em risco sua permanência na universidade. O objetivo da pesquisa foi analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Sul do Brasil. Realizou-se uma pesquisa quantitativa, com estudantes matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem, adotando para a coleta de dados o Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho, o qual foi adaptado culturalmente e validado. A análise dos dados ocorreu através do *software* estatístico *Statistical Package for Social Sciences*, versão 22.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (parecer nº 156/2015). A pesquisa resultou em dois artigos científicos: no primeiro foi realizada uma adaptação cultural de um instrumento inicialmente proposto à trabalhadores da saúde, para o ambiente acadêmico. O instrumento é composto por 36 itens, sendo que respostas foram dadas através de uma escala Likert que variava entre zero e cinco, conforme a frequência que os estudantes sofriam assédio moral. Foram seguidas três etapas no processo de adaptação: comitê de especialistas; pré-teste e revisão do processo de adaptação pelos desenvolvedores. Foram seguidas as diretrizes internacionais para maximizar a obtenção experiencial e conceitual entre o instrumento original e o instrumento adaptado. Após o cumprimento das etapas a versão final do questionário foi considerada aprovada e foi intitulado “Questionário sobre Maltrato Psicológico na Graduação em Enfermagem”. No segundo artigo, verificou-se que o assédio moral parece estar presente na graduação em Enfermagem, pois 47 estudantes afirmaram terem sofrido esse tipo de violência na graduação e 82 estudantes presenciaram situações de assédio moral com seus colegas no ambiente acadêmico. As situações de assédio moral mais citadas pelos estudantes, por no mínimo 6 meses e com uma frequência semanal foram: não ser cumprimentado, ser exposto a críticas por parte de colegas, ser exposto a críticas por parte de professores, receber olhares de desprezo, sofrer pressão ou sentir que o professor exerce um controle sobre suas ações de modo diferenciado entre você e seus colegas e ser acusado injustamente de cometer erros. Os estudantes avaliaram seu relacionamento predominantemente como regular: entre colegas (87 estudantes) e com professores (105 estudantes). Reprovaram em ao menos uma das disciplinas ofertadas no curso (90 estudantes) e pensaram em abandonar a graduação em enfermagem em algum momento (79 estudantes). Após a formatura, a maioria dos estudantes pretende atuar na assistência de enfermagem (59 estudantes), cursar mestrado (53 estudantes) e/ou cursar residência (51 estudantes). Conclui-se que o assédio moral pode estar sendo vivenciado não apenas no curso de graduação em enfermagem; possivelmente, resultados similares aos dessa pesquisa possam ser encontrados em outras áreas do conhecimento, sugerindo-se que novas pesquisas sejam desenvolvidas com a finalidade de comparar os resultados da vivência do assédio moral na graduação em enfermagem com as vivências de outros cursos de ensino superior.

Descritores: Dano moral. Ética. Estudantes. Enfermagem.

ABSTRACT

GONÇALVES, Naiane Glaciele da Costa. **Moral Harassment among Nursing undergraduate students.** 82l. Master's degree dissertation (Master's degree in Nursing) – Nursing School, Master's degree Course in Nursing, Federal University of Rio Grande - FURG, Rio Grande.

Moral harassment is characterized as a process of insults, threats and psychological or physical abuse, which can lead to emotional imbalance of students and, as a result of sustained violence, endangering their stay at the university. The aim of this study was to analyze the frequency of moral harassment experienced by undergraduate students in nursing in a public institution in southern Brazil. We conducted a quantitative survey with students enrolled in the Nursing Graduation Course, adopting for data collection the Questionnaire on the Psychological Maltreatment at Work, which was adapted culturally and validated. Data analysis used the statistical software *Statistical Package for Social Sciences, version 22.0*. The project was approved by the Research Ethics Committee at the Health Area (Opinion Number 156/2015). It resulted in two scientific works: firstly, a cultural adaptation of an instrument originally proposed to health workers to be conducted in the academic environment. Consisting of 36 items, the answers were given on a Likert scale ranging from zero to five, depending on the frequency that students suffered moral harassment. Three stages were followed in the process of adaptation: committee of experts; pre-test and review of the process of adaptation by developers. International guidelines were followed to maximize the experiential and conceptual results obtained between the original and adapted instrument. After accomplishing such steps, the final version of the questionnaire was considered approved and was entitled "Questionnaire on Psychological Maltreatment in Graduate Nursing". In the second study, it was found that sexual harassment seems to be present in the undergraduate nursing as 47 students said they had suffered such violence in undergraduate and 82 students witnessed situations of moral harassment with their colleagues in the university facilities. The moral harassment most often cited by students, for at least 6 months and in frequency of weeks were as follows: not being greeted, being exposed to criticism from colleagues, being exposed to criticism from professors, receiving contemptuous looks, suffering pressure or feeling that the professor exerts control over their actions differently concerning the students and their peers and being wrongly accused of making mistakes. Students rated their relationship as predominantly regular: among colleagues (87 students) and professors (105 students). Failing in at least one of the subjects offered in the course (90 students) and thinking of abandoning the nursing undergraduate course at some point (79 students). After graduation, most students intend to work in nursing care (59 students), attend master's degree (53 students) and / or attend residence (51 students). It is concluded that moral harassment may be experienced not only in undergraduate degree in nursing; possibly similar results to this study can be found in other areas of knowledge, suggesting that further research should be developed in order to compare the results of the experience of moral harassment in undergraduate nursing course with the experiences of other higher education courses.

Descriptors: Daterial damage. Ethics. Students. Nursing.

RESUMEN

GONÇALVES, Naiane Glaciele da Costa. **Acoso moral entre los estudiantes de grado en enfermería**. 82h .Disertación de Maestría (Maestría en Enfermería) – Escuela de Enfermería, Curso de Maestría en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande – FURG, Rio Grande.

El acoso moral se caracteriza como un proceso de insultos, amenazas y agresiones psíquicas o físicas, pudiendo venir a cabo en el desequilibrio emocional de los estudiantes y, como consecuencia de la violencia sufrida, poner a riesgo su permanencia en la universidad. El objetivo de la pesquisa fue hacer el análisis de la frecuencia del acoso moral de la vivencia de los estudiantes del grado en enfermería de una institución pública en el sur de Brasil. Se ha realizado una pesquisa cuantitativa, con estudiantes matriculados en el Curso de Grado en Enfermería, adoptando para la recogida, el Cuestionario Sobre Maltrato Psicológico en el Trabajo, lo cual fue adaptado culturalmente y validado. El análisis de los datos ocurrió por el programa informático estadístico *Statistical Package for Social Sciences*, versión 22.0. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa en el Área de la Salud (parecer nº 156/2015). La pesquisa ha resuelto en dos artículos científicos: en el primer fue realizada una adaptación cultural de un instrumento que, al empezar fue propuesto a los trabajadores de la salud, para el ambiente académico. El instrumento es compuesto por 36 ítems, a punto que las respuestas fueron hechas a través de una escala Likert que variaba entre cero y cinco, de acuerdo con la frecuencia en que los estudiantes sufrían acoso moral. Fueron seguidas tres etapas en el desarrollo de adaptación comité de especialistas; pretexto y repaso del proceso de adaptación por los desarrolladores. Fueron seguidas las directrices internacionales para maximizar la obtenida de experiencias y conceptos entre el instrumento original y el instrumento adaptado. Después del cumplimiento de las etapas la versión lista del cuestionario fue considerada aprobada y fue titulada “Cuestionario sobre Maltrato Psicológico en el Grado en Enfermería”. En el segundo artículo, se ha verificado que el acoso moral se parece estar presente en el grado en Enfermería, pues 47 estudiantes se lo afirmaron haber sufrido ese tipo de violencia en el grado y 82 estudiantes se lo presenciaron situaciones de acoso moral con sus compañeros en el ambiente académico. Las situaciones de acoso moral más citadas por los estudiantes, por el mínimo de los 6 meses y con una frecuencia semanal fueron: se no les cumplimentaban, se les exponían a las críticas por la parte de sus compañeros, se les exponían a las críticas por la parte de sus maestros, se les daban miradas minusvalorándoles, sufrir presión o sentir que el maestro se los ejercía un control sobre sus acciones de una forma distinta entre usted y sus compañeros y ser acusado injustamente de cometer errores. Los estudiantes evaluaron su relación en un promedio alto como regular: entre compañeros (87 estudiantes) y con maestros (105 estudiantes). Han reprobado en por lo menos una de las asignaturas ofrecidas en el curso (90 estudiantes) y pensaron en abandonar el grado en enfermería en algún punto (79 estudiantes). Después de cerrar el grado, la mayoría de los estudiantes han tenido la intención de actuar en la asistencia de enfermería (59 estudiantes), hacer la maestría (53 estudiantes) y/o hacer residencia (51 estudiantes). De eso se llega a la conclusión que el acoso moral puede que esté siendo vivido no sólo en el curso del grado en enfermería; hay la posibilidad de que resultados semejantes a los de ello puedan encontrarse en otras áreas del conocimiento, sugiriéndose que nuevas pesquisas sean desarrolladas con la finalidad de comparárselo, lo que ha resuelto de la vivencia del acoso moral en el grado en enfermería, con las vivencias de otros cursos de enseñanza superior.

Descriptor: Daño moral. Ética. Estudiantes. Enfermería.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 CONCEITUANDO ASSÉDIO MORAL.....	13
3.2 ASSÉDIO MORAL E SUAS CARACTERÍSTICAS.....	16
3.3 ASSÉDIO MORAL NO PROCESSO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	19
3.4 ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO.....	21
3.5 ASSÉDIO MORAL E SAÚDE.....	26
3.6 ASSÉDIO MORAL NA ENFERMAGEM.....	27
4 METODOLOGIA	29
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	29
4.2 LOCAL DO ESTUDO.....	29
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	30
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	32
4.4.1 ADAPTAÇÃO CULTURAL DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	32
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DADOS.....	33
4.6 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS.....	34
4.7 QUESTÕES ÉTICAS ENVOLVIDAS NO ESTUDO.....	34
5 RESULTADOS	36
5.1 ARTIGO 1 - Adaptação e validação de um instrumento de assédio moral: aproximações com a realidade de estudantes.....	37
5.1 ARTIGO 2 - Frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem.....	50
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
REFERÊNCIAS	67
APÊNDICE A	74
APÊNDICE B	75
APÊNDICE C	76
APÊNDICE D	77

ANEXO I	80
ANEXO II	82

1 INTRODUÇÃO

O assédio moral é uma temática que passou a ser objeto de investigação e publicação na literatura científica internacional há mais de três décadas, destacando-se os estudos de Hirigoyen a partir de 1998. No Brasil, essa produção é ainda mais recente, com destaque a partir do estudo de Barreto (2003, 2005), encontrando-se, atualmente, em pleno desenvolvimento (SOARES, 2012; CAHÚ et al., 2012). Assédio moral caracteriza-se como um processo de insultos, ameaças e agressões “contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa” (HIRIGOYEN, 2011, p.19).

Publicações científicas nacionais acerca do assédio moral revelaram uma ênfase em revisões teóricas, abordando origens, aspectos conceituais, retrospectivas e tendências de estudo em relação à temática (CAHÚ et al., 2011; CAHÚ et al., 2012; FONTES; PELLOSO; CARVALHO, 2011; GARCIA; TOLFO, 2011; SOARES, 2012; VILLAÇA; PALÁCIO, 2010). As pesquisas qualitativas desenvolvidas, no Brasil, enfocando assédio moral tratam da percepção e compreensão dos trabalhadores (BATTISTELLI; AMAZARRY; KOLLER, 2011; GARBIN; FISCHER, 2012; SILVA; OLIVEIRA; ZAMBRONI -DE- SOUZA, 2011) e de estudantes em relação à temática (GOUVEIA et al., 2012). Um estudo aborda estratégias de prevenção e controle do assédio moral (CÂMARA; MACIEL; GONÇALVES, 2012).

Dentre os estudos quantitativos realizados no Brasil, destaca-se um que trata da adaptação e validação de um instrumento composto por uma escala da percepção da frequência e outra do impacto afetivo do assédio moral no trabalho (MARTINS; FERRAZ, 2011); um que aborda o assédio entre trabalhadores (CARAN et al., 2010; XAVIER et al., 2008) e o que enfoca o assédio moral entre estudantes (MARQUES et al., 2012).

Estudo que abordou as origens do assédio moral aponta a necessidade da construção de um modelo teórico compreensivo, visando explicar essa forma de violência, sugerindo o desenvolvimento de pesquisas sobre os assediadores e, ainda, acerca do uso de estratégias de prevenção desta forma de violência no trabalho e de intervenções que têm sido implementadas nas organizações (SOARES, 2012).

O assédio moral consiste em um fenômeno de grande importância, porém, ainda pouco discutido no contexto histórico da saúde, especialmente, na Enfermagem. O fato da vítima não saber que está sofrendo assédio moral, pode levá-la ao adoecimento em decorrência de uma carga de estresse, da falta de vontade de estudar ou de trabalhar, ocasionando baixa autoestima, depressão, insatisfação e desistência do seu fazer (FONTES; PELLOSO; CARVALHO, 2011).

O assédio moral está ligado a qualquer conduta abusiva em relação a uma pessoa, seja por comportamentos, palavras, atos ou escritas que possam interferir e influenciar negativamente na eficiência dos estudos, na personalidade e na integralidade física e psíquica do estudante, podendo ainda desmotivá-los em relação ao ambiente universitário, com a possibilidade de fazê-los tão insatisfeitos ao ponto de optar por abandonar o ambiente universitário (MARQUES et al., 2012).

O assédio moral pode ser classificado como: horizontal (aquele que ocorre entre indivíduos de um mesmo nível hierárquico), vertical ascendente (caracterizado pelo assédio moral praticado por um inferior hierárquico, para com um superior hierárquico), vertical descendente (quando o assediador encontra-se em um nível hierárquico superior ao da vítima) e misto (quando o assédio moral é praticado por indivíduos que pertencem aos níveis hierárquicos citados anteriormente concomitantemente) (HIRIGOYEN, 2011).

Ao desenvolver meu Trabalho de Conclusão de Curso, pude evidenciar que o assédio moral está presente entre os estudantes de enfermagem e que os mesmos aparentam ter clareza em relação ao assédio moral. Questionados sobre suas vivências, em que ocorreram as situações de assédio moral, os estudantes de enfermagem relatam terem sido vítimas predominantemente de assédio moral do tipo vertical descendente (GONÇALVES, 2014).

Para os estudantes, o assédio moral ocorre com maior frequência nas disciplinas teóricas, atividades práticas e estágios específicos do curso, desmotivando-os em relação ao Curso de Enfermagem. Os relatos dos estudantes corroboram com a definição de assédio moral como um ato perverso que provoca a sensação de não querer fazer parte do contexto em que o assédio acontece (CAHÚ et al., 2012; GONÇALVES, 2014).

O fato dos estudantes terem referido que constantemente são submetidos a atos hostis durante sua vivência acadêmica me instigou a aprofundar meus conhecimentos acerca do assédio moral durante a realização do Mestrado. A temática assédio moral mostra-se relevante no contexto acadêmico, na medida em que poderá esclarecer uma considerável parte do impacto de atos hostis nas atividades de ensino dos estudantes e, desses, na instituição acadêmica, os quais podem resultar num desequilíbrio emocional dos estudantes e, como consequência da violência sofrida, pôr em risco sua permanência na universidade.

Dessa forma, esta pesquisa justificou-se pela necessidade de adaptar e validar um instrumento válido e fidedigno para ampliar a compreensão sobre o fenômeno Assédio Moral entre estudantes de graduação em enfermagem. Posto isto, emergiu a seguinte **questão de pesquisa**: qual a frequência com que estudantes de enfermagem têm vivenciado o assédio moral?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Sul do Brasil.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Adaptar e validar culturalmente o instrumento Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HPT-R).

3 REVISÃO DE LITERATURA

O assédio moral é um fenômeno conhecido entre as mais diversas culturas e tem sido estudado de modo sistemático desde o século XX. O alemão Heinz Leymann é considerado o pioneiro nas pesquisas sobre assédio moral e, em 1980, iniciou seus estudos em relação ao assédio moral e ao sofrimento no ambiente laboral em diversas organizações de trabalho na Suécia. Suas ideias e o resultado de suas pesquisas perpassaram fronteiras e disseminaram-se pelo mundo (GARBIN; FISCHER, 2012; JUNIOR; MENDONÇA, 2015; NUNES; TOLFO, 2012; ZAPF; EINARSEN, 2005).

Heinz Leymann escreveu seu primeiro relatório no ano de 1984 e lançou seu primeiro livro no ano de 1986. A partir de então, outros estudiosos interessaram-se pela temática, havendo uma conscientização por parte da sociedade e da comunidade acadêmica em relação à problemática do assédio moral (BARRETO, 2005; HIRIGOYEN, 2011; NASCIMENTO, 2011; XAVIER et al., 2008; ZAPF; EINARSEN, 2005). Na década de noventa, a temática passou a ser veiculada através da mídia no continente europeu, com relatos assustadores de vítimas maltratadas em seu ambiente laboral (GARBIN; FISCHER, 2012; JUNIOR; MENDONÇA, 2015; NUNES; TOLFO, 2012; ZAPF; EINARSEN, 2005).

Na França, o Assédio Moral passou a ser discutido após o lançamento dos livros de Marie-France Hirigoyen, uma renomada pesquisadora que se dedicou a estudar essa temática, tornando-se responsável pela popularização do tema assédio moral no Brasil (HIRIGOYEN, 2011), destacando-se como pesquisadores de maior renome em relação a temática assédio moral: Maria Ester de Freitas, Margarida Barreto e Roberto Heloani (NUNES; TOLFO, 2012).

3.1 CONCEITUANDO ASSÉDIO MORAL

O assédio moral pode ser definido como uma comunicação hostil e não ética que ocorre de modo sistemático, de um ou mais indivíduos para uma vítima, que se mostra desamparada e sem a possibilidade de defesa, sendo mantida nesta situação através de comportamentos hostis (GARBIN; FISCHER, 2012; LEYMANN, 1990; 1996; NUNES; TOLFO, 2012).

Zapf e Einarsen (2005), seguidores dos ideais de Heinz Leymann, definem assédio moral como um conjunto de ações e práticas sucessivas, direcionado a um ou mais trabalhadores de modo deliberado ou inconsciente, que causa sofrimento as suas vítimas, por

meio de humilhações, ofensas e situações que ocasionam angústia. Tais situações podem influenciar no desempenho do trabalho e tornar o ambiente laboral desagradável e hostil.

Hirigoyen define Assédio Moral como condutas abusivas concretizadas mediante gestos, palavras, comportamentos e atitudes, que ocorrem de modo sistemático ou sucessivo contra a dignidade, a integridade psicológica ou física de um indivíduo. As quais podem interferir no seu emprego ou degradar o ambiente laboral e, conseqüentemente, à saúde do indivíduo (HIRIGOYEN, 2011; LIMA, et al., 2014; NUNES; TOLFO, 2012; GARBIN; FISCHER, 2012).

O assédio moral no âmbito laboral pode ser definido como uma conduta que ocorre de modo intencional, por parte do superior hierárquico ou multilateral, a qual é abusiva, sucessiva e frequente com o intuito de humilhar, menosprezar, causar constrangimento, desqualificar e degradar o psicológico da vítima ou de um grupo, tornando o ambiente de trabalho desagradável. As relações humanas nessas situações são inadequadas na perspectiva da ética, pois interferem na dignidade do trabalhador e produzem risco a sua saúde física e psíquica (FREITAS; HELOANI; BARRETO, 2008; SILVA, et al., 2015; NUNES; TOLFO, 2012; GARBIN; FISCHER, 2012).

De acordo com o país, diferentes expressões podem ser utilizadas para definir assédio moral: na Espanha, *ocoso* moral; nos EUA, *mobbing*; na Inglaterra, *bullying*; no Japão, *ijime*, entre outros (HIRIGOYEN, 2002). A expressão *mobbing* ou assédio moral, que significa maltratar, perseguir, sitiar ou atacar, teve origem primeiramente na Europa com Leymann, surgindo na França com Hirigoyen, expandindo-se, posteriormente, para o resto do mundo (XAVIER et al., 2008). Na Inglaterra, passou a ser empregado o termo *bullying*, que significa tratar de forma desumana ou grosseira um indivíduo (GARBIN; FISCHER, 2012; JUNIOR; MENDONÇA, 2015).

O *mobbing* pode concretizar-se de diferentes modos, caracterizando-se por uma atitude de marginalização do sujeito, mediante tratamento hostil e indiferença; críticas sucessivas aos atos cometidos pelo trabalhador; difamação e humilhações que comprometam sua imagem pessoal perante colegas e superiores (NASCIMENTO, 2011).

A definição de *mobbing* pode visualizada como um ato imoral, hostil e antiético, de terror psicológico, de subjugação do outro, no qual, um ou mais agressores buscam insidiosamente colocar um indivíduo como objeto passivo da ação agressora; deixam-no numa posição de isolamento, mantendo-o refém do assédio moral por um longo período de tempo sofrendo violência psicológica e tornando as relações interpessoais obscuras no ambiente de trabalho (LEYMANN, 1996; NASCIMENTO, 2011).

Na legislação brasileira, não há um consenso em relação à definição do assédio moral. As definições existentes denominam o assédio moral como a ocorrência de atos negativos, comportamentos abusivos, situações constrangedoras que intimidam as vítimas durante um período e com uma determinada frequência. Essas agressões, quando consecutivas, influenciam na saúde emocional das vítimas, podendo provocar medo de perder seu trabalho e até mesmo por sua vida em risco (JACOBY; MONTEIRO, 2014; LIMA, et al., 2014).

No Brasil, de modo mais contundente, Barreto (2005, p.49-50), compreende o assédio moral como:

Uma forma sutil de violência que envolve e abrange múltiplos danos, tanto de bens materiais como morais, no âmbito das relações laborais. O que se verifica no assédio é a repetição do ato que viola intencionalmente os direitos do outro, atingindo sua integridade biológica e causando transtornos à saúde psíquica e física. Compreende um conjunto de sinais em que se estabelece um cerco ao outro sem lhe dar tréguas. Sua intencionalidade é exercer o domínio, quebrar a vontade do outro, impondo término ao conflito quer pela via da demissão ou sujeição. É um processo, mediado por palavras, símbolos e sinais, que, estabelecidos, impõem ao outro a obediência cega sem questionamentos ou explicações. Deve aceitar provocações, gozações, desqualificações e ridicularizações de formas constantes e repetitivas sem reclamar ou questionar.

O Ministério da Saúde define assédio moral como toda e qualquer conduta abusiva que interfira na dignidade e integridade física ou psicológica de uma pessoa, seja por meio de palavras, gestos, comportamento ou atitudes no ambiente laboral e que, independente da intencionalidade do assediador, possa ameaçar ou degradar o clima de trabalho (BRASIL, 2009).

O assédio moral pode ser compreendido como um ato perverso que ocasiona “violência psicológica, sutil, dissimulada, intencional, de caráter repetitivo e prolongado, com a intenção de humilhar e excluir socialmente uma pessoa no contexto da atividade laboral, provocando-lhe estresse psicossocial e prejuízo à sociedade e à organização” (CAHÚ et al., 2012).

Muito embora existam diversas compreensões e aspectos que definam assédio moral, alguns autores (FREITAS; HELOANI; BARRETO, 2008; HIRIGOYEN, 2011; LEYMANN, 1990; NUNES; TOLFO, 2012; RODRIGUES; FREITAS, 2014; SILVA, et al., 2015; ZAPF; EINARSEN, 2005) consideram que uma única situação pode ocasionar um efeito danoso no assediado e configurar o assédio moral, dentre essas situações destacam-se: comportamentos hostis, humilhação e constrangimento. Outros autores consideram que assédio moral não é uma prática esporádica, mas, sim, um processo progressivo de grave, recorrente e persistente.

Apesar de não haver um consenso em relação à sua frequência e duração, o assédio moral é caracterizado como uma questão ética que diz respeito à dignidade humana, “podendo

ser desde um único ato negativo, até ter uma incidência semanal”, predominando como critério uma durabilidade superior a seis meses (GLINA; SOBOLL, 2012).

O assédio moral ainda pode ser classificado como: vertical, horizontal ou misto. A disparidade de posição hierárquica e a subordinação configuram um assédio moral vertical, que pode ser subdividido em: descendente, quando praticado por indivíduo de nível “superior hierárquico contra o seu subordinado” ou ascendente, quando praticado por indivíduo de um nível “inferior hierárquico contra o superior” (NASCIMENTO, 2011, p. 15 e 16).

Este tipo de situação é comum principalmente no serviço público. O assédio moral entre indivíduos de uma mesma hierarquia é classificado como horizontal. Há também o assédio moral misto, o qual é considerado mais intenso, por ter a presença do “assediador vertical, o assediador horizontal e a vítima”, que será atacada simultaneamente (NASCIMENTO, 2011, p. 15 e 16).

Apesar do assédio moral ser uma temática que se aplica às mais diversas áreas do conhecimento, esse fenômeno vem sendo estudado principalmente por profissionais do Direito e da Psicologia, uma vez que a prática do assédio moral desperta uma preocupação quanto aos riscos e possíveis danos à saúde do trabalhador. Entende-se que o assédio moral apresenta uma série de características que devem ser destacadas nesse estudo, assim, apresento, a seguir o assédio moral e suas características.

3.2 ASSÉDIO MORAL E SUAS CARACTERÍSTICAS

Diferentemente do que podemos deduzir, o fato que gerou o assédio moral e como ele foi praticado, de modo isolado, não são suficientes para configurar uma agressão como assédio moral. Os principais critérios para que os fatos possam configurar assédio moral é a sua duração e frequência (LEYMANN, 1990; NUNES; TOLFO, 2012; SALIN, 2003; ZAPF; EINARSEN, 2005).

Silva (2015) evidenciou que 50% dos participantes de sua pesquisa, que foram vítimas de assédio moral, relataram que as agressões ocorriam a cada duas semanas e que, para 60% dos entrevistados, os episódios de violência duraram de um a dois anos. Constatou, ainda, que os casos de assédio moral podem ocorrer por um longo período de tempo, que pode variar por um período mínimo de 6 meses, perdurar por anos e ter uma frequência no mínimo semanal. Apesar dessa constatação, existem outros fatores que influenciam na frequência e no tempo de duração dos casos de assédio moral (SILVA, et al., 2015).

Um dos fatores refere-se à individualidade do agressor e de sua vítima, pois as peculiaridades de cada um influenciam na ocorrência do assédio moral. Assim, os fatores que contribuem para desencadear o assédio moral e estimular sua propagação são divididos, conforme a sua abrangência, e classificados como: individuais ou psicológicos, organizacionais e sociais (HIRIGOYEN, 2002; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014; VIEIRA; LIMA; LIMA, 2012).

Nessa perspectiva, pode-se perceber que há uma relação da agressão cometida com o perfil do agente sujeito ao assédio moral. Alguns autores referem que a Teoria da Seleção Natural, na qual Charles Darwin defende a tese de que os seres mais aptos ao meio sobrevivem, justifica o perfil dos agressores que ocupam cargos de destaque no mercado de trabalho. Esses, na maioria das vezes, comportam-se de modo frio, calculista e “sem peso na consciência ao praticar atos agressivos”. Para muitas empresas, este é o perfil ideal de um chefe, pois vivemos em uma sociedade capitalista, onde o lucro é o principal objetivo (HIRIGOYEN, 2002; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014; VIEIRA; LIMA; LIMA, 2012).

Fatos isolados não podem ser caracterizados como casos de assédio moral. Um turno ruim de trabalho, conflitos entre colegas, cobrança por um desempenho satisfatório e por um trabalho perfeccionista por superiores hierárquicos, tensões e conflitos isolados não podem ser consideradas situações abusivas, nem mesmo uma forma de assédio moral para com o trabalhador. Agressões que ocorrem de modo pontual não caracterizam assédio moral, mas sim casos de violência que ocorrem de modo sucessivo, pois a frequência com que os casos de violência física e psíquica ocorrem é que os caracterizam (HIRIGOYEN, 2002; LIMA, et al., 2014).

O assédio moral também pode ser percebido como uma forma de violência psicológica, por ocorrer um retrocesso nas normas de boa convivência estabelecidas pela sociedade. Há uma restrição de ações e comportamentos por meio de conduta abusiva que podem gerar danos à saúde física e psíquica das vítimas, bem como, influenciar no desempenho de suas atividades laborais (LIMA, et al., 2014).

O Ministério da Saúde, seguindo o preconizado por Hirigoyen, adverte que o assédio moral pode ser caracterizado pela existência de atitudes hostis para com os trabalhadores, tais como:

a) Deterioração proposital das condições de trabalho, nas quais o trabalhador é impossibilitado de exercer sua autonomia e de realizar atividades de sua competência; não é comunicado acerca de informações fundamentais para o seu fazer; é criticado de modo não

construtivo, injusto ou exagerado; é impedido de receber progressão funcional; é constantemente submetido a atividades incompatíveis com sua condição de saúde ou de modo inseguro, induzindo ao erro; é controlado acerca de suas consultas médicas, atestados, idas ao banheiro, dentre outros (BRASIL, 2009).

b) Isolamento e recusa de comunicação consiste numa situação na qual o trabalhador é interrompido frequentemente durante suas atividades; os superiores hierárquicos ou colegas não dialogam com o assediado, recusando qualquer forma de contato com a vítima, ou seja, ocorre a exclusão do trabalhador em relação aos demais membros da equipe e as atividades de trabalho não são repassadas, deixando o trabalhador ocioso (BRASIL, 2009).

c) Atentado contra a dignidade são insinuações desdenhosas, a fim de desqualificar e desprezar a vítima, tornando-a desacreditada entre os colegas. As injúrias podem decorrer da atribuição de problemas psicológicos, como afirmação de que a pessoa é portadora de doença mental, de deficiências físicas ou características comportamentais, as quais irão interferir na vida privada do trabalhador (BRASIL, 2009).

d) Violência verbal, física ou sexual, na qual a vítima é ameaçada, agredida fisicamente, tratada aos gritos, invadida em sua privacidade, perseguida, sem que o assediador leve em conta os problemas de saúde ocasionados no assediado (BRASIL, 2009).

As vítimas de assédio moral, também, podem apresentar, como consequência da agressão sofrida, os seguintes sintomas: angústia, estresse, crises de competência, choro, mal-estar físico e mental, cansaço, irritações, déficit na concentração e memorização, isolamento, tristeza, falta de perspectiva para o futuro, alterações na personalidade, ganho ou perda de peso, distúrbios no trato digestivo, hipertensão arterial, tremores e taquicardia (BRASIL, 2009).

Deste modo, os elementos primordiais para caracterizar o assédio moral no trabalho são: ocorrência de atos negativos de modo direto ou indireto, por um ou mais agressores, de forma sistemática e longitudinal, para com uma ou mais vítimas, gerando um desequilíbrio no poder, resultando em graves danos psicológicos ou físicos para com a(s) vítima (s) (JUNIOR; MENDONÇA, 2015).

Em síntese, o assédio moral possui maior repercussão quando presente no ambiente laboral, seja este, em empresas públicas ou privadas. Não obstante, a prática do assédio moral

também é percebida no meio educacional, como escolas e universidades, afetando, desse modo, o processo de formação. Assim, apresento o assédio moral no processo de formação.

3.3 ASSÉDIO MORAL NO PROCESSO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA

Na década de 50, surgiram os primeiros estudos em relação à violência no ambiente escolar nos Estados Unidos. No princípio, a violência no ambiente escolar era abordada como uma mera questão de disciplina, em que o professor era considerado o agressor e as vítimas eram os alunos, que se tornavam alvo de punições e, até mesmo, de violência física. Com o passar do tempo, outros vieses de violência começaram a ser estudados, como o assédio moral entre estudantes e de estudantes para com os professores (ABRAMOVAY; RUA, 2002; HIRIGOYEN, 2002 a; RODRIGUES; FREITAS, 2014).

O assédio moral pode ser percebido nas universidades, durante o ingresso e a ocorrência do trote de veteranos para com os calouros. Uma pesquisa sobre *bullying* no trote de estudantes de medicina demonstra “como o impacto do assédio moral é de fato negativo e profundo”, evidenciando a necessidade das universidades instituírem espaços para o diálogo acerca do assédio moral, numa tentativa de evitar tal situação e elaborar medidas de enfrentamento (VILLAÇA, PALÁCIO, 2010).

A FURG, desde 2004, coibiu atitudes violentas e abusivas para com os estudantes que estão ingressando na instituição, aprovando, em 2010, o projeto Acolhida Cidadã/Solidária que incentiva e valoriza a realização de ações criativas, solidárias e respeitadas no ambiente interno e externo à universidade (FURG, 2011).

Na literatura, outros estudos corroboram com a iniciativa tomada pela FURG de refletir o processo de acolhida dos universitários, a fim de evitar que o estudante recém chegado vivencie situações constrangedoras, apoiando iniciativas que estejam de acordo com o perfil do profissional que a universidade pretende formar (LIMA, 2012; MARQUES et al., 2012).

Numa pesquisa desenvolvida num hospital de ensino em Recife, com residentes da área médica e não médica sobre o assédio moral, verificou-se que 41% dos residentes sofreram assédio e que predominantemente quem comete esse tipo de violência é o preceptor, coordenador e residentes mais velhos. Os participantes do estudo explicitaram, ao final do questionário, sentirem-se tristes, decepcionados, sem capacidade e falta de competência. Os dados dessa pesquisa revelam o alto índice de ocorrência do assédio moral entre estudantes de

pós-graduação e servem de alerta para as instituições de ensino superior quanto à necessidade de um olhar mais atento para esta problemática (MARQUES et al., 2012).

O assédio moral também foi objeto de estudo entre 54 docentes de uma instituição pública de ensino superior brasileira, com enfoque para a área da saúde. Este estudo salienta que o meio acadêmico é propício para esse tipo de assédio por haver uma grande competitividade entre esses servidores, seja em decorrência da busca por cargos de destaque, por número de publicações científicas, financiamentos de projetos ou pesquisas, ou por quaisquer outros motivos. Quando questionados se já sofreram assédio moral na universidade, 40% dos professores afirmaram que sim e 20% dos entrevistados afirmaram que talvez tenham sido vítimas desse tipo de assédio (CARAN et al., 2010).

Por se tratar de uma temática polêmica e com abordagem delicada, os autores acreditam que os docentes possam ter se sentido intimidados ou preferido não se expor, pois, quando questionados se tinham conhecimento de colegas que tivessem sofrido assédio moral, 59% dos entrevistados afirmaram que sim. O assédio moral no meio acadêmico é visto como um problema comum por 70% desses professores, uma vez que a obtenção de títulos e de indicadores superiores aos dos colegas gera reconhecimento tanto pessoal, quanto profissional (CARAN et al., 2010).

Conforme uma síntese dos processos trabalhistas de docentes que atuavam em instituições de ensino superior no estado de São Paulo, evidenciou-se que as causas de demissão, na maioria das vezes, ocorrem por: perseguição política, alteração de registros na carteira profissional, participação em movimentos sociais como greves, ausência de pagamentos de verbas rescisórias, bem como a redução da remuneração e a desqualificação do trabalho do docente (RODRIGUES; FREITAS, 2014).

Nesse sentido, percebe-se que, ao longo dos anos, tem ocorrido uma mudança nos limites morais vivenciados nas relações sociais entre docentes e estudantes. Frequentemente, casos de violência física e psíquica para com professores tem sido noticiados pela mídia e causam comoção e indignação para a sociedade de modo geral (CHARLOT, 2002; HIRIGOYEN, 2002 a; RODRIGUES; FREITAS, 2014; SPOSITO, 2001).

Há um empenho da mídia e da comunidade acadêmica para que a comunidade passe a conhecer a definição, as principais características, bem como exemplos reais de situações de assédio moral, a fim de instrumentalizar as possíveis vítimas, para que sejam capazes de reconhecer situações de assédio moral em que existe exposição a constantes humilhações e constrangimentos, buscando evitá-las e combatê-las (LEÃO; MINAYO, 2014; JACOBY;

MONTEIRO, 2014; BOBROFF; MARTINS, 2013; BRADASCHIA, 2007; NUNES; TOLFO, 2012; SANTOS; ANDRADE; COSTA, 2014).

É preciso investigar se tamanha diversidade de formas de violência, que vem sendo empregada nos ambientes de ensino, relacionam-se à expansão de estabelecimentos de ensino nas últimas décadas. Faz-se necessário, ainda, que o assédio moral seja estudado de modo mais amplo, a fim de que suas principais características possam ser conhecidas e, com base nessas informações, possam ser traçadas estratégias de enfrentamento desse tipo de violência (CHARLOT, 2002; HIRIGOYEN, 2002 a; RODRIGUES; FREITAS, 2014; SPOSITO, 2001).

Independentemente de ser praticado por um superior hierárquico ou ocorrer entre colegas que estão em um mesmo nível, o assédio moral pode marcar gravemente a vida do assediado. Embora seja caracterizado como uma violência que ocorre de modo sutil e silenciosa e que nem sempre é percebida com facilidade, suas consequências às vítimas podem ser graves e interferir na sua vida pessoal e profissional (LEÃO; MINAYO, 2014; JACOBY; MONTEIRO, 2014; BOBROFF; MARTINS, 2013; BRADASCHIA, 2007; NUNES; TOLFO, 2012; SANTOS; ANDRADE; COSTA, 2014).

Nessa perspectiva, para dar continuidade a temática, apresenta-se a seguir, o assédio moral no trabalho.

3.4 ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

Diversas transformações vêm ocorrendo no mercado de trabalho, devido a influências de fatores econômicos, políticos e sociais, as quais têm gerado a exploração da mão de obra dos trabalhadores, que são expostos a rotinas degradantes, a situações humilhantes, que podem ser caracterizadas como assédio moral. Paralelamente às expectativas de avanço do capitalismo, tende a ocorrer uma maior agressão psicológica dos trabalhadores e, conseqüentemente, um aumento do número de casos de assédio moral no ambiente laboral. (MARX, 1985; LIMA, 2014; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014; SANTOS et al., 2014).

A dinâmica de trabalho predominante no mundo moderno e capitalista torna o mercado de trabalho favorável à prática do assédio moral. Seguindo esta lógica, nota-se que há um incentivo no mundo globalizado e neoliberal ao aumento das privatizações dos serviços, fragilidade do vínculo empregatício, aumento nas exigências por produtividade e a desvalorização dos salários. As diferenças interpessoais também são consideradas fatores que influenciam na prática do assédio moral, tais como: preconceito por diversidade de raças,

xenofobia, deficiências físicas e mentais, divergências políticas e religiosas, homofobia, intolerância às diferenças no comportamento no ambiente laboral (LIMA, 2014; JACOBY; MONTEIRO, 2014; SANTOS; ANDRADE et al., 2014).

No âmbito das organizações do trabalho, o assédio moral é caracterizado como um tipo de violência que pode ocasionar graves consequências, comprometendo negativamente as relações de trabalho, propiciando o adoecimento dos sujeitos envolvidos, o absenteísmo e a rotatividade de trabalhadores por desgaste psicológico e debilidade física (CARRIERI; AGUIAR; DINIZ, 2013).

A Organização internacional do Trabalho (OIT) define a violência laboral como sendo incidentes nos quais os funcionários são intimidados, ameaçados ou agredidos em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho. Tais ameaças podem ocorrer de forma implícita ou explícita e afetar a segurança, bem-estar ou a saúde do trabalhador (OIT, 2002).

A combinação de alguns comportamentos e atitudes pode ser considerada assédio moral no ambiente laboral, tais como: a deterioração das condições de trabalho, a imposição de uma carga horária extensa, a privação do uso de determinados materiais que são indispensáveis para o desenvolvimento das atividades, a proibição do uso de sanitários durante o expediente, bem como a atribuição de tarefas que extrapolam a capacidade do trabalhador com a finalidade de desestabilizá-lo e fazer com que se sinta inferiorizado (AMAZARRAY, 2010; FERREIRA, 2008; MONTEIRO; MACHADO, 2010; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014).

Além disso, a atribuição de tarefas inúteis ou menos complexas, a suspensão das atribuições antes desenvolvidas pelo trabalhador sem justificativa, deixando a vítima com poucas atividades para serem desenvolvidas, a fim de que se sinta desnecessário e desvalorizado, as críticas constantes e intensas ao trabalho desenvolvido pela vítima, bem como, a desqualificação do trabalhador em público por meio de palavra e sinais são situações frequentes de assédio moral no ambiente laboral (AMAZARRAY, 2010; FERREIRA, 2008; MONTEIRO; MACHADO, 2010; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014).

Deste modo, as situações de assédio moral no trabalho podem ocasionar a perda da autonomia profissional do trabalhador, seu isolamento social diante do tratamento recebido, da falta de comunicação ou negação de informações essenciais ao desenvolvimento de suas atividades laborais, bem como, privar as vítimas de serem promovidas ou que tenham seus direitos respeitados. Pode, ainda, induzir a vítima a cometer erros, submeter-se a chantagens e ameaças que ponham em risco seu trabalho, ser ridicularizado devido à classe social a que pertence, podendo também sofrer discriminações em virtude da cor de sua pele, opção sexual,

diferenças políticas e religiosas, deboches devido a sua aparência física ou por ser portador de deficiência física (AMAZARRAY, 2010; FERREIRA, 2008; MONTEIRO; MACHADO, 2010; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014).

Além das características citadas anteriormente, as vítimas do assédio moral no ambiente laboral podem apresentar: angústia, estresse, crises de competência, choro, mal-estar físico e mental, cansaço extremo, irritações frequentes, déficit na capacidade de concentração e memorização, isolamento, tristeza, falta de perspectiva para o futuro, alterações na personalidade, ganho ou perda de peso, distúrbios no trato digestivo, hipertensão arterial, tremores e taquicardia (BRASIL, 2009).

Nota-se que as situações de assédio moral influenciam na dignidade da vítima, em seu emocional, nas metas e relações interpessoais, provocando sofrimento. O assédio moral pode ser consequência da degradação e da precarização das condições do ambiente de trabalho, pois essas situações podem propiciar a ocorrência de casos de abusos e violência psicológica no ambiente laboral (GARBIN; FISCHER, 2012).

O efeito degradante das precárias condições de trabalho é capaz de instaurar uma cultura de silêncio frente às situações de assédio moral a que os trabalhadores são submetidos, que os desestabiliza e fragiliza. Assim, os trabalhadores tendem a perder sua autoestima, duvidar de seu potencial, evitar revidar com situações das quais não concorda, o que influencia de modo negativo no desenvolvimento de suas atividades laborais, bem como nas relações sociais e familiares (BOBROFF, M.C.C.; MARTINS, 2013; BRADASCHIA, 2007; NUNES; TOLFO, 2012).

Ambientes de trabalho em que a competição é exacerbada, onde as agressões são justificadas pela busca por melhores resultados e desempenho, propiciam o desrespeito entre os trabalhadores e estimulam abusos de poder de forma intencional, insultos e a aceitação da violência. Nessas empresas, o comportamento perverso é considerado aceitável, há uma valorização dos superiores hierárquicos, onde o diálogo entre o subordinado e superior hierárquico torna-se uma utopia e a possibilidade de questionamentos inexistentes. (FREITAS, 2007; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014).

Ainda que haja um discurso de incentivo à democracia no mercado de trabalho, de participação de todos os envolvidos no processo decisório e de humanização no ambiente laboral, muitas empresas adotam práticas abusivas de poder. Muitos profissionais tornam-se submissos a situações constrangedoras por medo de perderem seus empregos e de sofrerem represálias, pois no mundo contemporâneo há uma competitividade acirrada no mercado de trabalho, principalmente em relação a mudança de cargos, e diante dos de maior destaque

como os de chefia e, naqueles em que os salários são atrativos (FREITAS, 2001; RODRIGUES, M.; FREITAS, 2014).

Diversas são as consequências do assédio moral vivenciado no ambiente laboral, dentre as quais podemos citar: constantes faltas e frequente rotatividade dos trabalhadores; queda na produtividade e desempenho; aumento na frequência de erros e acidentes de trabalho; déficit na habilidade dos trabalhadores; queda na adesão às metas organizacionais; aumento dos custos relacionados à falta dos trabalhadores e aposentadorias antes do previsto; percepção negativa da empresa; queda no valor da marca, e o fato da empresa deixar de atrair profissionais com maior qualificação, entre outros (DI MARTINO; HOEL; COOPER, 2003; HOEL; SPARKS; COOPER, 2001; NUNES; TOLFO, 2012).

Frente a este cenário de inseguranças, passa a predominar a prática do “vale tudo” e da individualidade no mercado de trabalho, o que torna este ambiente altamente propício para a prática do assédio moral. Sendo assim, a sociedade torna-se cada vez menos comprometida com a ética e a humanização nas relações sociais (FREITAS, HELOANI e BARRETO, 2008; JACOBY; MONTEIRO, 2014; LIMA, 2014; RODRIGUES; FREITAS, 2014). No entanto, as consequências do assédio moral na vida dos trabalhadores podem ser desastrosas e provocar danos a sua saúde física e psicológica. Além de influenciar negativamente no desempenho de suas atividades laborais, acaba minimizando a produtividade do trabalhador e consequentemente reduzindo os lucros das empresas (NUNES; TOLFO, 2012).

O assédio moral entre colegas, muitas vezes, tem início a partir de inimizades anteriores ou devido à ocorrência de competitividade, na qual os trabalhadores buscam se destacar e demonstrar serviço a qualquer custo, mesmo que para isso tenham que prejudicar seu colega de trabalho. O embate entre colegas de trabalho torna-se de difícil resolução pelas empresas (HIRIGOYEN, 2011).

Nestes casos, frequentemente, um superior pode dar respaldo para um dos profissionais que está envolvido no conflito; tal apoio pode levar ao surgimento de boatos dentro da empresa ou a troca de favores entre os envolvidos, perpetuando o processo de violência no ambiente laboral e dificultando a resolução definitiva do problema (HIRIGOYEN, 2011).

Outra condição que pode produzir repetidas situações de agressão provocada por um assediador, podem estar relacionadas às pressões dos seus superiores hierárquicos, devido às exigências exorbitantes por produtividade. Em tais situações, o assédio moral perpassa a vontade do agressor de humilhar suas vítimas de modo inconsciente, pois o mesmo precisa encontrar alternativas para responder às pressões externas (VIEIRA; LIMA; LIMA, 2012).

Para a Organização Internacional do trabalho (EIO, 2002), a violência psicológica pode ser intencional e estar sendo utilizada pelos gestores das organizações de trabalho como uma estratégia de administração, mesmo que esta possa interferir na saúde física e psíquica dos seus trabalhadores (JACOBY; MONTEIRO, 2014; MONTEIRO; MACHADO, 2010).

A cultura do assédio moral das empresas está relacionada ao modelo autoritário, que se perpetua até a atualidade, no qual o processo de trabalho, de um modo geral, é bastante complexo e marcado por conflitos rotineiros, negociações impróprias e decisões precipitadas. É comum ocorrer o assédio moral tanto entre superiores hierárquicos e trabalhadores, como entre colegas que pertençam a um mesmo nível hierárquico. Nesse contexto, pode emergir o assédio moral no trabalho, através de intrigas, discussões, conflitos ou formação de grupos que perpetuem a hostilidade no ambiente laboral (COSTA; HAMMERSCHIMIDT; ERDMANN, 2010).

As ações de assédio moral podem, também, estar diretamente relacionadas à personalidade do agressor e sua intencionalidade em atingir o psicológico da vítima, como um prazer em ocasionar sofrimento ao outro (VIEIRA; LIMA; LIMA, 2012). Ao ser assediada através de intrigas, insinuações, perseguição e difamação, a vítima pode sentir-se agredida moralmente e não ter condições de permanecer no seu cargo em seu local de trabalho (XAVIER et al., 2008). A vítima do assédio moral tende a ser vista de forma pejorativa, como sendo um indivíduo de difícil convivência, com caráter duvidoso ou até mesmo como uma pessoa insana (HIRIGOYEN, 2011).

Por se tratar de um fenômeno amplo e complexo, os impactos do assédio moral na vida do trabalhador podem ser avassaladores e gerar inúmeras consequências, cuja abrangência pode ir além do agressor e de sua vítima, afetando a empresa e sociedade de um modo geral. Trata-se de um tipo de violência que fere os princípios éticos, no âmbito individual e coletivo, e que pode interferir na qualidade de vida dos trabalhadores, provocando doenças físicas e /ou emocionais, bem como o sofrimento no trabalho (BOBROFF; MARTINS, 2013; RODRIGUES; FREITAS, 2014).

O assédio moral na visão de operadores do direito, provoca consequências à saúde do trabalhador, como: o estresse, a depressão, a insônia, a perda de libido e até mesmo a tentativa de suicídio. Este estudo ainda destaca que a realização do trabalho de modo interdisciplinar constitui-se numa possível estratégia para extinguir o assédio moral (BATTISTELLI; AMAZARRY; KOLLER, 2011).

Diante do exposto acima, vale destacar a relevância e pertinência de abordar o assédio moral na saúde, pois os estudantes de enfermagem podem vivenciar esta forma de violência

desde a graduação e poderão continuar a enfrentá-la quando profissionais, ou, até, vir a reproduzi-la.

3.5 ASSÉDIO MORAL E SAÚDE

O assédio moral pode gerar consequências devastadoras à saúde do trabalhador ocasionando danos a sua imagem, honra e liberdade; produz também problemas digestivos, cardiológicos e psicossomáticos que podem prejudicar sua qualidade de vida, aumentando os gastos com enfermidades, transformando-se em uma questão de saúde pública (CAHÚ et al., 2011).

Além disso, o assédio moral pode ocasionar efeitos negativos, favorecendo o absenteísmo, a ausência de compromisso, influenciando nos relacionamentos interpessoais, na competitividade, trazendo prejuízos que transcendem o trabalhador, uma vez que provocam queda na produtividade das empresas e, por conseguinte, um déficit nos lucros das organizações de trabalho. Deixando os trabalhadores vulneráveis à situação de assédio moral na empresa e tornando-se um desafio a ser enfrentado, por gestores de recursos humanos (CAHÚ et al., 2011).

As relações interpessoais que propiciam a ocorrência do assédio moral nos ambientes laborais tornaram-se frequentes na atualidade. Os principais sintomas referidos pelas vítimas são dores generalizadas, distúrbios gastrointestinais, diarreias, vômito, náuseas, inapetência, isolamento, amnésia, dificuldade para se concentrar, alterações no padrão respiratório, taquicardia, sudorese, choro, distúrbios do sono, insegurança, falta de iniciativa, angústia, ansiedade, irritabilidade, agressividade, apatia, baixa autoestima, estresse, sintomas de depressão e até mesmo tentativas de suicídio (BRADASCHIA, 2007; BOBROFF; MARTINS, 2013; JACOBY; MONTEIRO, 2014; LEÃO; MINAYO, 2014; NUNES; TOLFO, 2012; SANTOS et al., 2014), gerando sofrimentos físicos, psicológicos e sociais nos trabalhadores, aumentando assim a demanda por serviços de apoio à saúde mental dos trabalhadores (LEÃO; MINAYO, 2014).

Estima-se que, durante o século XXI, aproximadamente 33% da população economicamente ativa, venha a sofrer alguma forma de assédio moral. Além disso, no ano de 2010, os transtornos mentais e de comportamento passaram a ocupar o terceiro lugar no ranking de auxílio-doença devido a incapacidades de saúde. Tendo em vista as consequências do assédio moral à saúde do trabalhador, muitas dessas pessoas que apresentaram transtornos

mentais no ano de 2010 podem ter sido vítimas de violência no mercado de trabalho (LEÃO; MINAYO, 2014).

Na Europa, o assédio moral é considerado uma questão de saúde pública, pois afeta aproximadamente 28% dos trabalhadores, sendo responsável por 25% dos prejuízos das empresas devido ao absenteísmo, o que representa um gasto em torno de vinte milhões de euros a União Europeia (LEÃO; MINAYO, 2014).

As vítimas de assédio moral ficam sujeitas a depreciação e torna-se desprotegidas, uma vez que têm seus direitos humanos violados. As situações de violência moral para com os indivíduos podem deixar marcas irreversíveis à saúde de suas vítimas. Portanto, faz-se necessário que estratégias de prevenção sejam empregadas, a fim de evitar que haja reincidência e perpetuação da cultura do assédio moral (SANTOS et al., 2014).

Embora seja praticado há milhares de anos, o assédio moral no trabalho começou a ganhar destaque recentemente, conforme a noção de direitos humanos e de cidadania passou a ser compreendida, bem como, diante da visibilidade proporcionada na mídia ao abordar questões indenizatórias (BERRY et al., 2012; BOBROFF; MARTINS, 2013; GARBIN; FISCHER, 2012).

3.6 ASSÉDIO MORAL NA ENFERMAGEM

Foi possível notar a recorrência do assédio moral, principalmente nas atividades laborais desenvolvidas por mulheres, como é o caso da enfermagem, por haver um predomínio de mulheres exercendo esta profissão. Além disso, o assédio moral pode ser mais frequente na enfermagem ser um trabalho desenvolvido de modo isolado, por um quadro de enfermeiros menor do que o necessário e diante da ausência de valorização da formação dos profissionais enfermeiros (BERRY et al., 2012; BOBROFF; MARTINS, 2013; SILVA; COSTA; BATISTA, 2015).

As relações interpessoais da Enfermagem no ambiente de trabalho ocorrem de forma dinâmica, o que acaba banalizando conflitos e tensões, Devido a fatores culturais, sociais, políticos e éticos que estão interligados. Legitimar atitudes mais humanas, reconhecer as fragilidades e perceber os limites da tolerância são estratégias para promover relações mais saudáveis no ambiente laboral (COSTA; HAMMERSCHIMIDT; ERDMANN, 2010).

Além disso, para que haja um respaldo legal do trabalhador de enfermagem, que está sendo vítima do assédio moral no ambiente laboral, esse deverá anotar detalhadamente a humilhação sofrida, evitar ficar sozinho com o assediador, ter testemunha para confirmar os

fatos, buscar apoio em sindicatos dos trabalhadores e principalmente na família, colegas e amigos, a fim de superar esta situação (THOFEHRN et al., 2008).

Uma pesquisa desenvolvida com trabalhadores de um serviço público de saúde verificou que auxiliares de enfermagem, enfermeiros e profissionais que atuam em cargos administrativos são os principais assediados moralmente. Quem pratica o assédio moral, segundo os dados da pesquisa, são os próprios colegas de trabalho, seguido dos usuários do serviço de saúde (XAVIER et al., 2008).

Apesar dos trabalhadores da enfermagem se reconhecerem como vítimas de assédio moral, a maioria não relata, nem registra os fatos ocorridos. Nas organizações de saúde, não há um espaço que propicie o exercício da liberdade de expressão, de opiniões e queixas dos trabalhadores, de discussão e buscas de soluções para esse tipo de conflito para, deste modo, minimizar danos causados a sua saúde, diminuir seu sofrimento e potencializar uma melhora na qualidade da assistência prestada, promovida com a satisfação do servidor (XAVIER et al., 2008).

Trabalhadores de enfermagem comumente aceitam e reproduzem a violência sofrida, fazendo com que esta se torne cultural no ambiente laboral. Baseado em uma revisão integrativa, foi constatada a necessidade de conscientizar os profissionais quanto à presença do assédio moral e dos riscos que este tipo de violência pode provocar à saúde dos trabalhadores da enfermagem. Além disso, foi sugerida a adoção de estratégias de prevenção e de enfrentamento desse tipo de violência, para que o ambiente laboral dos trabalhadores de saúde possa ser mais saudável, ético e humanizado (FONTES; PELLOSO; CARVALHO, 2011).

A seguir, apresento a proposta metodológica que norteou esta pesquisa.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa teve caráter quantitativo, transversal, descritivo e contou com uma amostra não probabilística por conveniência. A pesquisa quantitativa é tipicamente dedutiva, visto que a maioria das ideias ou conceitos pode ser reduzida a variáveis, tornando possível testar e estabelecer relações baseadas numa cuidadosa observação, medição e interpretação da realidade objetiva, o que oportuniza a análise de causas e suas influências nos resultados (CRESWELL, 2008).

O caráter descritivo permitiu investigar as características ou descobrir as variáveis que permeiam o assédio moral, no contexto dos estudantes de enfermagem (APPOLINÁRIO, 2012). A natureza da pesquisa permitiu caracterizar de modo mais fidedigno a natureza das variáveis dessa realidade, possibilitando relacioná-las e permitindo conhecer ainda mais o fenômeno proposto.

A pesquisa do tipo descritiva costuma ser empregada quando pouco se sabe a respeito de um determinado fenômeno. Sendo assim, ela possibilitou definir se o fenômeno assédio moral está presente no contexto acadêmico, assim como no contexto dos trabalhadores de enfermagem descrito anteriormente na literatura (GAYA, 2008).

Teve delineamento transversal, pois a aplicação do instrumento proposto ocorreu em um único momento, o que tornou possível a descrição das variáveis, bem como a sua distribuição. Esse tipo de delineamento é mais apropriado para descrever situações, o *status* de um fenômeno, ou a relação entre os fenômenos de um ponto fixo (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

4.2 LOCAL DO ESTUDO:

A pesquisa foi desenvolvida na Escola de Enfermagem (EEnf), que faz parte da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), cuja vocação institucional preserva as características de uma região costeira que demarca um importante ecossistema, englobando dois ambientes naturais: lacustre-lagunar e oceano costeiro, os quais formam o canal de acesso ao Rio Grande, diferenciando-a das demais regiões brasileiras (FURG, 2012).

O Curso de Enfermagem da FURG foi criado no ano de 1975, implementado do ano de 1976 e recebeu o reconhecimento através do Decreto 1223/79 em 1979, sendo um dos 53

curso oferecidos pela universidade. A FURG desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão com o intuito de propiciar o desenvolvimento da região, levando em consideração a sua vocação e as características geográficas e culturais as quais a população local está inserida (FURG, 2012).

Para desenvolver suas atividades, o Curso de Enfermagem conta com a infraestrutura da FURG que engloba seus três Campi, sendo estes o Campus Cidade, o Campus Carreiros e o Campus Saúde. O Campus saúde conta com o Hospital Universitário "Dr. Miguel Riet Corrêa Jr", a Área Acadêmica Prof. Newton Azevedo, a Biblioteca Setorial da Saúde, a Faculdade de Medicina e a Escola de Enfermagem, laboratórios de ensino e salas de aula (FURG, 2012).

O processo seletivo para o ingresso no Curso de Enfermagem ocorre através do Sistema de Seleção Unificado – SISU/ENEM, através de duplo ingresso, sendo disponibilizadas 60 vagas anuais, para o ingresso de 30 estudantes em cada semestre do ano, sendo desenvolvido em dois turnos, manhã e tarde (FURG, 2012).

A grade curricular do Curso de Enfermagem apresenta um mínimo de 10 semestres letivos, sendo que o estudante terá um prazo máximo de 17 semestres para concluir a sua graduação. A carga horária total do Curso de Enfermagem é de 4.095 horas, sendo 2985 horas de disciplinas teóricas e teórico-práticas obrigatórias, incluindo o Projeto e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), 960 horas de estágios supervisionados e 150 horas de atividades complementares (FURG, 2012).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes desta pesquisa foram estudantes do Curso de Enfermagem da EEnf/FURG regularmente matriculados. A amostra foi calculada com base na amostragem não probabilística por conveniência, proposta no modelo de Hill e Hill (2002), segundo o qual se aplica uma fórmula específica para determinar o número mínimo de participantes necessários para os procedimentos estatísticos. A seguir, será apresentada a fórmula.

$$\frac{n = X^2 \cdot N \cdot P (1 - P)}{d^2 (N-1) + X^2 \cdot P (1-P)}$$

Sendo:

n= tamanho da amostra

X^2 = valor do Qui-quadrado para 1 grau de liberdade ao nível de confiança de 0,05 e que é igual a 3,89 (valor fixo pré-determinado)

N = o tamanho da população

P = a proporção da população que se deseja estimar (pressupõe-se que seja 0,50 uma vez que esta proporção forneceria o tamanho máximo amostral)

d = o grau de precisão expresso em proporção (0,05)

Aplicando a fórmula:

$$\frac{n = 3,89 \cdot 230 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{0,05^2 (230 - 1) + 3,89 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$\frac{n = 223,67}{1,54}$$

$$n = 144,773$$

Tendo em vista, que a população compreende 230 estudantes de graduação em enfermagem, calcula-se que o número mínimo de participantes é de aproximadamente 145 estudantes.

Adotou-se como critérios de inclusão para participar da pesquisa: estar matriculado no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande; ser maior de idade; estar presente no dia da coleta de dados e aceitar participar da pesquisa.

Adotou-se como critério de exclusão: estar afastado do Curso por trancamento de matrícula, por Regime de Exercício Domiciliário (RED) ou atestado médico no momento da coleta. Utilizou-se a modalidade de amostragem não probabilística por conveniência, logo, os participantes da pesquisa foram selecionados conforme a sua presença, disponibilidade no local e no momento em que ocorreu a coleta dos dados (HULLEY et al., 2008).

Participaram da pesquisa 175 estudantes de 9 semestres do Curso de Enfermagem, sendo esses: 30 estudantes do primeiro semestre, 24 estudantes do segundo semestre, 29 estudantes do terceiro semestre, 14 estudantes do quarto semestre, 11 estudantes do quinto semestre, 16 estudantes do sexto semestre, 19 estudantes do sétimo semestre, 21 estudantes do oitavo semestre e 11 estudantes do nono semestre.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi realizada uma adaptação cultural do Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HPT-R), proposto inicialmente por Fornés et al. (2008) na Espanha e adaptado por Cardoso dos Santos (2012) para a realidade brasileira. Nessa pesquisa, o questionário HPT-R em português foi adaptado culturalmente para o ambiente acadêmico. E contou com 36 itens, os quais foram respondidos por meio de uma escala de frequência que variava entre zero e cinco, sendo que ao marcar:

- Zero: o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência menor que uma vez por mês;
- Um: o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência de ao menos uma vez por mês;
- Dois: o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência maior que uma vez por mês;
- Três: o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência ao menos uma vez na semana;
- Quatro: o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral várias vezes na semana;
- Cinco: o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral uma ou mais vezes ao dia.

Desse modo, o instrumento foi adaptado para o contexto dos estudantes de graduação em enfermagem.

4.4.1 Adaptação cultural do instrumento de coleta de dados

A adaptação do Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HPT-R), proposto por Fornés et al. (2008) e adaptado para a realidade brasileira por Cardoso dos Santos (2012), compreendeu um processo que contempla a utilização do instrumento num ambiente de formação acadêmica, que se diferencia culturalmente do que foi proposto para trabalhadores, visando garantir sua validade. Assim, foram usadas diretrizes para maximizar a obtenção experiencial e conceitual entre o instrumento original e o instrumento adaptado. Para adaptar culturalmente o questionário HPT-R, utilizou-se três das seis etapas propostas por

Beaton: comitê de especialistas; pré-teste; revisão do processo de adaptação pelos desenvolvedores (BEATON, 2000).

Etapa I- Comitê de especialistas: a versão adaptada foi enviada a um comitê de especialistas, composto por quatro professores doutores com ampla experiência na área da pesquisa em enfermagem. O comitê avaliou a equivalência cultural e conceitual, bem como a validade de face da escala, aprovando-a para ser utilizada no pré-teste afim de desenvolver a versão pré-final do instrumento.

Etapa II- Fase de pré-teste: a versão validada pelo comitê de especialistas foi aplicada em uma amostra composta por aproximadamente 20 Enfermeiros estudantes do Curso de Mestrado e 11 Enfermeiros estudantes do Curso de Doutorado de uma Universidade Pública do Sul do Brasil. O pré-teste objetivou confirmar se os itens da escala representam o conteúdo que se desejava analisar.

Etapa III- Revisão do processo de Adaptação: os pesquisadores realizaram as adequações necessárias na escala, visando facilitar sua compreensão para aplicação na amostra selecionada.

Após os procedimentos para adaptação cultural do instrumento, a versão final do questionário HPT-R (ANEXO I) foi considerada aprovada para aplicação na amostra selecionada. Visando medir a frequência do assédio moral entre estudantes de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande.

Junto ao instrumento, foi inserida uma parte inicial de caracterização dos participantes, contendo características sociodemográficas, possivelmente significativas para obter o perfil dos estudantes, tais como: idade, sexo, série, ano de ingresso, atividades extracurriculares, opção pela Enfermagem, pretensão após término do Curso de Enfermagem, entre outros.

4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2015, logo após o recebimento do parecer favorável ao desenvolvimento da pesquisa pelo Comitê de Ética. Foi realizado um acordo com os professores e estudantes de cada semestre do Curso de Graduação em Enfermagem para que fosse efetivada a coleta de dados através da aplicação do instrumento. O instrumento foi aplicado durante as atividades letivas, em horário cedido por docentes das disciplinas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Realizou-se uma apresentação sucinta da proposta e descrição resumida dos objetivos da pesquisa, além de instrução para o preenchimento correto do questionário.

Os estudantes foram informados que a sua participação na pesquisa não era obrigatória e que a pesquisadora estaria à disposição para sanar eventuais dúvidas que pudessem surgir, através do contato direto com a pesquisadora responsável, pelo telefone ou via correio eletrônico. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes, o qual foi assinado em duas vias, ficando uma das vias com a pesquisadora e outra com o participante (APÊNDICE C).

O instrumento foi entregue diretamente aos participantes, posteriormente recolhido e, após análise, foi armazenado em um envelope de papel pardo, sem qualquer identificação. Os estudantes levaram em média 10 minutos para responder a pesquisa. O envelope contendo os questionários foi armazenado em uma pasta devidamente fechada, juntamente com os demais instrumentos da pesquisa que permanecerão na sala de permanência da professora responsável pela pesquisa por um período mínimo de 5 anos, conforme o previsto pela resolução CNS 466/12.

4.6 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados no Excel e posteriormente trabalhados com o *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 22.0, facilitando o processo de organização dos dados em tabelas, permitindo uma melhor visualização dos resultados e sua interpretação. A análise dos dados utilizou elementos da estatística descritiva. A partir dos dados resumidos, procurou-se alguma regularidade ou padrão nas observações, ou seja, essa etapa compreendeu a interpretação dos dados (REIS, 2008).

4.7 QUESTÕES ÉTICAS ENVOLVIDAS NO ESTUDO

Foram respeitados os aspectos éticos conforme as recomendações da Resolução N° 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (BRASIL, 2012) que regulamenta a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Primeiramente, foi obtida a permissão da Diretora da Escola de Enfermagem (APÊNDICE A) e da Coordenação do Curso de Enfermagem (APÊNDICE B) para dar ciência da realização desta pesquisa. Nestes documentos, foram especificados, brevemente, os objetivos, metodologia, riscos e benefícios existentes, assegurando-se o compromisso ético de resguardar todos os participantes envolvidos na

pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 466/ 2012.

Após um contato prévio com os estudantes para divulgar a proposta, foi entregue aos interessados do estudo um documento prestando esclarecimentos quanto ao tema da pesquisa, convidando-os a participarem da mesma; explicitando seus objetivos e a metodologia proposta. Solicitou-se seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por escrito, para participar do estudo (**APÊNDICE C**), assegurando o cumprimento dos aspectos éticos envolvidos como a garantia do sigilo e do anonimato das suas informações.

Mediante a concordância dos estudantes para participar da pesquisa, foi solicitado, por escrito, em duas vias, a sua autorização e assinatura no TCLE, o qual foi assinado pela pesquisadora responsável e pelo (a) participante. Uma cópia ficou com o participante e outra com a pesquisadora.

5. RESULTADOS

Os resultados da pesquisa desenvolvida serão apresentados em dois artigos científicos, os quais foram intitulados: “Adaptação e validação de um instrumento de assédio moral: aproximações com a realidade de estudantes” e “Frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem”.

5.1 ARTIGO 1

**ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE ASSÉDIO MORAL:
APROXIMAÇÕES COM A REALIDADE DE ESTUDANTES¹****ADAPTATION AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT OF MORAL
HARASSMENT: APPROACHES TO THE REALITY OF THE STUDENTS****ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE ACOSO MORAL:
APROXIMACIONES CON LA REALIDAD DE ESTUDIANTES****Naiane Glaciele da Costa Gonçalves²****Rosemary Silva da Silveira³****Edison Luiz Devos Barlem⁴****RESUMO**

Objetivo: Adaptar e validar culturalmente o *Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho* para a realidade de estudantes de enfermagem. **Método:** Pesquisa quantitativa e transversal. Participaram da pesquisa 175 estudantes de um Curso de Enfermagem de uma universidade pública localizada no Sul do Brasil. A validação do instrumento compreendeu três etapas: comitê de especialistas; pré-teste e revisão do processo de adaptação pelos desenvolvedores. A análise de dados ocorreu mediante elementos da estatística descritiva. **Resultados:** Foi adaptado e validado um instrumento de coleta de dados para as vivências de assédio moral de estudantes de graduação em enfermagem. **Conclusão:** O instrumento adaptado denominado “Questionário sobre maltrato psicológico na graduação em enfermagem” mostrou-se adequado para o grupo ao qual foi proposto. **Descritores:** Dano moral; Ética; Estudantes; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To adapt and validate culturally the Questionnaire Psychological Maltreatment at Work for the reality of nursing students. **Method:** Quantitative and transversal research. The participants were 175 students of a nursing course at a public university located in Southern Brazil. The instrument validation comprised three stages: expert committee; pre-test and review of the process of adaptation by developers. Data analysis occurred through means of descriptive statistics. **Results:** It was adapted and validated a data collection tool for experiences of moral harassment of undergraduate nursing students. **Conclusion:** The adapted

¹Artigo a ser encaminhado para a Revista da Escola de Enfermagem da USP. Normas disponíveis em <http://www.scielo.br/revistas/reeusp/pinstruc.htm>.

²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGEnf-FURG). Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde (NEPES). Bolsista CAPES.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Líder do NEPES.

⁴Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Pesquisador do NEPES.

instrument called "Questionnaire on psychological abuse in nursing graduation" was suitable for the group to which it was proposed.

Descriptors: Material damage; Ethics; Students; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Adaptar y validar culturalmente el *Cuestionario sobre Maltrato Psicológico en el Trabajo para la realidad de los estudiantes de enfermería*. **Método:** Pesquisa cuantitativa y transversal. Participaron de ello 175 estudiantes de un Curso de Enfermería de una universidad pública ubicada en el Sur de Brasil. La validación del instrumento abarca tres etapas: comité de especialistas; pretextos y repaso del proceso de adaptación por los desarrolladores. El análisis de los datos fue llevado a cabo por elementos de la estadística descriptiva. **Resultados:** Fue adaptado y validado un instrumento de recogida de datos para las vivencias de acoso moral de estudiantes de grado en enfermería. **Conclusión:** El instrumento adaptado nombrado "Cuestionario sobre Maltrato Psicológico en el Trabajo para la realidad de los estudiantes de enfermería" se pareció adecuado para el grupo a lo cual fue propuesto.

Descriptores: Daño moral; Ética; Estudiantes; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O assédio moral é um fenômeno conhecido entre as mais diversas culturas e têm sido estudado desde o século XX. O alemão Heinz Leymann é considerado o pioneiro nas pesquisas sobre assédio moral e, em 1980, iniciou seus estudos em relação ao assédio moral e ao sofrimento no ambiente laboral em diversas organizações de trabalho⁽¹⁻⁴⁾. O assédio moral pode ser definido como uma comunicação hostil e não ética que ocorre de modo sistemático, de um ou mais indivíduos para uma vítima, deixando-a desamparada e sem a possibilidade de defesa e sendo mantida nesta situação através de comportamentos agressivos⁽⁵⁻⁶⁾.

Deste modo, o assédio moral caracteriza-se como um processo de insultos, ameaças e agressões "contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa"^(7:19). Consiste em um fenômeno de grande importância, porém, ainda pouco discutido no contexto histórico da Enfermagem, especialmente no contexto da formação acadêmica⁽⁸⁾.

Na década de 50, surgiram os primeiros estudos em relação à violência no ambiente escolar nos Estados Unidos. No princípio, esse tipo de violência era abordada como uma mera questão de disciplina, em que o professor era considerado o agressor e as vítimas eram os alunos, que se tornavam alvo de punições e até mesmo de violência física. Com o passar do tempo, outros vieses de violência começaram a ser estudados, como o assédio moral entre estudantes e de estudantes para com os professores⁽⁹⁻¹¹⁾.

Ao realizar leituras acerca do assédio moral em âmbito nacional e internacional, dentre os estudos quantitativos identificou-se um instrumento composto por uma escala da percepção da frequência e outra do impacto afetivo do assédio moral no trabalho⁽¹²⁻¹³⁾; a abordagem do

assédio entre trabalhadores⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ e do assédio moral entre estudantes⁽¹⁶⁾. Em relação as origens do assédio moral, nota-se a necessidade da construção de um modelo teórico compreensivo, visando explicar essa forma de violência. Sugere-se o desenvolvimento de pesquisas sobre os assediadores, acerca do uso de estratégias de prevenção dessa forma de violência no trabalho e de intervenções que têm sido implementadas nas organizações⁽¹⁷⁾.

Considera-se que a temática “assédio moral” mostra-se relevante no contexto acadêmico, na medida em que poderá esclarecer uma considerável parte do impacto de atos hostis nas atividades de ensino dos estudantes e, desses, na instituição acadêmica. O que pode resultar num desequilíbrio emocional dos estudantes e como consequência da violência sofrida, pôr em risco sua permanência na universidade.

Mediante revisão de literatura sobre o assédio moral no ambiente acadêmico, observou-se a inexistência de um instrumento específico para mensurar esse fenômeno na formação de estudantes. Assim, essa pesquisa justifica-se pela necessidade de adaptar e validar um instrumento fidedigno para ampliar a compreensão sobre o fenômeno. Nesse contexto, emergiu o seguinte **objetivo**: adaptar e validar culturalmente o instrumento *Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HPT-R)* para a realidade de estudantes.

MÉTODODO

Pesquisa de caráter quantitativo e transversal. Participaram da pesquisa 175 estudantes de um Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade pública localizada no Sul do Brasil. O cálculo da amostra foi desenvolvido de acordo com um modelo equacional que visou garantir a confiabilidade dos dados⁽¹⁸⁾, indicando um mínimo de 145 estudantes de enfermagem, tomando por base uma população de 230 estudantes.

Foram considerados critérios de inclusão para participar da pesquisa: estar regularmente matriculado no Curso de Graduação em Enfermagem da universidade; ser maior de idade; estar presente no dia da coleta de dados. Como critério de exclusão adotou-se: estar afastado do Curso por trancamento de matrícula, por Regime de Exercício Domiciliar (RED) ou atestado médico no momento da coleta.

O instrumento de coleta de dados foi adaptado para ser aplicado em estudantes de enfermagem a partir do *Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HPT-R)*, desenvolvido originalmente em espanhol⁽¹⁹⁾ e posteriormente adaptado para a língua portuguesa⁽¹⁴⁾. O instrumento de coleta de dados adaptado para a realidade dos estudantes

contém questões fechadas e semiestruturadas, que contemplam o perfil sócio demográfico dos estudantes e questões relativas à vivência do assédio moral na academia.

A adaptação cultural do instrumento obedeceu às diretrizes empregadas para maximizar a obtenção experiencial e conceitual entre o instrumento original e o instrumento adaptado para a realidade dos estudantes de enfermagem. Na adaptação cultural do questionário *HPT-R*, foram empregadas três etapas propostas por diretrizes internacionais para validação de instrumentos⁽²⁰⁾: comitê de especialistas; pré-teste; revisão do processo de adaptação pelos desenvolvedores.

Os dados foram coletados entre os meses de novembro e dezembro de 2015. A versão final do questionário foi considerada aprovada para aplicação na amostra selecionada, após serem seguidos rigorosamente todos os procedimentos para adaptação cultural do instrumento. A pesquisa recebeu parecer favorável pelo Comitê de Ética, CEPAS n° 156/2015. Na análise dos dados foi utilizado o *software* estatístico *SPSS (Statistical Package for Social Sciences)* versão 22.0. A análise dos dados utilizou elementos da estatística descritiva.

RESULTADOS

Para a melhor compreensão do processo de adaptação e validação do instrumento, optou-se por apresentar os resultados em dois diferentes momentos “Adaptação do instrumento de coleta de dados” e “Adaptação cultural do instrumento de coleta de dados”.

Adaptação do instrumento de coleta de dados

O instrumento original adaptado culturalmente para a realidade dos estudantes é composto por 36 itens, que buscam medir a frequência de situações de vivência do assédio moral. As respostas foram dadas por meio de uma escala Likert que variava entre zero e cinco, sendo que ao marcar “0” o estudante estava afirmando que nunca sofreu assédio moral; “1” o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência de ao menos uma vez por mês; “2” o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência maior do que uma vez por mês; “3” o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral com uma frequência ao menos uma vez na semana; “4” o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral por várias vezes na semana; “5” o estudante estava afirmando que sofreu assédio moral uma ou mais vezes ao dia.

A adaptação cultural do questionário original proposto para trabalhadores da saúde, para o ambiente de formação acadêmica, obedeceu as diretrizes internacionais para maximizar

a obtenção experiencial e conceitual entre o instrumento original e o instrumento adaptado⁽²¹⁾. Para adaptar culturalmente o questionário *HPT-R*, utilizou-se três das seis etapas propostas: comitê de especialistas; pré-teste e revisão do processo de adaptação pelos desenvolvedores, descritas a seguir:

Etapa I - Comitê de especialistas: a versão adaptada foi enviada a um comitê de especialistas, composto por quatro professores doutores com ampla experiência na área da pesquisa em enfermagem. O comitê avaliou a equivalência cultural e conceitual, bem como a validade de face da escala, aprovando-a para ser utilizada no pré-teste a fim de desenvolver a versão pré-final do instrumento.

Etapa II - Fase de pré-teste: a versão validada pelo comitê de especialistas foi aplicada em uma amostra composta por trinta e um enfermeiros, vinte estudantes do Curso de Mestrado e onze estudantes do Curso de Doutorado de uma Universidade Pública do Sul do Brasil. O pré-teste teve como objetivo confirmar se os itens da escala representavam o conteúdo que se desejava analisar.

Etapa III - Revisão do processo de Adaptação pelos desenvolvedores: os pesquisadores realizaram as adequações necessárias na escala, visando facilitar sua compreensão para aplicação na amostra selecionada.

Após o cumprimento das etapas supracitadas, a versão final do questionário *HPT-R* foi considerada aprovada para aplicação na amostra selecionada para este estudo e visou mensurar a frequência do assédio moral entre estudantes de graduação em Enfermagem. No que se refere às questões que compõem o instrumento de pesquisa, foi necessário realizar alterações em relação ao seu vocabulário, ao ambiente em que foi desenvolvida a pesquisa e ao seu público alvo, considerações essas dispostas a seguir:

O título do instrumento de pesquisa foi alterado de “Questionário sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (*HPT-R*)” para “Questionário sobre Maltrato Psicológico na Graduação em Enfermagem”, por ser mais adequado aos participantes em que foi aplicado.

A questão nº (1) do *HPT-R* “Ser exposto a críticas por parte do grupo”, foi transformada em duas questões: nº (1) “Ser exposto a críticas por parte dos colegas” e nº (2) “Ser exposto a críticas por parte dos professores” no instrumento adaptado culturalmente. A questão nº (2) do *HPT-R* “Receber críticas diretas sobre a forma como realiza o seu trabalho”, foi adaptada para a realidade acadêmica e passou a ser a questão nº (3) “Receber críticas diretas sobre a forma como realiza o seu curso de graduação”.

A questão nº (3) do *HPT-R* “Dirigir-se a você através de intermediários” e a questão nº (4) “Sofrer pressão ou sentir que o professor exerce um controle sobre suas ações de modo

diferenciado entre você e seus colegas” foram inseridas no instrumento adaptado por ser pertinente ao contexto dos estudantes, segundo o comitê de especialistas que avaliaram a adaptação do instrumento de coleta de dados.

A questão nº (4) do *HPT-R* “Receber informações contraditórias” foi preservada na íntegra, mudando somente a numeração que passou a ser a questão nº (5) no instrumento adaptado. Já a questão nº (5) do *HPT-R* “Não receber informações que as demais pessoas do grupo receberam” foi adaptada para a realidade acadêmica e foram adicionados exemplos para facilitar a interpretação dos participantes da pesquisa, passando a ser a questão nº (6) “Não receber informações que os demais colegas do grupo receberam, como: troca de horários, e-mails, convite para reuniões, datas de provas, etc.”

Na questão nº (6) do *HPT-R* “Evitar ou impedir que você se comunique normalmente com os outros membros do grupo” foi substituída a palavra “membros” por “colegas” por ser mais compatível com o ambiente universitário e passou a ser a questão nº (7) no instrumento adaptado. Na questão nº (7) do *HPT-R* “Designar-lhe tarefas inferiores a sua qualificação profissional” a palavra “profissional” foi substituída por “acadêmica” e passou a ser a questão nº (8) no instrumento adaptado. Já a questão nº (8) do *HPT-R* não sofreu alterações no texto, somente na numeração, passando a ser a questão nº (9) no instrumento adaptado.

A questão nº (9) do *HPT-R* “Deixar de designar-lhe tarefas” foi readequada e passou a ser a questão nº (10) no instrumento adaptado “Deixar de designar-lhe procedimentos de enfermagem de maior complexidade”. Assim como ocorreu na questão nº (10) do *HPT-R*, “Expressões negativas ou de dúvidas sobre sua responsabilidade ou capacidade” passou a ser “Observar expressões negativas ou de dúvidas sobre sua responsabilidade, a sua dedicação aos estudos ou capacidade de tomar decisões em relação aos pacientes sob seus cuidados” na questão nº (11) no instrumento adaptado.

A questão nº (11) do *HPT-R* “Expressões de que está doida/o ou psicologicamente desequilibrada/o” foi readequada “Observar expressões verbais referente a seu equilíbrio psicológico” e passou a ser questão nº (12) no instrumento adaptado. Já na questão (12) do *HPT-R* “Ser discriminado em relação ao resto do grupo (tratamento, distribuição de tarefas)”, no instrumento adaptado, passou a ser a questão nº (13) e substituída a expressão “do grupo” por “dos colegas”.

A questão nº (13) do *HPT-R* “Designar-lhe trabalhos desnecessários ou sem motivos que os justifique” foi alterada e passou a ser a questão nº (14) “Designar-lhe atividades acadêmicas desnecessárias ou sem motivos que os justifique” no instrumento adaptado. A questão nº (14) do *HPT-R* não foi considerada relevante para o ambiente acadêmico e, por

esta razão, foi excluída do instrumento adaptado. Já a questão nº (15) do *HPT-R* “Não ser convocado para os atos ou reuniões laborais” foi modificada para “Ser excluído das atividades desenvolvidas em grupo” e permaneceu com a mesma numeração.

A questão nº (16) do *HPT-R* “Não ser convidado para festas ou celebrações do trabalho” foi adaptada para a realidade acadêmica e ficou redigida da seguinte forma “Não ser convidado para eventos acadêmicos, reuniões, festas de turma”. Assim como a questão nº (17) do *HTP-R* “Ser acusado de não adaptar-se ao grupo de trabalho” foi alterada de acordo com a realidade dos estudantes de enfermagem “Ser acusado de apresentar dificuldade de relacionamento com colegas, professores, equipe do hospital ou pacientes” no instrumento adaptado.

A questão nº (18) do *HTP-R* “Ser acusado de cometer erros que antes não cometia”, foi alterada conforme orientação do comitê de especialistas para “Ser acusado injustamente de cometer erros”. Já a questão nº (19) do *HTP-R* “Mandar-lhe trabalhos desagradáveis que os demais não querem” foi excluída do instrumento adaptado por não pertinente para a realidade acadêmica segundo o comitê de especialistas.

A questão nº (20) do *HTP-R* “Não dar-lhe a palavra nas reuniões ou ser interrompido constantemente quando você está falando” foi readequada para a realidade acadêmica “Não lhe dar a possibilidade de expressar críticas e opiniões ou ser interrompido constantemente quando você está falando” e passou a ser a questão nº (19) do instrumento adaptado. Já a questão nº (20) do instrumento adaptado foi incluída por sugestão do comitê de especialistas, que julgaram ser pertinente para o ambiente acadêmico “Ser questionado provocando sua exposição”. E a questão nº (21) do *HTP-R* “Comentários maliciosos sobre você ou sobre sua forma de vida” foi readequada para a realidade dos estudantes “Comentários maliciosos, ridicularização, zombarias, gestos pejorativos a seu respeito” e permaneceu com a mesma numeração no instrumento adaptado.

As questões nº (22) “Utilização de apelidos ou expressões verbais de desprezo contra você”, (23) “Não receber respostas de suas perguntas verbais ou escritas” e (24) “Recusar suas propostas, antes de avaliá-las, permaneceram iguais no instrumento adaptado”. Na questão nº (25), “Ser excluído de atividades que tenham possíveis influências ou repercussões em sua profissão” foi substituída a palavra “profissão” por “formação acadêmica” no instrumento adaptado. A questão nº (26) “Ser responsabilizado por erros cometidos pelos outros” do *HTP-R* permaneceu igual, a questão nº (27) “Mexer nas suas coisas (documentos, arquivos de computador, objetos pessoais)” e a questão nº (28) “Os seus companheiros evitam

sentar-se perto de você” foram excluídas do instrumento adaptado por não serem percebidas no ambiente acadêmico de acordo com os membros do comitê de especialistas.

Na questão nº (29), “Imitação dos seus gestos, palavras ou comportamentos, em tom de desprezo ou zombaria” do HTP-R foi acrescida somente a palavra “observar” no início da frase e passou a ser questão nº (27) “Observar a imitação dos seus gestos, palavras ou comportamentos, em tom de desprezo ou zombaria” do instrumento adaptado. As questões nº (30) “Olhares de desprezo” e (31) “Não ser cumprimentado/a” permaneceram iguais em relação à escrita, mudou apenas a ordem no instrumento adaptado, que foram numeradas como questões nº (28) e (29) respectivamente.

A questão nº (32) “Receber informações erradas” do HTP-R foi excluída no instrumento adaptado por orientação do comitê de especialistas. A questão nº (33) “Ser ridicularizado publicamente” do HTP-R não sofreu alterações no que diz respeito à escrita, somente mudou a numeração para questão nº (30) no instrumento adaptado. Na questão nº (34) “Ser ignorado em questões ou decisões relacionadas à sua área de trabalho” houve uma adequação da frase para a realidade acadêmica, a palavra “trabalho” foi substituída por “formação acadêmica” e passou a ser a questão nº (31) do instrumento adaptado.

A questão nº (35) do HTP-R “Desatenção por parte dos seus chefes ou responsáveis pela empresa à suas queixas de assédio moral” foi readequada para a realidade acadêmica, conforme orientação do comitê de especialistas, e passou a ser a questão nº (32) “Desatenção por parte dos seus professores ou coordenação de curso à suas queixas de assédio moral” e foi incluída a questão nº (33) “De forma geral, vivencio situações de maltrato psicológico no ambiente acadêmico” no instrumento adaptado.

DISCUSSÃO

As respostas dos estudantes de enfermagem no que se refere a sua exposição a críticas por parte de colegas e professores, em algum momento do seu processo formativo, revelam a ocorrência de assédio moral no ambiente acadêmico. Sofrer críticas sistemáticas, exageradas e de modo intencionais por parte de um superior hierárquico, na perspectiva dos estudantes, consiste em assédio moral, fazendo com que eles se sintam constrangidos, principalmente quando as críticas ocorrem perante outras pessoas; desqualificados, inferiorizados e/ou humilhados. Essas atitudes ainda podem causar efeitos degradantes à saúde física e psíquica dos estudantes, pois tornam as relações interpessoais desumanas e antiéticas^(1,7, 22).

Existem diversas formas de praticar assédio moral, o que demonstra a complexidade da temática. Diversos comportamentos e atitudes impróprias propiciam o assédio moral entre

os indivíduos, tais como: receber tratamento diferenciado dos demais colegas ou membros do grupo; distribuição arbitrária de vantagens; indiferença à presença do assediado, em alguns casos, deixando até mesmo de cumprimentá-lo ou impossibilitando-o de expor sua opinião. Esses atos que constituem o assédio moral podem ser percebidos tanto no ambiente laboral, quanto no ambiente acadêmico⁽²³⁾.

Receber informações contraditórias por parte de colegas ou de professores caracteriza uma situação de assédio moral. No ambiente laboral, esse tipo de violência pode ser rotineiro e provocar medo, insegurança devido à possibilidade da vítima perder seu emprego e sofrer abuso de poder por parte de superiores hierárquicos⁽²⁾. A existência de clareza no que se refere às políticas, aos processos desenvolvidos, as metas e objetivos a serem atingidos no curso, bem como, uma cultura de comunicação ou denúncia das situações de assédio, a qual pode ser estabelecida a partir de interações e posturas assumidas entre docentes e estudantes de enfermagem, pode colaborar e prevenir a ocorrência de assédio moral no ambiente acadêmico⁽¹¹⁾.

O assédio moral pode se fazer presente no ambiente acadêmico quando apenas um grupo de estudantes é privilegiado para receber informações precisas relacionadas ao seu processo formativo e outros deixam de receber informações úteis, como troca de horários, datas de provas e, quando as recebem, os prazos já foram esgotados.

Nessa perspectiva, deixar de convidar os estudantes para participar de atividades acadêmicas, fazendo com que se sintam excluídos dos canais de comunicação ou impedindo-os de comunicarem-se com seus colegas são situações que podem influenciar no seu desempenho caracterizando-se como assédio moral. A ausência de informações corretas também foi evidenciada numa pesquisa desenvolvida com docentes de uma instituição pública de ensino superior, que constatou que 57% desses não recebem as informações necessárias, o que pode prejudicar seu desempenho, beneficiando apenas um grupo seletivo de indivíduos⁽²³⁾.

Quando os estudantes são submetidos a realização de atividades acadêmicas inferiores às exigidas para o período do curso, esses podem sentir-se prejudicados em relação a sua qualificação acadêmica. A ausência da possibilidade de realizar as atividades propostas nas disciplinas do semestre pode influenciar na qualificação acadêmica. Além disso, quando os estudantes são ironizados; obtêm suas propostas recusadas mesmo antes de terem sido avaliadas; não conseguem estabelecer uma comunicação efetiva principalmente com seus superiores hierárquicos, constituem situações de assédio moral^(11,24).

Atribuir atividades desnecessárias, inferiores à capacidade intelectual e habilidade do estudante ou até mesmo deixar de designar afazeres, induzindo os mesmos a sentirem-se incapacitados para desenvolver as suas atividades acadêmicas apresenta-se como importante

forma de assédio moral. Estudos indicam que, ao sofrer esse tipo de assédio, os estudantes de enfermagem podem sentir-se ociosos ou perceberem que suas atividades acadêmicas junto à instituição de ensino não são pertinentes ou necessárias^(23,25).

Receber ameaças sem justificativa, seja verbalmente, ou por escrito, é uma forma de assédio moral comumente presente no contexto acadêmico. A principal forma de ameaça presente no ambiente acadêmico está relacionada à atribuição de notas e à possibilidade de reprovação, o que pode produzir insegurança e tornar o clima desagradável, afetando o estudante^(23-24,26-27).

Expressões negativas relacionadas ao desempenho acadêmico, à responsabilidade e capacidade do estudante em realizar um cuidado com qualidade aos pacientes podem ser percebidas como uma forma de sofrer assédio moral pelos estudantes. Os estudantes quando são subestimados em relação a sua capacidade para exercerem determinadas atividades de cuidado, em relação ao seu conhecimento e ao desenvolvimento de suas habilidades técnicas, podem desestabilizar-se emocionalmente, fazendo com que sintam-se inferiorizados⁽²⁵⁾.

A observação de expressões verbais que repercutem no equilíbrio psicológico dos estudantes, por parte de colegas ou docentes, pode caracterizar uma forma de assédio moral no ambiente acadêmico. Aproximando-se deste dado, a literatura indica que quando o trabalhador é estigmatizado ou questionado em relação a sua sanidade mental pode caracterizar uma forma de assédio moral no ambiente laboral, podendo ser uma tentativa de eximir a empresa das suas responsabilidades⁽¹⁾.

Sofrer discriminação em relação aos demais colegas, seja por tratamento diferenciado ou até mesmo por atividades delegadas de modo desigual, pode caracterizar uma forma de vivenciar o assédio moral na graduação em enfermagem. Do mesmo modo, ser discriminado em relação aos demais colegas, ser intimidado, ser tratado de modo hostil constitui-se em algumas das formas em que o indivíduo pode vivenciar o assédio moral⁽²⁶⁾.

Quando o estudante é acusado de apresentar dificuldade de relacionamento com colegas, professores, equipe do hospital ou pacientes pode constituir-se numa forma de assédio moral no ambiente acadêmico. Mesmo que as relações interpessoais sejam caracterizadas como conflituosas e, ainda, diante da presença de dificuldades interpessoais, essas podem ser percebidas como algo natural, como uma situação comum no ambiente acadêmico, estabelecendo uma cultura do assédio moral nas instituições de ensino superior⁽¹¹⁾.

Ao ser acusado injustamente de cometer erros ou ser responsabilizado por erros cometidos por colegas ou professoras, as vítimas de assédio moral podem sentir-se culpadas, repercutindo de forma grave na sua saúde. Doenças como depressão e acidente vascular

cerebral são alguns dos exemplos de consequências do assédio moral vivenciado pelos indivíduos, sendo que elas podem deixar sequelas irreversíveis na sua saúde⁽²³⁾.

A ausência de possibilidade dos estudantes expressarem suas críticas e opiniões, bem como o fato de serem interrompidos constantemente enquanto falam ou de terem suas dúvidas ou decisões ignoradas caracterizam algumas das formas de assédio moral na graduação em enfermagem. Uma pesquisa desenvolvida com docentes do ensino superior constatou que 58% dos docentes entrevistados, havia em algum momento da sua carreira tido suas opiniões, pontos de vista ou questionamentos ignorados, o que propicia o sentimento de estafa e isolamento, gerando frustração para as vítimas⁽²³⁾.

Receber ou observar comentários maliciosos, zombarias, ser ridicularizado perante colegas ou professores, receber apelidos; perceber gestos pejorativos, expressões verbais e olhares de desprezo e de desrespeito são algumas das formas de assédio moral vivenciada pelos estudantes. Ser ridicularizado publicamente, de forma direta ou indireta, seja em função da sua etnia, opção sexual e condição econômica; ser zombado devido a algum aspecto físico ou por ser portador de deficiência e receber comentários maliciosos são alguns dos motivos pelos quais as vítimas podem sofrer assédio moral. Vivenciar tais agressões pode repercutir no seu equilíbrio emocional, fazendo com que se sintam humilhados ou inferiorizados^(3,23-24).

A vivência de situações de assédio moral por parte dos estudantes, na graduação em enfermagem, não pode passar de modo despercebido, requerendo uma postura de atenção e prevenção de situações de assédio moral, por parte dos professores e coordenadores do curso diante das queixas dos estudantes. Para tanto, faz-se necessário ter clareza em relação ao assédio moral e suas consequências, sendo indispensável traçar estratégias como o estímulo a um diálogo franco, a transparência nas ações implementadas e a colaboração entre colegas, professores e servidores, a fim de que não se perpetue a cultura do assédio moral na graduação em enfermagem, favorecendo um clima harmonioso na instituição^(11,23-24).

CONCLUSÃO

A adaptação e validação cultural do *Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho* para a realidade de estudantes foi considerada adequada e, para que estes resultados possam ser generalizados, faz-se necessário que a pesquisa seja replicada em instituições de ensino superior de âmbito nacional e internacional.

REFERÊNCIAS

1. Garbin AC, Fischer FM. Representations of workplace psychological harassment in print news media. *Rev. Saúde Pública.* 2012;46(3):417-24.
2. Junior VMV, Mendonça JMB. Assédio moral no trabalho: dilacerando oportunidades. *Cad. EBAPE.BR.* 2015;13(1):19-39.
3. Nunes TS, Tolfo SR. Assédio Moral no Trabalho: consequências identificadas por servidores docentes e técnico-administrativos em uma Universidade Federal Brasileira. *Revista Gestão Universitária na América Latina – GUAL.* 2012;5(3):264-86.
4. Zapf D, Einarsen S. Mobbing at work: Escalated conflicts in Organizations. In: FOX, S. SPECTOR, P. (Eds.). *Counterproductive Work Behavior: Investigations of Actors and Targets.* American Psychological Association, Washington, DC. 2005; Cap. 10:237-70.
5. Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims.* 1990;5(2):119-26.
6. Leymann H. The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology.* 1996;5(2):165-84.
7. Hirigoyen. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. Tradução de Maria Helena Kühner. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.
8. Fontes KB, Pelloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011;32(4):815-22.
9. Abramovay M, Rua MG. *Violência nas escolas.* Brasília: Unesco, 2002.
10. Hirigoyen MF. *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral.* Rio de Janeiro: Bertrand, 2002a.
11. Rodrigues M, Freitas ME. Assédio moral nas instituições de ensino superior: um estudo sobre as condições organizacionais que favorecem sua ocorrência. *Cad. EBAPE.BR.* 2014;12(2):284-301.
12. Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity following workplace bullying. *J Nurs Scholarsh.* 2012;44(1):80-7.
13. João ALS. Estudo de validação da escala LIPT-60 nos enfermeiros portugueses. *International Journal of Developmental and Educational Psychology.* 2012; 4(1):335-43.
14. Cahú GRP, Costa SFG, Costa IC, Batista PS, Batista JB. Moral harassment experienced by nurses in their workplace. *Acta Paul Enferm.* 2014;27(2):151-6.
15. Silva OD, Raichelis R. O assédio moral nas relações de trabalho do(a) assistente social: uma questão emergente. *Serv. Soc. Soc.* 2015;123:582-603.
16. Marques RC, Filho EDM, Paula GS, Santos RS. Assédio moral nas residências médica e não médica de um hospital de ensino. *Rev. bras. educ. med.* 2012;36(3):401-6.
17. Soares A. As origens do conceito de assédio moral no trabalho. *Rev. bras. Saúde ocup.* 2012;37(126):284-6.
18. Hill MM, Hill A. *Investigação por questionário.* Lisboa: Editora Sílabo, 2002.
19. Fornés J, Martínez-Abasascal MA, Garcia de La Banda G. Análisis factorial del Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo en profesionales de Enfermería. *International Journal of Clinical and Health Psychology.* 2008;8(1):267-83.
20. Cardoso MS. *Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España.* Universitat de les Illes Balears. Departament de Psicologia. Tese de doutorado, 2012.
21. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000;25(24):3186-91.
22. Barreto M, Heloani R. Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serv. Soc. Soc.* 2015;(123):544-61.

23. Nascimento DA, Araújo FWC. Assédio moral entre docentes da Universidade Federal do Piauí: sua promoção e seus males na pátria sertaneja. *Universidade e sociedade, ANDES-SN*. 2014;58-69.
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. Santos SIL, Andrade CG, Costa ICP, Santos KFO, Costa SFG, França JRFS. Psychological harassment in the ambit of nursing: an integrative literature review abstract. *Cogitare Enferm*. 2014;19(1):159-65.
26. Jacoby AR, Monteiro JK. Mobbing of working students. *Paidéia*. 2014;24(57):39-47.
27. Lima CQB, Barbosa CMG, Mendes RWB, Patta CA. Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário. *Rev. bras. saúde ocup*. 2014;39(129):101-10.

5.2 ARTIGO 2

**FREQUÊNCIA DO ASSÉDIO MORAL VIVENCIADO POR ESTUDANTES DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM⁵
FREQUENCY OF MORAL HARASSMENT EXPERIENCED BY STUDENTS IN
NURSING COURSE IN UNDERGRADUATE LEVEL
FRECUENCIA DEL ACOSO MORAL VIVIDO POR ESTUDIANTES DEL GRADO
EN ENFERMERÍA**

Naiane Glaciele da Costa Gonçalves⁶

Rosemary Silva da Silveira⁷

Edison Luiz Devos Barlem⁸

RESUMO: Objetivou-se analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem. Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, desenvolvida com 175 estudantes de uma universidade pública situada no Sul do Brasil. O instrumento de coleta de dados foi composto por questões fechadas e semiestruturadas que englobam o perfil sociodemográfico e questões relativas à vivência do assédio moral. A análise dos dados utilizou elementos da estatística descritiva. Foi possível identificar maior incidência de assédio moral em situações de exposição desnecessária à críticas de professores e colegas. O assédio moral está presente nas vivências de estudantes de graduação em enfermagem e o seu enfrentamento exige o reconhecimento adequado de todas as situações que resultam neste fenômeno.

Descritores: Dano moral. Ética. Estudantes. Enfermagem.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the frequency of moral harassment experienced by undergraduate students in nursing. Quantitative, descriptive and cross-sectional survey, developed with 175 students at a public university located in Southern Brazil. The instrument of data collection consists of closed and semi-structured questions that comprise the social and demographic profile and issues related to the experience of moral harassment. Data analysis used elements of descriptive statistics. It was identified higher incidence of moral harassment in unnecessary situations of exposure to criticism from professors and peers. Moral harassment is present in the experiences of undergraduate students in nursing and resolving such issues requires proper recognition of all the situations that result in this phenomenon.

Descriptors: Daterial damage. Ethics. Students. Nursing.

⁵Artigo a ser encaminhado para a Revista Texto & Contexto Enfermagem. Normas disponíveis em: <http://www.scielo.br/revistas/tce/iinstruc.htm>.

⁶Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGEnf-FURG). Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde (NEPES). Bolsista CAPES.

⁷Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Líder do NEPES.

⁸Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Pesquisador do NEPES.

RESUMEN: Este trabajo tuvo como objetivo hacer el análisis de la frecuencia del acoso moral vivido por los estudiantes del grado en enfermería. Pesquisa cuantitativa, descriptiva y transversal, llevada a cabo con 175 estudiantes de una universidad pública ubicada en el Sur de Brasil. El instrumento de recogida de datos es compuesto por cuestiones cerradas y a medio hecho que abarcan el perfil socio demográfico y cuestiones relativas a la vivencia del acoso moral. El análisis de los datos hizo uso de elementos de estadística descriptiva. Fue posible percibir una más grande incidencia de acoso moral en situaciones de exposición sin la necesidad a las críticas de los maestros y compañeros. El acoso moral se ha hecho presente en las vivencias de los estudiantes del grado en enfermería y su enfrentamiento exige lo conocimiento adecuado de todas las situaciones que resultan en este fenómeno.

Descriptor: Daño moral. Ética. Estudiantes. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Assédio moral caracteriza-se como um processo de insultos, ameaças e agressões “contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa”,^{1:19}, e vem sendo estudado de modo sistemático desde o século XX. Heinz Leymann foi o pioneiro nas pesquisas sobre assédio moral e sofrimento no ambiente laboral em diversas organizações de trabalho na Suécia, disseminando seus estudos desde 1986. Na década de 90, passou a ser conhecida na Europa, com relatos de vítimas maltratadas em seu ambiente laboral.²⁻⁴

Pesquisas qualitativas desenvolvidas no Brasil e no exterior, enfocando assédio moral, abordam a percepção e compreensão dos trabalhadores^{3,5-6} e de estudantes em relação à temática⁷. Estudos quantitativos publicados no âmbito nacional e internacional adaptaram e validaram um instrumento composto por uma escala da percepção da frequência e outra do impacto afetivo do assédio moral no trabalho.⁸⁻⁹

Conhecer isoladamente o que gerou o assédio moral e como ele foi praticado, não são elementos suficientes para configurá-lo, é necessário a sucessão dos casos de violência, pois a frequência com que ocorrem é que o define.^{1,3-4} Com a finalidade de verificar a frequência em que o assédio moral entre trabalhadores de enfermagem é cometido, foi desenvolvido um instrumento na Espanha, mais especificamente na *Universitat de les Illes Balears*, que verificava a sua incidência.¹⁰

Ao enfatizar a incidência do assédio moral no ambiente laboral, diversos órgãos como a Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Internacional do Trabalho (OIT) e União Europeia (UE) constataram que se trata de uma questão de saúde pública. Além disso, o assédio moral foi considerado crime pelo Código Penal da Espanha, uma vez que as consequências desse tipo de violência influenciam na vida dos trabalhadores, na sua saúde física e psicológica, bem como nas suas relações sociais.¹¹ No Brasil, existem diversos

projetos de lei tramitando no senado referentes ao assédio moral, mas não há previsão de quando será aprovada uma lei em relação a esta temática.¹²

O assédio moral é uma epidemia silenciosa que minimiza a motivação e a produtividade, sendo a depressão uma das consequências que acomete com maior frequência a saúde dos indivíduos. Há um predomínio do assédio em mulheres, com nível superior e os agressores, comumente, são homens e superiores hierárquicos.¹³

A temática “assédio moral” mostra-se relevante no contexto acadêmico, na medida em que poderá esclarecer uma considerável parte do impacto de atos hostis nas atividades de ensino dos estudantes e, desses, na instituição acadêmica, os quais resultam num desequilíbrio emocional dos estudantes. Como consequência da violência sofrida, produz estresse, falta de vontade de estudar, baixa autoestima, depressão, insatisfação, pondo em risco sua permanência na universidade.¹⁴

Justifica-se esta **pesquisa** diante do fato de que ao longo dos anos, tem ocorrido uma mudança nos limites morais vivenciados nas relações sociais entre docentes e estudantes, tornando presente o assédio moral no ambiente acadêmico. Destaca-se, ainda, o fato do assédio moral ser uma temática pouco discutida no contexto histórico da saúde, especialmente, na Enfermagem. Posto isto, tem-se como **questão de pesquisa**: qual a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem? **Objetivou-se**: analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem.

MÉTODOS

Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal,¹⁵ desenvolvida com estudantes do Curso de Enfermagem de uma universidade pública situada no Sul do Brasil. A amostra foi calculada com base na amostragem não probabilística por conveniência¹⁶ e o número mínimo de participantes foi de 145, a partir de uma população de 230 estudantes.

O processo seletivo para o ingresso no Curso de Enfermagem ocorre através do Sistema de Seleção Unificado – SISU/ENEM, através do duplo ingresso, sendo disponibilizadas 60 vagas anuais. O curso é realizado em dois turnos, manhã e tarde.¹⁷

A grade curricular do Curso de Enfermagem apresenta um quadro sequencial de 10 semestres letivos, com uma carga horária total de 4.095 horas.¹⁸ A grade curricular foi reestruturada e vem passando por um processo de transição. Apesar de possuir 10 semestres letivos no projeto pedagógico, no momento da coleta apresentava 9 semestres. Participaram

da pesquisa 175 estudantes: 30 estudantes do primeiro semestre, 24 do segundo, 29 do terceiro, 14 do quarto, 11 do quinto, 16 do sexto, 19 do sétimo, 21 do oitavo e 11 do nono.

Adotou-se como critérios de inclusão: estar regularmente matriculado no Curso de Graduação em Enfermagem da universidade; ser maior de idade; estar presente no dia da coleta de dados. E, como critério de exclusão: estar afastado do Curso por trancamento de matrícula, por Regime de Exercício Domiciliar (RED) ou atestado médico.

O instrumento de coleta de dados foi adaptado para ser aplicado em estudantes de enfermagem a partir do Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HPT-R), desenvolvido originalmente em espanhol¹⁰ e posteriormente adaptado para a língua portuguesa.¹⁸ O instrumento de coleta de dados é composto por 36 questões fechadas e semiestruturadas, que englobam desde o perfil sócio demográfico dos estudantes até questões relativas à vivência do assédio moral pelos mesmos.

O instrumento foi respondido através de uma escala Likert que variava progressivamente de zero a cinco, conforme aumentava a frequência do assédio moral vivenciado pelos estudantes. Para a análise dos dados, foi utilizado o *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 22.0. A análise dados obedeceu os pressupostos da estatística descritiva. A pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética para seu desenvolvimento (CEPAS nº 156/2015).

RESULTADOS

A análise dos dados permitiu identificar que há um predomínio do número de estudantes de enfermagem do sexo feminino no Curso pesquisado, seguindo uma característica da profissão. Dos 175 estudantes que participaram da pesquisa, 154 eram mulheres (88%) e 21 eram homens (12%), os quais possuem em média 26 anos de idade. Em relação à naturalidade, há um predomínio de estudantes da cidade do Rio Grande (99 estudantes - 56%), em segundo lugar aparecem estudantes do interior do Rio Grande do Sul (40 estudantes - 22,9%) e, em terceiro lugar, naturais de Pelotas (11 estudantes - 6,3%).

Com relação à etnia, nota-se que há um predomínio de brancos (143 estudantes - 81,7%), posteriormente aparecem negros e pardos com 14 estudantes em cada grupo, o que equivale a 8% e a etnia menos frequente é a indígena (3 estudantes - 1,7%). Quanto ao estado civil, há um predomínio de solteiros (136 estudantes - 77,7%), em segundo lugar, casados (35 estudantes - 20%) e, em terceiro lugar, os divorciados (2 estudantes - 1,1%).

A maioria dos participantes não possui filhos (130 estudantes - 74,3%) e dos que possuem filhos (44 estudantes - 25,1%), 28 estudantes (16%) tem apenas um filho. O ano de

ingresso no curso pesquisado varia entre 2009 e 2015, sendo que a maioria ingressou no ano de 2015 (43 estudantes - 24,6%); no entanto, apenas (30 estudantes - 17,1%) estão regularmente matriculados no primeiro semestre letivo do curso.

O número de reprovados em ao menos uma das disciplinas ofertadas é bastante expressivo (90 estudantes - 51,4%). As disciplinas com maior número de reprovações foram anatomia (40 reprovações), genética (39 reprovações), histologia e estatística (29 reprovações).

Em relação à conclusão de outros cursos (61 estudantes - 34,9%) concluíram o Curso Técnico de Enfermagem. Desenvolvem atividade laboral (42 estudantes - 24%), destes (32 estudantes - 18,3%) atuam na área da saúde e (11 estudantes - 6,3%) em outras áreas. A carga horária predominante de trabalho desenvolvida é de 36 horas/semana (15 estudantes - 8,6%).

Em relação à moradia, a maioria reside com seus pais (70 estudantes - 40%) e são esses que custeiam seus estudos (65 estudantes - 37,1%). Muitos estudantes recebem bolsa de estudo e com isso, complementam suas despesas na graduação (57 estudantes - 32,6%).

A universidade disponibiliza alguns benefícios sendo que o mais frequente é o auxílio financeiro através de bolsa (67 estudantes - 38,3%); fornecimento de vale transporte é o segundo auxílio mais frequente (60 estudantes - 34,3%) e vale refeição integral ou parcial é a terceira modalidade de auxílio mais frequente (58 estudantes - 33,1%).

Os estudantes podem ainda, participar de atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão, qualificando sua formação. Dentre os participantes desta pesquisa, (50 estudantes - 28,6%) participam de atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão de modo remunerado e (27 estudantes - 15,4%) como voluntários.

Em relação à avaliação do relacionamento estabelecido com os colegas, os participantes avaliam seu relacionamento como: ótimo (23 estudantes - 13,1%), bom (33 estudantes - 18,9%), regular (87 estudantes - 49,7%), ruim (28 estudantes - 16%) e péssimo (4 estudantes - 2,3%). Quando questionados em relação à avaliação do seu relacionamento com os professores, consideram seu relacionamento como: bom (26 estudantes - 14,9%), regular (105 estudantes - 60%), ruim (21 estudantes - 12%) e péssimo (1 estudantes - 0,6%).

No que se refere ao desejo de abandonar o Curso, (79 estudantes - 45,1%) afirmaram que sim e (74 estudantes - 42,3%) nunca pensaram em abandonar o Curso de Enfermagem. Após concluir a graduação em Enfermagem, a maioria pretende atuar na assistência de enfermagem (59 estudantes - 33,7%); em segundo lugar, está o interesse por cursar mestrado (53 estudantes - 30,3%) e, em terceiro lugar, está cursar residência (51 estudantes - 29,1%).

Os estudantes afirmam que vivenciaram situações de assédio moral no ambiente de formação acadêmica, durante seis meses e, com uma frequência mínima de, no mínimo uma vez por semana, destacando que não ser cumprimentado (19 estudantes) é a situação que ocorre com maior frequência. Em segunda posição, três questões foram elencadas: ser exposto a críticas por parte de colegas (15 estudantes), ser exposto a críticas por parte de professores (15 estudantes) e receber olhares de desprezo (15 estudantes). Em terceiro lugar, foram mencionadas duas questões, uma delas se refere a sofrer pressão ou sentir que o professor exerce um controle sobre suas ações de modo diferenciado entre você e seus colegas (14 estudantes) e ser acusado injustamente de cometer erros (14 estudantes).

Ao questioná-los se presenciaram com seus colegas e demais estudantes de enfermagem alguma(s) das situações descritas no questionário, constatou-se que a situação mais frequente foi receber olhares de desprezo (36 estudantes). A segunda opção com maior frequência foi ser exposto a críticas por parte de professores (26 estudantes) e em terceiro lugar dentre as situações que ocorreram com maior frequência foi observar imitação dos seus gestos, palavras ou comportamentos, em tom de desprezo ou zombaria (25 estudantes).

Em relação a sentir-se assediado psicologicamente no ambiente de formação acadêmica, 13 estudantes (7,4%) afirmaram sentir-se assediados na atualidade, 35 estudantes (20%) às vezes sentem-se assediados e 103 estudantes (58,9%) não se sentem assediados. Segundo os estudantes, o assédio moral é praticado principalmente por professores (36 estudantes - 20,6%), o segundo assediador são seus próprios colegas de aula (14 estudantes - 8%) e em terceiro lugar no *ranking* dos assediadores está a Coordenação do Curso (5 estudantes - 2,9%).

Tabela 1 - Questionário sobre maltrato psicológico na graduação em Enfermagem. Brasil, Rio Grande, 2016.

Questões do instrumento adaptado para a realidade acadêmica	Média	Desvio Padrão
1. Ser exposto a críticas por parte dos colegas.	0,93	1,219
2. Ser exposto a críticas por parte dos professores.	0,81	1,137
3. Receber críticas diretas sobre a forma como realiza o seu curso de graduação.	0,66	1,142
4. Sofrer pressão ou sentir que o professor exerce um controle sobre suas ações de modo diferenciado entre você e seus colegas.	0,80	1,335

5. Receber informações contraditórias.	1,49	1,428
6. Não receber informações que os demais colegas do grupo receberam, como: troca de horários, e-mails, convite para reuniões, datas de provas, etc.	0,83	1,187
7. Evitar ou impedir que você se comunique normalmente com os outros colegas do grupo.	0,28	0,778
8. Designar-lhe tarefas inferiores a sua qualificação acadêmica.	0,33	0,885
9. Receber ameaças sem justificativa, verbais ou escritas.	0,30	0,860
10. Deixar de designar-lhe procedimentos de enfermagem de maior complexidade.	0,36	0,894
11. Observar expressões negativas ou de dúvidas sobre sua responsabilidade, a sua dedicação aos estudos ou capacidade de tomar decisões em relação aos pacientes sob seus cuidados.	0,67	1,111
12. Observar expressões verbais referente a seu equilíbrio psicológico	0,48	0,956
13. Ser discriminado em relação ao resto dos colegas (tratamento, distribuição de tarefas).	0,54	1,138
14. Designar-lhe atividades acadêmicas desnecessários ou sem motivos que os justifique.	0,47	0,898
15. Ser excluído das atividades desenvolvidas em grupo.	0,53	1,085
16. Não ser convidado para eventos acadêmicos, reuniões, festas de turma.	0,57	1,227
17. Ser acusado de apresentar dificuldade de relacionamento com colegas, professores, equipe do hospital ou pacientes.	0,39	0,980
18. Ser acusado injustamente de cometer erros.	0,33	0,789
19. Não lhe dar a possibilidade de expressar críticas e opiniões ou ser interrompido constantemente quando você está falando.	0,76	1,222
20. Ser questionado provocando sua exposição.	0,66	1,081
21. Comentários maliciosos, ridicularização, zombarias, gestos pejorativos a seu respeito.	0,53	1,134
22. Utilização de apelidos ou expressões verbais de desprezo contra você.	0,22	0,748
23. Não receber respostas de suas perguntas verbais ou escritas.	0,61	0,892

24. Recusar suas propostas, antes de avaliá-las.	0,29	0,727
Ser excluído de atividades que tenham possíveis influencia ou repercussões em sua formação acadêmica.	0,32	0,795
25. Ser responsabilizado por erros cometidos pelos outros.	0,24	0,658
26. Observar imitação dos seus gestos, palavras ou comportamentos, em tom de desprezo ou zombaria.	0,34	0,848
27. Receber olhares de desprezo.	0,79	1,177
28. Não ser cumprimentado (a).	1,11	1,417
29. Ser ridicularizado publicamente.	0,26	0,836
31. Ser ignorado em questões ou decisões relacionadas à sua área de formação acadêmica.	0,40	0,934
32. Desatenção por parte dos seus professores ou coordenadores de curso à suas queixas de assédio moral.	0,40	1,012
33. De forma geral, vivencio situações de maltrato psicológico no ambiente acadêmico	0,71	1,239

DISCUSSÕES

O assédio moral está presente nas atividades desenvolvidas pelos estudantes de enfermagem pesquisados e há um predomínio de mulheres no curso pesquisado, corroborando com os resultados obtidos com estudantes de graduação em enfermagem de outro estudo brasileiro, o qual constatou que 91,75% dos estudantes que ingressaram no curso são mulheres.¹⁹ O predomínio de mulheres na enfermagem, é uma característica da profissão que pode influenciar na prática do assédio moral, pois as mulheres estão mais propensas a sofrer assédio moral que os homens.¹³

No que se refere ao número de filhos, a maior parte ainda não tem filhos e, na maioria dos casos, os que são pais possuem apenas um filho. No ano de 1996, o percentual de estudantes com filhos era de 12, 17% e, de acordo com o Censo de 2010, esse percentual diminuiu para 9,21%. A pesquisa constatou que 90,8% dos estudantes universitários brasileiros pesquisados não possuem filhos e dos que tem filhos, a maioria pertence à classe C, D e E, assemelhando-se ao perfil dos estudantes pesquisados.²⁰

O maior número de reprovações ocorre nas disciplinas básicas, as quais são primordiais no processo de formação dos futuros profissionais. Pode-se evidenciar, ainda, que o número de estudantes regularmente matriculados tende a diminuir consideravelmente a cada

semestre, até a conclusão de todas as disciplinas que compõem o Quadro de Sequência Lógica do Curso de Graduação em Enfermagem.

Tal situação pode ser atribuída às vivências de assédio moral na graduação, o que tende a propiciar um descontentamento em relação ao curso, à instituição de ensino, além de interferir no desempenho acadêmico, bem como na motivação do estudante para superar as dificuldades, aumentando assim o absenteísmo.²¹⁻²³ Os estudantes manifestaram que o assédio moral pode ocasionar-lhes sofrimento e fazer com que percam o interesse pelo curso, podendo desistir ou mudar de curso devido aos traumas gerados pela violência sofrida.⁶

Dentre as alterações mais frequentes da vivência dos estudantes com assédio moral, destaca-se a presença de problemas emocionais, os quais podem ocasionar diversas consequências ao seu desempenho acadêmico. Segundo uma pesquisa desenvolvida com universitários brasileiros, 61% dos estudantes afirmaram sentir-se desmotivados ou com dificuldade para se manter concentrados; 48% afirmaram que apresentaram um baixo rendimento acadêmico; 31% referiram que já reprovaram durante a graduação, 16% trancaram alguma(s) disciplina(s), 6% mudaram de curso, 6% dos estudantes correm o risco de jubilarem e 5% trancaram seu curso de graduação.²⁰

Em relação à conclusão de outros cursos, os resultados obtidos se assemelham aos de um estudo desenvolvido com estudantes de um curso de graduação na área da saúde, no qual 25,6% dos estudantes já concluíram ou estão cursando outra graduação de modo concomitante e desempenham dupla jornada para aperfeiçoarem sua qualificação e ter a possibilidade de exercerem uma carreira promissora.²⁴ Dentre os participantes, 24% exercem atividade laboral remunerada, aproximando-se do percentual de 37,6% de estudantes universitários brasileiros que exercem atividades laborais.²⁰

Pode-se constatar que a dupla ou tripla jornada assumida pelos estudantes, aliada a carga horária extensa que o curso de Enfermagem apresenta pode ocasionar sobrecarga de atividades, estresse e cansaço extremo dos estudantes, tornando-os mais susceptíveis ao assédio moral na graduação. O assédio moral tende a ser mais devastador com trabalhadores que exercem uma jornada extensa de trabalho, ocasionando manifestações clínicas como: depressão, isolamento, dificuldades de relacionamento, cefaleia, alterações no sono e repouso entre outros.²⁵

No que se refere à moradia, foi possível constatar que a maioria reside com seus pais. Uma realidade semelhante a essa foi constatada com estudantes de graduação na área da saúde, dos quais mais de 60% residiam com seus pais²⁴ e 52,58% de estudantes de enfermagem também residiam com seus pais.²⁶ Residir com a família pode proporcionar apoio

aos estudantes que vivenciam situações de assédio moral na graduação, fazendo com que os mesmos possam enfrentar e superar a violência sofrida com maior facilidade.²³

Por ser uma instituição de ensino federal, a universidade disponibiliza alguns benefícios, dentre eles: auxílio financeiro através de bolsa, moradia, xerox, vale-transporte, vale refeição integral ou parcial, apoio pedagógico, possibilidades de permanecer com o filho em sala de aula e auxílio creche. No Brasil, dentre os programas de assistência aos universitários destaca-se: auxílio alimentação (15% dos estudantes), bolsa permanência (11% dos estudantes) e auxílio transporte (10% dos estudantes).²⁰

Ainda que os estudantes sofram assédio moral em determinado momento do curso, receber apoio da família, dos amigos e até mesmo da instituição de ensino pode propiciar um clima afetivo. O apoio auxilia a vítima de assédio moral a enfrentar e superar os impactos físicos e emocionais da violência sofrida, estimulando-os a continuar seus estudos.²³

As relações interpessoais entre colegas e professores podem repercutir no processo de ensino aprendido e no bem estar dos estudantes. Ao avaliar as relações com colegas, somente 32% dos estudantes consideraram o relacionamento entre ótimo e bom. Para 49,7% dos estudantes, as relações são tidas como regulares, tornando esse dado muito significativo, o que pode propiciar um clima de insegurança, desconfiança e disputa entre colegas. No que se refere ao relacionamento com os professores, nenhum estudante considerou suas relações interpessoais excelentes, sendo que, a maioria (60%) avaliou suas relações como regulares.

Dados semelhantes foram evidenciados com estudantes de enfermagem, os quais consideraram o relacionamento bom com docentes (59,6%) e com colegas (51,4%),²⁷ o que pode sugerir a falta de diálogo aberto e franco entre os indivíduos ou a possibilidade de vivenciarem assédio moral do tipo vertical e horizontal.^{21,25} Ser vítimas de assédio moral, sofrer violência psicológica, ser vítima de comportamentos abusivos e ser tratado com desrespeito, pode propiciar um clima de desconfiança e injustiça entre os indivíduos, prejudicando suas relações interpessoais.²³

A experiência diante de vivências de assédio moral e, a permanência no ambiente em que as relações entre os indivíduos são desfavoráveis pode colocar em risco a continuação dos estudantes na universidade. Foi evidenciado que os estudantes costumam se questionar se acertaram na escolha da sua profissão, se é interessante permanecer no curso diante do enfrentamento de dificuldades de relacionamento com colegas e professores. Esses resultados aproximam-se de uma pesquisa desenvolvida com estudantes de graduação em enfermagem, na qual apenas 52,1% dos discentes afirmaram estar satisfeitos com a escolha do curso.^{20,22,27}

De acordo com uma pesquisa desenvolvida com estudantes universitários brasileiros, 12,4% dos estudantes realizaram o trancamento da sua matrícula, sendo que 16% foi por insatisfação com o curso de graduação, 10% por problemas de saúde e 15% por dificuldade financeira. Esse resultado também foi destacado pela maior parte dos estudantes pesquisados, que afirmaram já terem pensado em abandonar o curso. Outra pesquisa desenvolvida no mesmo Curso de Enfermagem constatou que 50% dos discentes afirmaram que nunca haviam pensado em desistir da graduação.^{20,22,27}

Em relação às perspectivas dos estudantes após a formatura, pode-se notar que existe um maior interesse por atuar na assistência de enfermagem. E, em segundo plano, a intenção de cursar uma Pós-Graduação como o mestrado ou a residência. Essa evidência pode ser percebida como positiva, pois apesar de terem pensado em abandonar o curso, identificaram-se e motivaram-se, prevalecendo o interesse por continuar na enfermagem. Estes dados corroboram com uma pesquisa que constatou que 77% dos universitários pretendem trabalhar após a sua formatura e que, 64% pretendem continuar estudando após a formatura e tem interesse em cursar uma pós-graduação *stricto sensu*.²⁰

Receber informações contraditórias por parte de colegas ou professores foi a modalidade de assédio moral mais evidenciada nesta pesquisa, corroborando com os resultados obtidos num estudo com trabalhadores, o qual constatou que as principais modalidades de assédio moral dizem respeito ao recebimento de informações manipuladas e ao fato de não serem repassadas em tempo adequado.²⁵ Para os estudantes pesquisados, não ser cumprimentado é uma forma de sofrer assédio moral, ou seja, ter a presença da vítima ignorada ou não deixar que ela se manifeste, pode gerar seu isolamento devido à dificuldade de comunicação, ocasionando menosprezo.²¹

Ser exposto a críticas por seus colegas e professores é uma forma de assédio moral vivenciada pelos participantes, indo ao encontro dos sentimentos de trabalhadores, que ressaltaram que essa forma de agressão parte de um comportamento autoritário de um superior hierárquico, provocando desrespeito para com as vítimas, possibilitando sentir-se intimidadas ou menosprezadas.^{25,28-29}

Não receber informações relevantes que os colegas do grupo receberam, como troca de horários, e-mails, convite para reuniões, datas de provas, entre outros, pode caracterizar em uma situação de assédio moral no ambiente acadêmico. Deixar de receber informações úteis, receber informações manipuladas, após o término do prazo previsto, ter a comunicação comprometida, pode prejudicar o desempenho das vítimas e beneficiar somente um grupo

específico. Quando essas situações acontecem no ambiente acadêmico, costumam causar insatisfação, isolamento e tristeza entre os estudantes de enfermagem.^{21,25,29}

Os participantes afirmaram que às vezes sentem-se assediados moralmente, principalmente por seus professores, o que pode comprometer a sua satisfação em relação ao Curso, influenciar na sua qualidade de vida e no desempenho acadêmico. Sentir-se assediado no ambiente acadêmico pode ocasionar baixa autoestima, depressão, falta de vontade de permanecer na Universidade, diminuir o rendimento e ocasionar reprovações.³⁰

As reprovações dos estudantes ocorrem principalmente nas disciplinas básicas do curso, assemelhando-se a outros achados de pesquisas que constataram um maior número de reprovações nas séries iniciais do curso. O elevado número de reprovações relaciona-se com a carga horária, a concentração de disciplinas básicas no início da graduação e a dificuldade na associação destas com o prática de enfermagem. Esses fatores, somados às vivências de assédio moral no cotidiano do estudante, podem desestabilizá-lo emocionalmente e repercutir no seu desempenho acadêmico, bem como na sua satisfação com o curso de graduação.^{28,30}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer o perfil sócio demográfico dos discentes possibilita identificar as peculiaridades dos estudantes de graduação em enfermagem. Esses dados podem servir de referência para a própria instituição de ensino, bem como para se estabelecer um comparativo com futuros estudos que possam ser desenvolvidos em outras instituições de ensino superior. Tais resultados podem servir como uma base científica para investimentos futuros de órgãos de fomento governamentais e não governamentais na educação, em especial, na enfermagem.

Compreender a perspectiva dos estudantes, sua satisfação em relação ao curso de enfermagem e a suas expectativas de atuação após a formatura, pode possibilitar aos coordenadores do Curso e demais órgão interessados o conhecimento acerca das dificuldades em relação ao processo de ensino e aprendizado, suscitando discussões para melhorar o desempenho e a satisfação dos estudantes em relação ao curso de enfermagem.

Vivenciar assédio moral na graduação em enfermagem pode repercutir na saúde física e psíquica dos estudantes, tornar as relações interpessoais conflituosas e, possivelmente, influenciar na motivação dos estudantes em relação ao curso de enfermagem e repercutir no perfil dos futuros profissionais enfermeiros. Desenvolver estratégias de enfrentamento das situações de assédio moral vivenciadas pelos estudantes de graduação em enfermagem pode

repercutir na melhoria do ensino e aprendizado dos mesmos, além de propiciar um ambiente acolhedor e harmonioso para docentes e discentes nas instituições de ensino.

REFERÊNCIAS

1. Hirigoyen. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. Tradução de Maria Helena Kühner. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.
2. Garbin AC, Fischer FM. Representations of workplace psychological harassment in print news media. *Rev. Saúde Pública*. 2012; 46,(3):417-24.
3. Junior VMV, Mendonça JMB. Assédio moral no trabalho: dilacerando oportunidades. *Cad. EBAPE.BR*. 2015;13(1):19-39.
4. Zapf D, Einarsen S. Mobbing at work: Escalated conflicts in Organizations. In: FOX, S. SPECTOR, P. (Eds.). *Counterproductive Work Behavior: Investigations of Actors and Targets*. American Psychological Association, Washington, DC. 2005; Cap. 10:237-70.
5. Gaffney DA, Demarco RF, Hofmeyer AA, Vessey JA, Budin WC. Making Things Right: Nurses' Experiences with Workplace Bullying - A Grounded Theory. *Nursing Research and Practice*. 2012; (2012):1-10.
6. Rodrigues M, Freitas ME. Assédio moral nas instituições de ensino superior: um estudo sobre as condições organizacionais que favorecem sua ocorrência. *Cad. EBAPE.BR*. 2014;12(2):284-301.
7. Gouveia EML, Costa SFG, Leite AIT, Souto MC, Cahú GPR, Fonsêca LCT. Assédio moral: compreensão de estudantes de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*. 2012; 20(2):161-66.
8. Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity following workplace bullying. *J Nurs Scholarsh*. 2012;44(1):80-7.
9. Martins MCF, Ferraz AMS. Propriedades psicométricas das escalas de assédio moral no trabalho: percepção e impacto. *Psico-USF*. 2011;16(2):163-73.
10. Fornés J, Martínez-Abasascal MA, Garcia de La Banda G. Análisis factorial del Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo en profesionales de Enfermería. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2008;8(1):267-83.
11. León MM, Muñiz IMJ, León CM, Martín T, Burón Q. El acoso psicológico en el trabajo o mobbing: patología emergente. *Gac. int. cienc. Forense*. 2012;(3):5-12.
12. Peduzzi MCI. Assédio moral. *Rev. TST*. 2007; 73(2):25-45.
13. Harasemiuc VA; Bernal JRD. Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión. *Med. segur. trab.* [online]. 2013;59(232):361-71. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2013000300006&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 26 nov 2015.

14. Fontes KB, Peloso SM, Carvalho MDB. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011;32(4):815-22.
15. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos da pesquisa de enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre, Artes Médicas, 2011.
16. Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. Lisboa: Editora Sílabo, 2002.
17. Universidade Federal do Rio Grande. Projeto pedagógico do Curso de Enfermagem. Rio Grande, 2012, p. 83. Disponível em: <http://www.eenf.furg.br/images/pppenf-2012%20-%20jana.pdf>. Acesso em: 28 jun 2015.
18. Cardoso MS. Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España. Universitat de les Illes Balears. Departament de Psicologia. Tese de doutorado, 2012.
19. Acioli S, Correia LM, Souza NVDO, Pereira ALF, Ferraccioli P, Ferreira VA. Avaliação do processo educativo na graduação de enfermagem. Rio de Janeiro. *Rev enferm.* 2014;22(66):801-7.
20. ANDIFES. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). Brasília, 2011.
21. Nascimento DA, Araújo FWC. Assédio moral entre docentes da Universidade Federal do Piauí: sua promoção e seus males na pátria sertaneja. *Universidade e sociedade, ANDES-SN.* 2014;58-69.
22. Nunes TS, Tolfo SR. Assédio Moral no Trabalho: consequências identificadas por servidores docentes e técnico-administrativos em uma Universidade Federal Brasileira. *Revista Gestão Universitária na América Latina – GUAL.* 2012;5(3):264-86.
23. Leão LHC, Minayo GC. The issue of mental health in occupational health surveillance. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014;19(12):4649-58.
24. Castellanos MEP, Fagundes, TLQ, Nunes TCM, Gil CRR, Pinto ICM, Belisário AS et al. Estudantes de graduação em saúde coletiva – perfil sociodemográfico e motivações. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2013;18(6):1657-66.
25. 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.
26. Souza NVDO, Penna LHG, Cunha LS, Baptista AAS, Mafra IF, Mariano DCA. Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem. Rio de Janeiro. *Rev. Enferm. UERG.* 2013;21(esp.2):718-22.

27. Hirsch CD, Barlem ELD, Almeida LK, Barlem JGT, Figueira AB, Lunardi VL. Coping strategies of nursing students for dealing with university stress. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(5):783-90.
28. Lima CQB, Barbosa CMG, Mendes RWB, Patta CA. Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário. *Rev. bras. saúde ocup.* 2014;39(129):101-10.
29. Jacoby AR, Monteiro JK. Mobbing of working students. *Paidéia.* 2014;24(57):39-47.
30. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM, Silveira RS, Barlem ELD, Ernandes CM. Signs and symptoms of the burnout syndrome among undergraduate nursing students. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(3):754-62.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adaptação do instrumento inicial para a perspectiva dos estudantes de graduação em enfermagem a partir do instrumento em sua versão original, voltado para a realidade de trabalhadores, exigiu seguir rigorosamente as diretrizes, que possibilitam maximizar a obtenção experiencial e conceitual de instrumentos de coletas de dados. Na adaptação cultural do questionário *HPT-R*, contemplaram-se questões fechadas e semiestruturadas que possibilitaram conhecer o perfil sócio demográfico dos estudantes e as frequências do assédio moral em suas trajetórias acadêmicas. O instrumento adaptado denominado “Questionário sobre maltrato psicológico na graduação em enfermagem” mostrou-se adequado para o grupo ao qual foi proposto, permitindo conhecer as vivências de assédio moral dos estudantes de enfermagem.

Delinear o perfil sociodemográfico dos discentes possibilitou conhecer as peculiaridades dos estudantes de um curso de graduação em enfermagem. Esses dados podem servir de referência para a própria instituição de ensino onde a pesquisa foi aplicada, bem como para se estabelecer um comparativo com futuros estudos que possam ser desenvolvidos em outras instituições de ensino superior. Tais resultados podem servir como base científica para investimentos futuros de órgãos de fomento governamentais e não governamentais na educação, em especial na enfermagem

Compreender a perspectiva dos estudantes em relação ao seu desempenho acadêmico, a satisfação dos mesmos em relação ao curso de enfermagem e a suas expectativas de atuação após a sua formatura, pode possibilitar aos coordenadores do Curso de Graduação em Enfermagem e demais órgão interessados conhecer quais as principais dificuldades em relação ao processo de ensino e aprendizado. Identificar as situações de assédio moral que vem sendo enfrentadas pelos estudantes poderá suscitar discussões, a fim de melhorar o seu desempenho e, conseqüentemente, a sua satisfação em relação ao curso de enfermagem.

Vivenciar assédio moral na graduação em enfermagem pode repercutir na saúde física e psíquica dos estudantes, tornando as relações interpessoais entre colegas e professores conflituosas, o que possivelmente pode influenciar na motivação dos estudantes em relação ao curso de enfermagem e repercutir no perfil dos futuros profissionais enfermeiros. Desenvolver estratégias de enfrentamento das situações de assédio moral vivenciadas pelos estudantes de graduação em enfermagem pode repercutir na melhoria do ensino e aprendizado dos mesmos, além de propiciar um ambiente acolhedor e harmonioso para docentes e discentes nas instituições de ensino.

O assédio moral pode estar sendo vivenciado não apenas no curso de graduação em enfermagem; possivelmente, resultados similares aos dessa pesquisa possam ser encontrados em outras áreas do conhecimento. Sugere-se que novas pesquisas sejam desenvolvidas com a finalidade de comparar os resultados da vivência do assédio moral na graduação em enfermagem com as vivências de outros cursos de ensino superior. Assim, será possível estabelecer um perfil do assédio moral no ensino superior, possibilitando a construção de estratégias de prevenção e enfrentamento dessas situações. Evitar que os estudantes universitários vivenciem situações de assédio moral poderá repercutir no seu desempenho acadêmico, na saúde física e psíquica dos estudantes, bem como na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, M.; RUA, M. G. **Violência nas escolas**. Brasília: Unesco, 2002.
- AMAZARRAY, M. R. Violência psicológica e assédio moral no trabalho enquanto expressões de estratégia de gestão. (Tese de doutorado), **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, 2010. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/26083/000756202.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 mar 2014.
- APPOLINÁRIO, F. **Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa**. 2ª ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.
- BATTISTELLI, B. M.; AMAZARRAY, M. R; KOLLER, S. H. O assédio moral no trabalho na visão de operadores do direito. **Psicol. Soc.** 2011, vol. 23, n. 1, p. 35-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822011000100005&script=sci_arttext. Acesso em: 12 abr 2014.
- BARRETO, M. Assédio moral: a violência sutil. 2005. 188f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, São Paulo. Análise epidemiológica e psicossocial do trabalho no Brasil. Tese (Doutorado em Psicologia Social), **Pontifícia Universidade Católica**, São Paulo, 2005, 188f. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000143&pid=S1679-3951201400020000800003&lng=en. Acesso em: 13 jun 2014.
- BERRY, P.A.et al. Novice nurse productivity following workplace bullying. **J Nurs Scholarsh.** 2012, vo. 44, n. 1, p. 80-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22339938>. Acesso em: 27 nov 2014.
- BEATON, D. E. et al. **Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures**. Spine, v. 25, n. 24, p. 3186–91, 2000.
- BOBROFF, M.C.C.; MARTINS, J.T. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. **Rev. bioét.** 2013, vol. 21, n. 2, p. 251-8. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/815/903. Acesso em: 28 abr 2015.
- BRADASCHIA, C. A. Assédio moral no trabalho: a sistematização dos estudos sobre um campo em construção. 2007. 230f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas), **Fundação Getúlio Vargas**, São Paulo, 2007. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/2231/50849.pdf?sequence=2>. Acesso em: 17 set 2014.
- BRASIL. et al. Assédio: violência e sofrimento no ambiente de trabalho: assédio sexual / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Editores do Ministério da Saúde**, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_sofrimento_trabalho_assedio_sexual.pdf. Acesso em: 22 out 2014.

_____, Ministério da Saúde. Comissão Nacional de ética em pesquisa. **Resolução nº 466, sobre pesquisas científica envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 24 jun 2014.

CAHÚ, G.P.R et al. Produção científica em periódicos *online* acerca da prática do assédio moral: uma revisão integrativa. **Rev Gaúcha Enferm**. 2011, vol. 32, n. 3, p. 611-619. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300025. Acesso em: 22 set 2014.

_____. Assédio moral: análise de conceito na perspectiva evolucionista de Rodgers. **Acta paul. enferm**. 2012, vol. 25, n. 4, p. 555-559. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400012. Acesso em: 25 de jul de 2014.

CAMARA, R.A.; MACIEL, R.H.; GONCALVES, R.C. Prevenção e combate ao assédio moral entre servidores públicos do estado do Ceará. *Rev. bras. saúde ocup.* [online]. 2012, vol.37, n.126, p. 243-255. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572012000200006>. Acesso em: 18 mar 2014.

CARAN, V.C.S. et.al. Assédio moral entre docentes de instituição pública de ensino superior do Brasil. **Acta paul. enferm**. 2010, vol. 23, n. 6, p. 737-744. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600004. Acesso em: 29 fev 2014.

CARRIERI, A.P.; AGUIAR, A.R.C.; DINIZ, A.P.R. Reflexões sobre o indivíduo desejante e o sofrimento no trabalho: o assédio moral, a violência simbólica e o movimento homossexual. **Cad. EBAPE.BR**. 2013, vol. 11, n. 1, p. 165-180. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-39512013000100011&script=sci_arttext. Acesso em: 25 fev 2014.

CHARLOT, B. A violência na escola: como os sociólogos franceses abordam essa questão. **Sociologias**, Porto Alegre. 2002, n. 8, p. 432-443. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n8/n8a16>. Acesso em: 16 nov 2014.

COSTA, S.S.; HAMMERSCHIMIDT, K.S.A.; ERDMANN, A.L. Assédio moral nas relações de trabalho na enfermagem: olhares possíveis a partir da complexidade. **Cogitare Enferm**. 2010, vol. 15, n. 4, p. 749-52. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/20380/13550>. Acesso em: 19 mai 2014.

CRESSWELL J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DI MARTINO, V.; HOEL, H.; COOPER, C. L. Preventing violence and Harassment in the workplace. **European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions**, Dublin, 2003. Disponível em: http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/pubdocs/2002/109/en/1/ef02109en.pdf. Acesso em: 11 jul 2014.

CARDOSO, M. S. Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España. **Universitat de les Illes Balears**. Departament de Psicologia. Tese de doutorado, 2012. Disponível em: <http://www.tesisenred.net/handle/10803/108003>. Acesso em: 25 nov 2014.

FERREIRA, J.B. **Violência e assédio moral no trabalho**: Patologias da solidão e do silêncio. In L. A. P. Soboll (Org.), **Violência psicológica e assédio moral no trabalho: Pesquisas brasileiras**. Casa do Psicólogo, São Paulo. 2008, p. 104-134.

FREITAS, M. E. Assédio moral e assédio sexual: faces do poder perverso nas organizações. **RAE Revista de Administração de Empresas**, São Paulo. 2001, vol. 41, n. 2, p. 8-19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v41n2/v41n2a02.pdf>. Acesso em: 29 de abr 2014.

_____. Quem paga a conta do assédio moral no trabalho? **RAE-eletrônica**, São Paulo. 2007, vol. 6, n. 1. Disponível em: http://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/10.1590_S1676-56482007000100006.pdf. Acesso em: 15 out 2014.

FREITAS, M.E. de; HELOANI, J.R.; BARRETO, M. **Assédio Moral no Trabalho**. Cengage Learning, São Paulo, 2008.

FONTES, K.B.; PELLOSO, S. M. e CARVALHO, M. D. B. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2011, vol. 32, n. 4, p. 815-822. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000400024&script=sci_arttext. Acesso em: 10 mai 2014.

FORNÉS, J., MARTÍNEZ-ABASCAL, M.A.; GARCÍA DE LA BANDA, G. Análisis factorial del Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo en profesionales de Enfermería. **International Journal Of Clinical And Health Psychology**. 2008, vol. 8, n. 1, p.267-283. Disponível em: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-277.pdf. Acesso em: 26 nov 2013.

GAYA, A. (col). **Ciências do movimento humano**: introdução à metodologia da pesquisa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GARBIN, A.C.; FISCHER, F.M. Assédio moral no trabalho e suas representações na mídia jornalística. **Rev. Saúde Pública**. 2012, vol.46, n.3, p. 417-424. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000035>. Acesso em: 10 nov 2014.

GARCIA, I.S.; TOLFO, S.R. Assédio moral no trabalho: uma responsabilidade coletiva. **Psicologia & Sociedade**. 2011, vol. 23, n. 1, p. 190-192. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a21v23n1.pdf>. Acesso em: 24 out 2014.

GLINA, D.M.R.; SOBOLL, L.A. Intervenções em assédio moral no trabalho: uma revisão da literatura. **Rev. bras. Saúde ocup.** 2012, vol. 37, n. 126, p. 269-283. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000200008&script=sci_arttext. Acesso em: 13 fev 2014.

GONÇALVES, N.G.C. **Assédio moral na graduação: a vivência de estudantes de enfermagem.** 2014. 46 fls. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem. Rio Grande.

GOUVEIA, E.M.L. et al. Assédio moral: compreensão de estudantes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ.** 2012, vol. 20, p. 161-166. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/4014/2780>. Acesso em: 28 jun 2014.

HILL, M. M.; HILL, A. **Investigação por questionário.** Lisboa: Editora Sílabo, 2002.

HIRIGOYEN, M. F. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral.** Rio de Janeiro: Bertrand, 2002a.

_____. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano.** Tradução de Maria Helena Kühner. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

HOEL, H.; SPARKS, K.; COOPER, C.L. The cost of Violence/Stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment. **International Labour Organisation (ILO),** Geneva, 2001. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_108532.pdf. Acesso em: 19 mar 2014.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

JACOBY, A.R.; MONTEIRO, J. K. Mobbing of working students. **Paidéia,** Ribeirão Preto. 2014, vol. 24, n. 57, p. 39-47. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v24n57/0103-863X-paideia-24-57-0039.pdf>. Acesso em: 27 mai 2015.

JUNIOR, V.M.V.; MENDONÇA, J.M.B. Assédio moral no trabalho: dilacerando oportunidades. **Cad. EBAPE.BR.** Rio de Janeiro, Mar. 2015, vol. 13, n. 1, p. 19-39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-39512015000100003&script=sci_arttext. Acesso em: 16 jun 2015.

LEÃO, L.H.C.; MINAYO, G.C. A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2014, vol. 19, n. 12, p.4649-58. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04649.pdf. Acesso em: 25 mai 2015.

LEYMANN, H. Mobbing and psychological terror at workplaces. **Violence and Victims.** 1990, vol. 5, p. 119-126. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2278952>. Acesso em: 13 set 2014.

_____. The Content and Development of Mobbing at Work. **European Journal of Work and Organizational Psychology.** 1996, vol. 5, n. 2, p. 165-184. Disponível em: <http://www.choixdecariere.com/pdf/6573/2010/Leymann1996.pdf>. Acesso em: 08 mar 2014.

LIMA, CQ.B. et al. Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário. **Rev. bras. saúde ocup.** 2014, vol.39, n.129,

p. 101-10 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572014000100101&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev 2015.

LIMA, M.C.P. Sobre Trote, Vampiros e Relacionamento Humano nas Escolas Médicas. **Rev. bras. educ. med.** 2012, vol. 36, n. 3, p. 407-413. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n3/16.pdf>. Acesso em: 02 fev 2014.

MARQUES, et al. Assédio moral nas residências médica e não médica de um hospital de ensino. **Rev. bras. educ. med.** 2012, vol. 36, n. 3, p. 401-406. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n3/15.pdf>. Acesso em: 05 mar 2014.

MARTINS, M.C.F.; FERRAZ, A.M.S. Propriedades psicométricas das escalas de assédio moral no trabalho: percepção e impacto. **Psico-USF** 2011, vol. 16, n. 2, p. 163-173. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712011000200005&script=sci_arttext. Acesso em: 11 abr 2014.

MONTEIRO, J. K.; MACHADO, C. **Violência no trabalho em um hospital público**. In A. M. Mendes (Org.), *Violência no trabalho: Perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica*. São Paulo, SP: Universidade Presbiteriana Mackenzie. 2010, p. 139-154.

NASCIMENTO, S.M. **Assédio moral**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

NASCIMENTO, D.A.; ARAÚJO, F.W.C. Assédio moral entre docentes da Universidade Federal do Piauí: sua promoção e seus males na pátria sertaneja. **ANDES-SN**. 2014, p. 58-69. Disponível em: <http://portal.andes.org.br/imprensa/publicacoes/imp-pub-552752935.pdf>. Acesso em: 20 jun 2015.

NUNES, T.S.; TOLFO, S.R. Assédio Moral no Trabalho: consequências identificadas por servidores docentes e técnico-administrativos em uma Universidade Federal Brasileira. **Revista Gestão Universitária na América Latina – GUAL**. Florianópolis, dez. 2012, vol. 5, n. 3, p. 264-86. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2012v5n3p264>. Acesso em: 28 abr 2015.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO et al. **Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud**. Organización Internacional del Trabajo. Ginebra, 2002. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf. Acesso em: 03 mar 2014.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos da pesquisa de enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. Porto Alegre, Artes Médicas, 2011.

REIS, M.M. **Estatística Aplicada à Administração**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração /UFSC, 2008.

RODRIGUES, M.; FREITAS, M.E. Assédio moral nas instituições de ensino superior: um estudo sobre as condições organizacionais que favorecem sua ocorrência. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro. Abr./Jun. 2014, vol. 12, n. 2, p.284–301. Disponível em:

<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/8275/23802>. Acesso em: 05 mai 2015.

SALIN, D. Ways of explaining workplace bullying: a review of enabling, motivating and precipitating structures and processes in the work environment. **Human Relations**, 2003. Vol. 56, p. 1213-1232. Disponível em: <http://hum.sagepub.com/content/56/10/1213.abstract>. Acesso em: 12 abr 2015.

SANTOS, S.I.L.; ANDRADE, C.G.; COSTA, I.C. et al. Assédio moral no âmbito da enfermagem: Revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enferm.** 2014, vol. 19, n. 1, p. 159-65. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/30778>. Acesso em: 08 mar 2015.

SILVA, A.F. et al. Assédio moral: estudo com enfermeiros da estratégia saúde da família. **J. res.: fundam. care.** 2015, vol. 7, n. 1, p. 1820-31. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3459/pdf_1411. Acesso em: 06 jun 2015.

SILVA, E.F.; OLIVEIRA, K.K.M; ZAMBRONI, P.C.S. Saúde mental do trabalhador: o assédio moral praticado contra trabalhadores com LER/DORT. **Rev. bras. Saúde ocup.** 2011, vol. 36, n. 123, p. 56-70. Disponível em: <http://www.jourlib.org/paper/1026253#.VbchXrNViko>. Acesso em: 06 mar 2015.

SOARES, A. As origens do conceito de assédio moral no trabalho. **Rev. bras. Saúde ocup.** 2012, vol. 37, n. 126, p. 284-286. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000200009&script=sci_arttext. Acesso em: 28 jul 2014.

SPOSITO, M. P. Um breve balanço da pesquisa sobre violência escolar no Brasil. **Educação e Pesquisa**, São Paulo. 2001, vol. 27, n. 1, p. 87-103. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ep/article/view/27856>. Acesso em: 15 jun 2015.

THOFEHRN, M.B. et al. Assédio moral no trabalho da enfermagem. **Cogitare Enferm.** 2008, vol. 13, n. 4, p. 597-601. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/13122/8882>. Acesso em: 12 fev 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE. **Relatório do programa acolhida cidadã/solidária FURG 2011**. Rio Grande, 2011, p. 1-3. Disponível em: <http://www.conselhos.furg.br/converte.php?arquivo=delibera/coepea/03611.htm>. Acesso em: 06 mai 2014.

_____. **Projeto pedagógico do Curso de Enfermagem**. Rio Grande, 2012, p. 83. Disponível em: <http://www.eenf.furg.br/images/pppenf-2012%20-%20jana.pdf>. Acesso em: 28 jun 2015.

VIEIRA, C.E.C.; LIMA, F.P.A.; LIMA, M.E.A. E se o assédio não fosse moral? Perspectivas de análise de conflitos interpessoais em situações de trabalho. **Rev. bras. saúde ocup.** vol. 37 n. 126, p. 256-268, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000200007&script=sci_arttext. Acesso em: 17 set 2014.

VILLACA, F.M.; PALACIOS, M. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica. **Rev. bras. educ. med.** 2010, vol. 34, n. 4, p. 506-514. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n4/v34n4a05.pdf>. Acesso em: 25 jul 2015.

XAVIER, A.C. H. et al. Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. **Rev. bras. Saúde ocup.** 2008, vol.33, n.117, p. 15-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572008000100003&script=sci_arttext. Acesso em: 19 mar 2015.

ZAPF, D.; EINARSEN, S. **Mobbing at work: Escalated conflicts in Organizations.** In: FOX, S.; SPECTOR, P. (Eds.). *Counterproductive Work Behavior: Investigations of Actors and Targets.* American Psychological Association, Washington, DC. 2005, Cap. 10, p. 237-70.

APENDICE A - SOLICITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA DE ENFERMAGEM.

Ilma Sra.

Giovana Calcagno Gomes

M.D. Diretora da Escola de Enfermagem

Escola de Enfermagem/Universidade Federal do Rio Grande – EEnf/FURG.

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: “ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM”. Este estudo tem como objetivos “Analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Sul do Brasil.”. O estudo tem abordagem quantitativa.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

Mestranda em Enfermagem:

Naiane Glaciele da Costa Gonçalves

Orientadora:

Rosemary Silva da Silveira

Ciente. De acordo.

Data: ___/___/_____.

Diretora da Escola de Enfermagem:

Giovana Calcagno Gomes

**APENDICE B - AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO À
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM.**

Ilma Sra.

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem

Coordenadora do Curso de Enfermagem

Escola de Enfermagem/Universidade Federal do Rio Grande – EEnf/FURG.

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: “ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM”. Este estudo tem como objetivos “Analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Sul do Brasil.”. O estudo tem abordagem quantitativa.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

Mestranda em Enfermagem:

Naiane Glaciele da Costa Gonçalves

Orientadora:

Rosemary Silva da Silveira

Ciente. De acordo.

Data: ___/___/____.

Coordenadora do Curso de Enfermagem:

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Sr(a):

Eu, _____ de acordo com o presente Consentimento Livre e Esclarecido, declaro estar devidamente informado (a) sobre a natureza da pesquisa, intitulada: “ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM”. Fui esclarecido (a) a respeito do objetivo da pesquisa, que é de analisar a frequência do assédio moral vivenciado por estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Sul do Brasil, bem como da metodologia a qual será aplicada na pesquisa e que se trata de uma pesquisa com abordagem quantitativa.

Fui igualmente esclarecido (a):

- da garantia de requerer esclarecimentos, antes e durante o desenvolvimento desta pesquisa;
- da garantia de que não haverá riscos físicos e, que no caso de ocorrer constrangimentos decorrentes da aplicação do instrumento de coleta de dados, poderá ser solicitado o acompanhamento do serviço de psicologia;
- da liberdade de participar ou retirar meu consentimento, sem penalidade alguma;
- de responder o instrumento de coleta de dados, com a garantia do sigilo e anonimato;
- da garantia do retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo; assegurando-me as condições de acompanhamento;
- da garantia de obter esclarecimento de quaisquer dúvidas durante a realização da pesquisa, do retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo e, tão logo se finde;
- da garantia de que serão mantidos os preceitos Éticos e Legais em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.
- da liberdade de obter esclarecimentos junto ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde – CEPAS, da FURG, localizado no Hospital Universitário ou mediante contato com pesquisadora responsável.

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Local e data: _____

Data da saída do estudo: _____

Nota: O presente Termo terá duas vias, uma ficará com o pesquisador e a outra via com a participante da pesquisa.

Rosemary Silva da Silveira
Pesquisadora Responsável

Naiane Glaciele da Costa Gonçalves
Mestranda em Enfermagem

Contato com pesquisador responsável pelo trabalho: (53) 32338855 Ramal: 303 ou pelo e-mail: anacarol@mikrus.com.br

Contato com Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde – CEPAS: (53)32330235 ou pelo e-mail: cepas@furg.br

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ADAPTADO PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Idade: ____ anos. **Sexo:** () Feminino () Masculino **Naturalidade:** _____

Etnia: () Branca () Negra () Parda () Indígena () Outra: _____

Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado

Você tem Filhos: () Não () Sim. Quantos? _____

Ano de ingresso no curso? _____. **Qual semestre você está cursando?** _____ semestre.

Você reprovou em alguma disciplina? () Não () Sim.

Se reprovou, foi em qual(is) disciplina(s) e quantas vezes? _____

Você concluiu outros cursos? () Técnico de enfermagem () Auxiliar de enfermagem
() Outra graduação, qual? _____ () Especialização () Residência () Não

Você trabalha? () Não () Sim **Se você trabalha, é na área da enfermagem:** () Auxiliar de enfermagem () Técnico de enfermagem.

Se você trabalha em outra área, diga a função que exerce: _____

Carga horária semanal de trabalho: _____

Com quem você mora atualmente? () Sozinho () Pais () Irmãos () Marido ()
Companheiro(a) () Amigos () Colegas () Outros, quem? _____

De que modo você custeia seus estudos?

() Com meu trabalho () Recebo auxílio dos Pais () Recebo auxílio do companheiro (a)

() Bolsa de estudos () Outros, quem? _____

Você recebeu algum tipo de ajuda por parte da Universidade para facilitar a sua formação acadêmica? () Auxílio financeiro através de bolsa () Moradia () Xerox () Vale transporte

() Vale refeição-integral ou parcial () Apoio pedagógico

() Possibilidade de permanecer com o filho em sala de aula () Auxílio creche

() Outro, qual? _____ () Não.

Você participa de atividades de ensino, pesquisa ou extensão?

() Não () Sim, como voluntário () Sim, como bolsista remunerado

Como você avalia o seu relacionamento com a maioria dos colegas?

() Ótimo () Bom () Regular () Ruim () Péssimo

Como você avalia o seu relacionamento com a maioria dos professores?

() Ótimo () Bom () Regular () Ruim () Péssimo

Em algum momento você desejou abandonar o Curso?

() Não () Sim, descreva o motivo. _____

Após concluir o curso de graduação em Enfermagem, você pretende:

() Cursar especialização () Cursar residência () Cursar mestrado () Atuar na assistência de enfermagem () Atuar como docente () Cursar outra graduação. **Qual?** _____

QUESTIONÁRIO SOBRE MALTRATO PSICOLÓGICO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

O questionário apresenta uma série de frases que podem ser consideradas **atitudes ou comportamentos hostis** na Graduação em Enfermagem.

Solicitamos que você marque, com que frequência enfrentou estes comportamentos **nos dois últimos anos**.

0	1	2	3	4	5
Nunca	Ao menos uma vez ao mês	Mais de uma vez ao mês	Ao menos uma vez por semana	Várias vezes por semana	Uma ou mais vezes ao dia

Para responder, marque com X a opção que mais se identifica ao que você sente ou sofre em relação a cada uma das questões apresentadas, na graduação em Enfermagem. Todas as respostas serão confidenciais e somente serão utilizadas de modo global, transformadas em pontuações.

Por favor, responda todas as perguntas com a maior sinceridade possível.

	0	1	2	3	4	5
1) Ser exposto a críticas por parte dos colegas.						
2) Ser exposto a críticas por parte dos professores.						
3) Receber críticas diretas sobre a forma como realiza o seu curso de graduação.						
4) Sofrer pressão ou sentir que o professor exerce um controle sobre suas ações de modo diferenciado entre você e seus colegas.						
5) Receber informações contraditórias.						
6) Não receber informações que os demais colegas do grupo receberam, como: troca de horários, e-mails, convite para reuniões, datas de provas, etc.						
7) Evitar ou impedir que você se comunique normalmente com os outros colegas do grupo.						
8) Designar-lhe tarefas inferiores a sua qualificação acadêmica.						
9) Receber ameaças sem justificativa, verbais ou escritas.						
10) Deixar de designar-lhe procedimentos de enfermagem de maior complexidade.						
11) Observar expressões negativas ou de dúvidas sobre sua responsabilidade, a sua dedicação aos estudos ou capacidade de tomar decisões em relação aos pacientes sob seus cuidados.						
12) Observar expressões verbais referente a seu equilíbrio psicológico						
13) Ser discriminado em relação ao resto dos colegas (tratamento, distribuição de tarefas).						
14) Designar-lhe atividades acadêmicas desnecessários ou sem motivos que os justifique.						
15) Ser excluído das atividades desenvolvidas em grupo.						
16) Não ser convidado para eventos acadêmicos, reuniões, festas de turma.						
17) Ser acusado de apresentar dificuldade de relacionamento com colegas, professores, equipe do hospital ou pacientes.						
18) Ser acusado injustamente de cometer erros.						
19) Não lhe dar a possibilidade de expressar críticas e opiniões ou ser						

interrompido constantemente quando você está falando.									
20) Ser questionado provocando sua exposição.									
21) Comentários maliciosos, ridicularização, zombarias, gestos pejorativos a seu respeito.									
22) Utilização de apelidos ou expressões verbais de desprezo contra você.									
23) Não receber respostas de suas perguntas verbais ou escritas.									
24) Recusar suas propostas, antes de avaliá-las.									
25) Ser excluído de atividades que tenham possíveis influencia ou repercussões em sua formação acadêmica.									
26) Ser responsabilizado por erros cometidos pelos outros.									
27) Observar imitação dos seus gestos, palavras ou comportamentos, em tom de desprezo ou zombaria.									
28) Receber olhares de desprezo.									
29) Não ser cumprimentado (a).									
30) Ser ridicularizado publicamente.									
31) Ser ignorado em questões ou decisões relacionadas à sua área de formação acadêmica.									
32) Desatenção por parte dos seus professores ou coordenadores de curso à suas queixas de assédio moral.									
33) De forma geral, vivencio situações de maltrato psicológico no ambiente acadêmico									

34) No seu ambiente de formação acadêmica, você vivenciou algum dos atos anteriores durante **pelo menos 6 meses** e no mínimo **uma vez por semana**? () Sim () Não.
Em caso afirmativo, anote o número da(s) questão(ões) (situado à esquerda da frase)

_____.

35) **Você presenciou o acontecimento** de algum dos atos anteriores, com seus colegas e demais acadêmicos de enfermagem? () Sim () Não.
Em caso afirmativo, anote o número da questão(ões) (situado à esquerda da frase)

_____.

36) Em geral, você se sente **atualmente** assediado psicologicamente no seu ambiente de formação acadêmica? () Sim () Às vezes () Não.

Por quem: () Diretores () Coordenadores do Curso () Professores

() Servidores Administrativos () Supervisores dos Estágios () Colegas () Outros.

Muito obrigada pela sua participação!!!

ANEXO I – Questionário Sobre Maltrato Psicológico no Trabalho (HTP-R)

QUESTIONÁRIO SOBRE MALTRATO PSICOLÓGICO NO TRABALHO (HPT-R)

No questionário que apresentamos a continuação, formulamos uma série de frases que podem constituir atitudes ou comportamentos hostis no ambiente de trabalho. Por favor, considerando a escala descrita a continuação, marque com que frequência você experimentou estes comportamentos nos dois últimos anos. Muito obrigado pela sua colaboração.

0	1	2	3	4	5
Menos de uma vez ao mês	Ao menos uma vez ao mês	Mais de uma vez ao mês	Ao menos uma vez à semana	Várias vezes à semana	Uma ou mais vezes ao dia

Para responder, marque com X a opção que mais se identifica ao que você sente ou sofre em relação com cada uma das questões apresentadas, no seu ambiente de trabalho. Todas as respostas serão confidenciais e somente se utilizarão de modo global, transformadas em pontuações.

Por favor, responda todas as perguntas com a maior sinceridade possível.

	0	1	2	3	4	5
1) Ser exposto a críticas por parte do grupo.						
2) Receber críticas diretas sobre a forma como realiza o seu trabalho.						
3) Dirigir-se a você através de intermediários.						
4) Receber informações contraditórias.						
5) Não receber informações que as demais pessoas do grupo receberam.						
6) Evitar ou impedir que você se comunique normalmente com os outros membros do grupo.						
7) Designar-lhe tarefas inferiores a sua qualificação profissional.						
8) Receber ameaças sem justificativa, verbais ou escritas.						
9) Deixar de designar-lhe tarefas .						
10) Expressões negativas ou de dúvidas sobre sua responsabilidade ou capacidade.						
11) Expressões de que esta doida/o ou psicologicamente desequilibrada/o.						
12) Ser discriminado em relação ao resto do grupo (tratamento, distribuição de tarefas).						
13) Designar-lhe trabalhos desnecessários ou sem motivos que os justifique.						
14) Desrespeitar seu grau de formação ou o tempo de serviço no seu posto de trabalho.						
15) Não ser convocado para os atos ou reuniões laborais.						
16) Não ser convidado para festas ou celebrações do trabalho.						
17) Ser acusado de não adaptar-se ao grupo de trabalho.						
18) Ser acusado de cometer erros que antes não cometia.						
19) Mandar-lhe trabalhos desagradáveis que os demais não querem.						
20) Não dar-lhe a palavra nas reuniões ou ser interrompido constantemente quando você está falando.						
21) Comentários maliciosos sobre você ou sobre sua forma de vida.						
22) Utilização de apelidos ou expressões verbais de desprezo contra você.						
23) Não receber respostas de suas perguntas verbais ou escritas.						
24) Recusar suas propostas, antes de avaliá-las.						
25) Ser excluído de atividades que tenham possíveis influencia ou repercussões em sua profissão.						
26) Ser responsabilizado por erros cometidos pelos outros.						
27) Mexer nas suas coisas (documentos, arquivos de computador, objetos pessoais).						
28) Os seus companheiros evitam sentar-se perto de você.						
29) Imitação dos seus gestos, palavras ou comportamentos, em tom de desprezo ou zombaria.						
30) Olhares de desprezo.						
31) Não ser cumprimentado/a.						
32) Receber informações erradas.						
33) Ser ridicularizado publicamente.						
34) Ser ignorado em questões ou decisões relacionadas à sua área de trabalho.						
35) Desatenção por parte dos seus chefes ou responsáveis pela empresa à suas queixas de assédio moral.						

No seu ambiente de trabalho, você foi objeto de algum dos atos anteriores durante **pelo menos 6 meses e como mínimo uma vez por semana**? Sim_____. Não_____.

Em caso afirmativo, anote o número da questão (situado à esquerda da frase)

_____.

Você já foi testemunho de algum dos atos anteriores, no seu ambiente de trabalho?

Sim_____ Não_____.

Em caso afirmativo, anote o número da questão(ões) (situado à esquerda da frase)

_____.

Em geral, você se sente **atualmente** assediado psicologicamente no seu ambiente de trabalho?

Sim_____ Não_____.

Por quem:

____Diretores

____Supervisores

____Médicos

____Companheiros

____Outros

Para terminar, você crê que a enfermagem esta bem valorizada no mercado laboral e sanitário?

Sim_____ Não_____. ¿Por quê?

Questionário modificado de J. Fornés, 2005

ANEXO II – Parecer CEPAS



CEPAS/FURG
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
 Universidade Federal do Rio Grande - FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 156/2015

CEPAS 69/2015

Não possui número de processo
 Título da Pesquisa: FREQUÊNCIA DO ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
 Pesquisador: Rosemary Silva da Silveira

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, bem como o atendimento à pendência informada no parecer 112/2015, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto "FREQUÊNCIA DO ASSÉDIO MORAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM".

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição coparticipante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto está obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório **semestral** de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 31/12/2015.

Rio Grande, RS, 09 de outubro de 2015.

Eli Sinnott Silva

Prof. Eli Sinnott Silva

Coordenadora do CEPAS/FURG