

ASSÉDIO MORAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO SOBRE A VIOLÊNCIA DE GÊNERO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

2009

Deisiane Orben Lopes

Especialista em Gestão de Pessoas, Psicóloga graduada pela Universidade Estadual de Maringá (Brasil)

Fernanda de Jesus Dalosso

Psicóloga graduada pela Universidade Estadual de Maringá (Brasil)

Fernanda Marçal

Especialista em Gestão de Pessoas, Psicóloga graduada pela Universidade Estadual de Maringá (Brasil)

Email:

deisi_lopes@hotmail.com

RESUMO

Este artigo foi realizado com a finalidade de compreender e averiguar a ocorrência do assédio moral em profissionais de enfermagem. Para tal foi elaborado um resgate histórico da profissão de enfermagem, bem como sobre a história do trabalho feminino, denotando a desvalorização a qual este sofre ainda hoje. Foi também conceituado o assédio moral e suas implicações na vida e saúde de suas vítimas. Por fim, foi realizada uma pesquisa através da aplicação de um questionário em uma amostra de 17 profissionais de enfermagem do Hospital Universitário de Maringá. Não foram obtidos resultados conclusivos, porém pôde ser constatado o quanto o trabalho destas profissionais lhes trás desgastes a sua saúde física e mental e o quanto ainda há de desvalorização em suas atividades.

Palavras-chave: Assédio moral, violência de gênero, profissionais de enfermagem



1. INTRODUÇÃO

O presente artigo teve por finalidade averiguar, bem como, compreender o assédio moral sofrido por profissionais da enfermagem no Hospital Universitário de Maringá. Tal hipótese surgiu a partir de estudos nos quais foi constatado que ao longo da história as mulheres foram discriminadas em diversos âmbitos da sociedade e principalmente no mundo do trabalho, já que esse era restrito ao universo masculino, cabendo a elas apenas a função doméstica e cuidados com marido e filhos. Assim, notou-se a necessidade de averiguar se tal discriminação sofrida por mulheres ainda ocorre na atualidade no mercado de trabalho, apesar de todos os progressos alcançados por elas durante o movimento feminista e todas as lutas em prol da igualdade dos sexos.

Para tanto, foi realizado um resgate histórico do trabalho feminino, considerações sobre o movimento feminista e a luta das mulheres por seus direitos, também foi conceituado violência dando ênfase ao assédio moral e resgatando à história da profissional de enfermagem. Por meio de pesquisas realizadas sobre o assunto, pôde-se levantar a hipótese de que esta discriminação e violência sofrida pelas mulheres no passado podem ser definidas na atualidade como assédio moral, sendo este tema atual, com poucos estudos já realizados, posto que anteriormente era visto como algo natural em um ambiente trabalhista. Além disso, considerando que a enfermagem é uma profissão tipicamente feminina, e como foi evidenciado na presente pesquisa, que estas mulheres exercem a função de realizar tarefas tidas como domésticas, por exemplo, lavar, limpar e cuidar optou-se em pesquisar se o assédio moral ocorre nessa profissão, considerando ainda que existe certa hierarquia no ambiente hospitalar.

Para atingir tal objetivo foi elaborado um questionário a partir de estudos sobre o assédio moral contra mulheres no contexto do trabalho. Este consistia em cinco questões objetivas, mas com espaço para possíveis respostas discursivas e mais completas. Tal questionário foi aplicado em enfermeiras, estudantes e técnicas de enfermagem do Hospital Universitário de Maringá. A partir dos dados coletados foi elaborada uma correlação entre a teoria estudada e as respostas obtidas que serão apresentados no presente artigo.

2. A DESVALORIZAÇÃO DO TRABALHO FEMININO

O assédio moral é um tipo de violência que ocorre no ambiente de trabalho, em que a vítima sofre humilhações, constrangimentos e degradações por uma única pessoa ou por um grupo de pessoas, sendo que esta situação se repete constantemente. Segundo Tanaka:

Assédio Moral no Trabalho é a submissão dos trabalhadores a situações humilhantes, constrangedoras e abusivas (gesto, palavra, comportamento, atitude), repetitivas e prolongadas durante o exercício de suas funções. (TANAKA, et. al , 2006, p. 11)

A denominação de assédio moral é algo recente, porém, a prática deste tipo de violência vem ocorrendo desde que existem as relações de trabalho. Podemos constatar que essa violência acontece ao longo de toda a história do trabalho feminino, onde as mulheres eram vistas como seres inferiores e passavam por humilhações, constrangimentos e perseguições no mercado de trabalho, porém havia a naturalização deste tipo de violência contra a mulher, o que ocorre até hoje em algumas profissões.

A mulher, desde a antiguidade sempre foi vista como inferior ao homem, sendo atribuído a ela somente a função materna e doméstica. No mundo do trabalho essa situação se refletia, e se reflete até hoje. Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, as funções que lhes foram atribuídas eram muito semelhantes àquelas que elas desempenhavam em âmbito domiciliar tais como lavar, limpar, cozinhar, educar as crianças e etc. Os trabalhos que exigiam maior capacidade intelectual e especialização foram “barrados” ao universo feminino e foram dominados pelos homens.

Na Grécia, segundo Alves & Pitanguy (1985), a mulher ocupava posição equivalente a do escravo, a ambos era destinada à execução de trabalhos manuais, extremamente desvalorizados pelo homem livre. A justificativa para a submissão da mulher na civilização grega era a de que os deuses criaram as mulheres para as funções domésticas, e assim não havia motivos para se questionar à situação da mesma.

Com relação à Civilização Romana, Alves & Pitanguy (1985) destacam que, o papel da mulher ainda era submisso ao papel do homem. Porém as mulheres romanas demonstravam maior resistência contra a discriminação que sofriam.

Durante os primeiros séculos da Idade Média as mulheres gozavam de alguns direitos garantidos pela lei e pelos costumes. O homem neste período quase sempre estava envolvido em guerras ou longas viagens, então cabia a mulher a função de administrar os negócios da família, esta por sua vez, precisava entender de contabilidade e legislação. (ALVES & PITANGUY, 1985)

Uma das profissões que as mulheres desta época já desempenhavam era a da enfermagem. De acordo com Lima (1993), estas mulheres faziam partos, assistiam recém-nascidos, ensinavam higiene, faziam curativos e ofereciam apoio. Suas experiências eram passadas de mãe para filha.

Todavia, é interessante destacar que o trabalho feminino já nesta época recebia remuneração inferior ao homem, e, além disso, a participação da mulher no mercado de trabalho não lhe conferia prestígio social, como é o caso das enfermeiras que pela população eram vistas como sábias, porém pelas autoridades eram tidas como feiticeiras.

No período que se estende entre os séculos XIII ao XVII houve uma grande perseguição às enfermeiras, acabando por ter um extermínio dessas mulheres que se ocupavam da saúde da população. Tal perseguição teve início com o apoio das Igrejas Católica e Protestante, do Estado e das classes dominantes. Esta perseguição acarretou na desapropriação do saber dessas mulheres a despeito do processo saúde-doença, passando progressivamente este conhecimento às mãos dos especialistas e ficando cada vez mais tecnificado. Desta forma, começou a haver maior dedicação intelectual e estudos sobre técnicas do processo saúde/doença, conhecimento este que passou a pertencer às instituições que instruíam apenas homens no cuidado da saúde, pois somente a eles pertencia a possibilidade de estudar. Assim, o conhecimento de enfermagem que era passado anteriormente de mãe para filha agora ficava à cabo das instituições e dos homens.

Segundo Alves & Pitanguy (1985), no período renascentista a posição da mulher sofre um retrocesso. Contudo as mulheres não deixaram de trabalhar, não houve um afastamento da mulher da esfera do trabalho, o que aconteceu foi que elas começaram a desempenhar as funções menos qualificadas e de mais baixa remuneração, precisavam se submeter a tais condições por uma questão de sobrevivência. O mesmo não ocorreu com a profissão da enfermagem que foi praticamente extinta até meados do século XIX, pois neste período com a grande ascensão da Igreja Católica, toda a educação dada às mulheres nos conventos foi suprimida e substituída por orações, sendo repassada às universidades que só eram frequentadas por homens, afastando ainda mais as mulheres do saber.

Segundo Alves & Pitanguy (1985), no final do século XIX, com a consolidação do sistema capitalista, houve um significativo desenvolvimento tecnológico e a introdução de maquinarias, transferindo para as fábricas tarefas antes executadas a domicílio, aumentando assim o contingente feminino da mão de obra operária. As mulheres neste período compartilhavam com os homens as péssimas condições de trabalho, porém com um agravante, o salário feminino era muito inferior e a justificativa para tal era que as mulheres tinham ou deveriam ter (aquelas que se davam o respeito) quem as sustentassem (pai ou marido).

Neste contexto surgiram as primeiras escolas que se preocuparam e receberam mulheres para treinar o cuidado de doentes, iniciando uma volta do saber de enfermagem “às mãos” destas. As primeiras instituições foram a Confraria das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo, na França, e o Instituto das Diaconisas de Kaiserswerth, na Alemanha. No século XIX, Florence Nightingale (1820- 1910) destacou-se como reformista na área da saúde no reino britânico, sendo esta precursora da enfermagem moderna.

Depois de vários esforços na luta do feminismo de mulheres como Olympe de Gouges, Mary Wollstonecraft, Jeane Deroin e Simone de Beauvoir, os anos de 1930 e 1940 representaram um período em que, finalmente, algumas reivindicações das mulheres haviam sido atendidas: Podiam votar e ser votadas (no Brasil, em 1932, Getúlio Vargas promulgou por

decreto-lei o direito de sufrágio às mulheres, nos EUA tal direito foi concedido em 1920 e na Inglaterra em 1928), podiam ainda ingressar nas instituições de ensino e no mercado de trabalho.

Neste período valorizou-se a mão de obra feminina, já que foi necessária a liberação da mão-de-obra masculina para as frentes de batalha da Segunda Guerra Mundial. Com o final da guerra, entretanto, foi reativada a diferenciação de papéis por sexo, afinal a mulher novamente foi vista como uma concorrente no mundo do trabalho. Alves & Pitanguy (1985) destacam que neste período foi enfatizada, inclusive pela imprensa, a imagem da mulher como sendo a “Rainha do lar”. Como por exemplo, a propaganda da General Electric na revista Seleção de 1958, onde aparece a mulher em várias cenas do cotidiano limpando a casa e passando roupa. Nesta propaganda, o texto trás que com estes produtos a mulher teria mais tempo livre para se arrumar para o marido. Outro exemplo, nesta mesma revista, é o do sabão em pó “Omo” sendo anunciado como “o ‘milagre azul’ usado em todo o mundo pelas “donas de casa modernas”, na figura da propaganda mãe e filha seguram as roupas.

Assim, é possível perceber que desde esta época a mulher só conquista espaço no mercado de trabalho quando o homem não esta presente para competir com ela. A partir do momento em que o homem está apto novamente ao trabalho, a mulher perde seu espaço, voltando a ser “incapaz” de realizar tais tarefas atribuídas a ele.

Já na enfermagem, a partir do final do século XIX, a mulher começa a ter mais espaço para trabalhar, podendo isto se dever ao fato de que em tal profissão não havia competição com a mão de obra masculina. No Brasil, por exemplo, Anna Justina Nery destacou-se por prestar serviços de enfermagem na Guerra do Paraguai (1864- 70), ficando conhecida como “Mãe dos Brasileiros” e tornando-se uma referência à enfermagem no Brasil, entretanto este reconhecimento não foi profissional, mas sim como o de uma cuidadora. Mesmo com certos avanços, ainda no século XX, no Brasil a enfermagem era exercida principalmente por religiosas vindas da Europa, que enfatizavam o amor, a abnegação e não lutavam por remuneração nem condições adequadas de trabalho. Assim, é possível analisar que mesmo as próprias enfermeiras não se viam como profissionais, mas sim como trabalhadoras voluntárias que desmereciam tanto remuneração quanto respeito e reconhecimento científico, e que apenas complementavam o trabalho masculino dos médicos. Desta forma, já se pode notar certa desvalorização e submissão do trabalho de enfermagem perante a medicina, o que prevalece até hoje na área da saúde.

Em 1860, surge a primeira escola de enfermagem no Brasil que não contava com a participação das religiosas, sendo esta a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. Em 1923 é criada no Rio de Janeiro a primeira escola de enfermagem nos moldes do paradigma nightingaliano, ou seja, fundamentada nos postulados de Florence Nightingale (1860), na qual a enfermagem é definida como saúde, higiene, educação, em que são necessários conhecimentos sobre prevenção de doenças, valorizando o efeito do corpo sobre a mente. Florence Nightingale

(1820- 1910) destacou-se, no século XIX, como reformista na área da saúde no reino britânico, sendo esta precursora da enfermagem moderna. (LIMA, 1993).

Em 1962 o ensino de enfermagem passa a ser um curso universitário no Brasil, criando-se após isso mestrados e doutorados. As bases de uma teoria para a profissão foram escritas primeiramente pela enfermeira Wanda Aguiar Horta.

Apesar de a mulher alcançar a oportunidade de se instruir como os homens, ainda hoje as oportunidades no mercado de trabalho não são as mesmas para ambos os sexos. Na atualidade, pode-se averiguar que há uma cisão de gênero dentro das profissões, ou seja, algumas são praticamente dominadas por mulheres e outras por homens. E coincidentemente ou não, as profissões dominadas por mulheres são as mais desvalorizadas, um bom exemplo disto é a profissão da enfermagem.

Pode-se dizer que a enfermagem é vista como:

[...] uma ciência humana, de pessoas e experiências, com um campo de conhecimentos, fundamentações e práticas que abrangem do estado de saúde ao estado de doença, e mediada por transações pessoais, profissionais, científicas, estéticas, éticas e políticas do cuidar de seres humanos. (LIMA, 1993, p. 21)

Tal profissão preocupa-se com o bem-estar da saúde, prevenir e combater doenças, sendo uma das metas das enfermeiras evitarem ou diminuírem as tensões biofísicas e psicossociais de seus pacientes, se aprimorando na percepção de tais tensões. Também lhe confere, segundo Lima (1993), que os atos de cuidar sejam articulados com os princípios de conservação de energia e integridade pessoal, social, política e estrutural. Para tanto a enfermagem é uma profissão que exige sensibilidade da imaginação criativa, deixando para trás a impessoalidade e a distância da ciência.

O enfermeiro de nível universitário tem como função dirigir os órgãos de enfermagem das instituições de saúde pública ou privada, chefiar serviços e unidades de enfermagem, esquematizar, organizar e analisar a assistência direta de enfermagem. Fazendo parte também de suas funções desempenharem consultas, auditoria e emissão de parecer sobre qualquer matéria de enfermagem. O profissional de enfermagem pode atuar em diversos ambientes de trabalho, tais como: comunidade, hospitais, empresas, escolas, domicílio e pesquisa. (LIMA, 1993)

Lima (1993) ainda afirma que historicamente a profissão de enfermagem é associada ao sexo feminino, sendo uma profissão tipicamente feminina. Tal associação está relacionada com toda a história da inserção da mulher no mercado de trabalho assim como com as designações de funções que lhe são concedidas, se expressando na divisão técnica, social e política do trabalho, insinuando uma desvalorização e um menor prestígio profissional para quem a cumpri. Esta associação se dá porque a enfermeira realiza muitas tarefas desempenhadas pela mulher em seu

papel privado, tais como lavar, alimentar, limpar e etc. Dessa forma, o trabalho que se “associava” ao gênero feminino era discriminado principalmente pelos homens, e essa situação se estende até hoje, a violência que é denominada atualmente de assédio moral se encaixa em todas essas degradações que a mulher já vem sofrendo há tempos dentro da enfermagem ou em qualquer outra função que seja realizada por uma maioria de mulheres. Porém, esta violência já foi naturalizada, sendo assim as próprias vítimas não a enxergam, muitas vezes a aceitando como algo implícito a sua posição e não lutando por melhores condições psico-econômico-sociais de trabalho.

Portanto, por todas estas características, é possível relacionar o trabalho das enfermeiras às tarefas que uma “dona de casa” desempenha e entender o porquê da sua desvalorização. Supõe-se ainda que outro fator que contribui com tal desvalorização, é o fato de que mesmo na atualidade, os cursos de enfermagem são dominados por uma maioria absoluta de mulheres, o que fica claro nas listas de aprovados dos três últimos vestibulares do curso de enfermagem da UEM, em que dos 60 aprovados apenas 1 é homem. E por que os homens não entram na profissão da enfermagem? E por que nos outros cursos esta realidade é diferente?

Todas as pessoas estão sujeitas a sofrer assédio moral no trabalho, mas levando-se em conta todo este histórico de preconceito e desvalorização com a mulher no mercado de trabalho, a existência do assédio moral como é conhecida hoje já ocorre desde o momento em que a mulher adentrou o mundo do trabalho. Portanto, pode-se inferir que a mulher está muito mais suscetível a este tipo de violência já que é vítima de uma espécie de assédio moral, expresso nas seguidas retaliações que as mulheres sofreram no decorrer da história, estando sempre subjugadas ao papel social do homem. Sendo assim a profissão de enfermagem está muito propícia a sofrer tal violência psicológica, pois possui características naturalizadas como femininas e também pelo fato de as mulheres constituírem a maior parte dessa profissão.

3. ASSÉDIO MORAL

Até alguns anos atrás, antes da grande interferência da globalização que permitiu uma rápida dissipação de informações, a agressão moral não era considerada um tipo de violência, pois não havia tantos recursos que divulgassem seus danos. Essa é uma hipótese levantada por Hirigoyen (2008), além do fato de que esse tipo de agressão psicológica era também naturalizada como algo normal, pois apenas a agressão física era considerada como violência.

Hirigoyen (2008), afirma que um indivíduo pode conseguir destruir outro por um processo de contínuo e atormentante assédio moral, em que a vítima perde seu próprio referencial. Portanto, mesmo que não se depositasse a devida importância à violência psicológica (assédio moral), esta sempre causou danos. Assim, nota-se que apesar deste tipo de violência ser velada e

a própria vítima não perceber que a esta sofrendo, ela ainda trás grandes malefícios para a saúde física e psíquica da mesma.

Atualmente, diversos autores vêm estudando este fenômeno. Hirigoyen (2008) define assédio moral como: “[...] toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se, sobretudo por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à dignidade ou à integridade física ou psíquica de uma pessoa.” (p. 65).

Já Tanaka (2006) destaca o assédio moral no trabalho como:

Assédio Moral no Trabalho é a submissão dos trabalhadores a situações humilhantes, constrangedoras e abusivas (gesto, palavra, comportamento, atitude), repetitivas e prolongadas durante o exercício de suas funções. (TANAKA, et. al, 2006, p. 11)

Portanto, os dois autores discorrem sobre o assédio moral como uma violência que ocorre dentro do ambiente de trabalho. E conforme foi visto na história do trabalho feminino, a situação da mulher não foi e não é diferente em relação ao mundo do trabalho. É possível afirmar que a discriminação no trabalho por ela sofrida atualmente seria caracterizada como assédio moral.

O que se pretende expor é que além de todos os danos causados pelo assédio moral ao trabalhador, a mulher nesse contexto torna-se um “alvo” mais fácil por já ser vítima de discriminação, que é a de gênero.

O primeiro estudo científico sobre tal tema foi realizado há menos de duas décadas, na Suécia, pelo pesquisador Heinz Leymann, envolvendo diferentes grupos de profissionais. O investigador detectou a presença do processo de psicoterror no ambiente de trabalho e, a partir daí, em inúmeros países, os sindicatos, os médicos do trabalho e os planos de saúde começaram a se interessar por esse transtorno emocional. Portanto, o assédio moral é um tipo de violência velada, que causa grande prejuízo na vida do trabalhador que sofre desta pressão e opressão oculta em seu ambiente de trabalho. Ele instala-se sorrateiramente, sem que a vítima perceba, num processo gradativo de envenenamento psíquico e afetivo da vítima que, aos poucos, reflete-se em seu corpo, podendo levar até a morte, pois se manifesta através de diversos sintomas.

É preciso saber diferenciar algumas situações que podem vir a se confundido com o assédio moral, porém não o são, tais como, o estresse por sobrecarga de trabalho; as más condições no ambiente de trabalho; as determinações de mudanças de funções e transferências; as críticas construtivas; agressões pontuais que ocorrem de forma reativa e impulsiva; abuso de poder por parte do chefe para com os empregados submetendo tais a insultos como calúnias, difamações e injúrias.

As situações acima não constituem um quadro de assédio moral porque não há uma intencionalidade nas atitudes e ocorrem com todos os empregados da empresa. Já no caso em que um único empregado é obrigado a trabalhar em um ambiente inadequado, sofre abuso de poder

pelo chefe ou é obrigado a realizar tarefas que não são de sua ordem, instala-se um caso de assédio moral.

Segundo Tanaka [et. al] (2006) há um conjunto de sentimentos nos procedimentos de assédio, sendo estes: a recusa de distinção (o agressor não aceita diferenças individuais, porém age de forma mais sutil e menos identificável do que a discriminação em si); a inveja, o ciúme, a rivalidade (são sentimentos que acabam com o espírito de coletividade e favorecem o isolamento e a exclusão); o medo (muitas vezes o agressor tem medo de ser atacado em alguma de suas fraquezas, por isso ataca primeiro).

O agressor tenta desestabilizar a vítima através de algumas ações, tais como o isolamento (o agressor age afim de que a vítima fique isolada, não podendo queixar-se nem obter solidariedade de outrem); o uso do trabalho para o ataque pessoal (o agressor destaca os erros da vítima os amplificando e confere a ela tarefas impossíveis de se cumprir ou inúteis); o território do íntimo “agressão individual” (a vítima é atacada pelo agressor em seus pontos fracos e acaba perdendo a confiança em si mesma. O agressor lhe subjuga com questões de cunho íntimo as quais a vítima não tem como defender-se); a perda de sentido (em decorrência de todos os ataques sofridos pelo agressor, a vítima chega ao ponto de duvidar de sua própria saúde mental).

O agressor pode ser definido como um ser perverso, pois age com intencionalidade dissimulando suas ações; com consciência de que está a agredir o outro, com inabilidade relacional não aceitando as diferenças existentes entre os indivíduos e, manipulando os outros para adquirir poder, buscando sempre o poder sobre o outro.

Segundo Tanaka, et al (2006), alguns autores que estudam o assédio moral referem-se ao agressor como um perverso narcisista. O agressor busca sempre atacar o amor-próprio da vítima para que esta perca a confiança em si mesma, o que serve para aumentar o valor do agressor. Este ainda utiliza métodos que fazem com que as pessoas pensem que ele é insubstituível e que é solicitado por todos.

Hirigoyen (2008) é uma das autoras que definem o agressor como um ser perverso, já que por meio de palavras aparentemente inofensivas, alusões, sugestões ou não-ditos, tal agressor consegue desequilibrar ou até mesmo destruir uma pessoa. O ser perverso pode assim enaltecer-se, rebaixando os demais, e ainda livrar-se de qualquer conflito interior ou sentimento de culpa, fazendo recair sobre a vítima a responsabilidade do que sucede de errado. Segundo Hirigoyen (2008), trata-se de perversidade no sentido de perversão moral.

O agressor geralmente tem certas características como a megalomania, sendo o dono da verdade absoluta, sedutor, passa-se por vítima e mantém uma relação de afastamento com as outras pessoas. Desta forma, a primeira vista o agressor aparenta ser uma pessoa de fácil convivência, acessível e prestativo, mas sorrateiramente ele desestrutura seu colega de trabalho, sem que este e os outros colegas de trabalho percebam.

Em relação às vítimas de assédio moral, essas em geral são pessoas que dão grande importância a crítica de terceiros, se culpabilizam, tem facilidade para perdoar e buscam o diálogo para explicar-se ou justificar-se, o que as faz ficar cada vez mais enredadas. As vítimas possuem algo que o agressor as inveja. Quando começam a compreender o assédio que estão sofrendo tornam-se perigosas para o agressor.

Segundo o Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior (2008), o assédio moral causa grandes danos à saúde do indivíduo que está sendo assediado, tais como dores generalizadas, distúrbios digestivos, tremores, palpitações, depressão, pensamento ou tentativa de suicídio, insônia ou sonolência excessiva, aumento ou diminuição de peso exagerado, aumento do consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas, angústia, estresse, crises de choro, mal-estar físico e mental, irritação constante, isolamento, tristeza, redução da capacidade de se relacionar com outras pessoas e perda de interesse pelo trabalho.

O cenário do mundo capitalista, agravado pela competitividade que permeia o mundo globalizado, caracterizado pela escassez de trabalho e excesso de oferta de mão-de-obra, é perfeito para o exercício do assédio moral, pois a política e o mercado estão marcados por atitudes desumanas e nada éticas, predominando a arrogância e o interesse individual. Portanto, a própria cultura dá suporte para que o assédio moral ocorra, e isso abrange todas as instituições da sociedade, até mesmo as instituições de ensino que educam para a competitividade, já que esta está moldada a um sistema que valoriza o individualismo exacerbado que conseqüentemente leva a uma fragilidade e vulnerabilidade nas relações interpessoais. Sendo assim, o mercado de trabalho hoje, apropria-se desta característica perversa no ser humano, e esta característica acaba sendo cada vez mais valorizada na dinâmica do mundo do trabalho.

Apesar do mundo pós-moderno contribuir para a valorização do individualismo e da perversidade nas relações de trabalho, ele, através da globalização proporciona uma grande interação de informações à nível mundial, o que possibilita maior conhecimento sobre assuntos como o assédio moral. Sendo assim, leis vêm sendo criadas para amparar o trabalhador vítima do assédio moral.

No âmbito jurídico, o assédio moral é um tema recente como foco de discussões no Brasil e também em países mais desenvolvidos. Mas o fenômeno expande-se de tal forma que países como França, Estados Unidos, Alemanha, Itália, Austrália e Suécia já estão inserindo em suas legislações dispositivos para a redução e punição dos casos, em outros como Chile, Uruguai, Portugal, Suíça e Bélgica há Projetos de Lei.

Nos últimos quatro anos muito se tem discutido e algumas ações já têm sido desenvolvidas para reprimir o assédio moral, mas estas medidas ainda são insuficientes. É preciso que o tema se mantenha à tona e que as vítimas manifestem-se: reagindo, denunciando e evitando o agravamento do problema.

Já há muitos casos de empresas que foram punidas por assédio moral, bem como há aprovação de leis municipais e estaduais, porém a eficácia jurídica só se aplica diante dos casos denunciados e comprovados.

Algumas situações previstas no artigo 483 da Consolidação das Leis de Trabalho, relativas à dispensa indireta podem corresponder às condutas que se configuram em assédio moral, uma vez que têm a mesma característica de não demitir o empregado, mas tratá-lo de uma forma tal que acabe fazendo com que ele mesmo acabe sentindo-se obrigado a pedir a própria demissão. (PIOVESAN & RODRIGUES,2008).

Assim sendo, para que a vítima de assédio moral possa fazer uso da legislação que a defende, é necessário inicialmente que ela reconheça determinada situação como assédio moral. Em seguida, de acordo com Tanaka, et al., (2006), a vítima deve procurar apoio dentro da empresa com seus colegas de trabalho, departamento de RH ou o médico do trabalho. Se possível é necessário que a vítima busque uma ajuda psicológica com um psicólogo ou psiquiatra e demonstre indiferença para com o agressor não conversando com o mesmo quando estiverem a sós. A vítima também deve unir evidências (bilhetes ou documentos) de tal assédio através de registro de agressões sofridas e procurar apoio de sua família e amigos.

Assim, nota-se que o assédio moral é um tipo de violência de difícil identificação, pois é um assunto que vem sendo estudado recentemente e que vem sendo naturalizado nas relações sociais de trabalho ao longo dos anos, sendo que ao invés do mundo pós-moderno vir em confronto a esta naturalização, ela só vem a contribuir para que esta continue. Enquanto houver um modelo capitalista de divisão do trabalho e sua conseqüente hierarquização, as relações de poder sempre serão presentes e reforçadas, o que irá promulgar cada vez mais o assédio moral.

Levando-se em conta todas estas características apresentadas sobre a sociedade pós-moderna, na qual o assédio moral acaba se tornando uma prática no cotidiano das empresas e instituições, e a discriminação sofrida pela mulher no mercado de trabalho, pode-se inferir que a profissão da enfermagem está muito vulnerável a ocorrência deste assédio. Considerando ainda que a enfermeira trabalhe em um ambiente no qual há grande hierarquização e sendo esta uma profissão com um histórico desvalorizado por parte da sociedade, podemos afirmar que a pesquisa de campo será de grande valia para corroborar tais estudos.

4. ASSÉDIO MORAL E SUAS IMPLICAÇÕES EM UM HOSPITAL-ESCOLA

Conforme previsto foi realizada a aplicação de questionários em 4 enfermeiras, 3 técnicas e 10 estudantes de enfermagem no Hospital Universitário de Maringá. Em média as estudantes de enfermagem tinham entre 20 e 25 anos, as técnicas tinham entre 34 e 46 anos, e as enfermeiras

tinham entre 27 e 43 anos. Todas as entrevistadas eram mulheres e estavam ligadas ao hospital por vínculo empregatício ou cumprindo estágio obrigatório.

Encontrou-se certa dificuldade durante a aplicação dos questionários propriamente dita, já que as participantes estavam em seus horários de trabalho e estágio não podendo dispor a devida atenção, e, além disso, algumas não demonstraram interesse em respondê-lo, pois foi observado que estas, apesar de não negarem em respondê-los, não o faziam continuamente, comentavam umas com as outras sobre a extensão do questionário e faziam comentários pejorativos a respeito do tema, tais como “Nossa, tem que responder tudo isso?” e “Olha essa aqui. Essa você sofre hein!”, referindo-se a colega próxima em tom sarcástico. Certo desinteresse pode dever ao fato de que muitas pesquisas são realizadas com os profissionais do Hospital Universitário de Maringá, fato este informado por uma funcionária da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PPG) da UEM.

A princípio pretendia-se aplicar 40 questionários, entretanto algumas profissionais se recusaram a respondê-los, enquanto outras se recusaram em respondê-lo de imediato, porém depois não o devolveram como o combinado. Pelo fato do assédio moral ser um tipo de violência velada e de difícil identificação pelas próprias vítimas, pode-se levantar a hipótese de que tal fato foi um empecilho à pesquisa, já que o assédio moral pode não ter sido identificado por algumas participantes, ou até mesmo negado por outras. Apesar de o sigilo ser garantido pela pesquisa, o medo de ser prejudicada em algum aspecto no ambiente de trabalho pode também ter contribuído para a não adesão a pesquisa. Dessa forma foi possível obter apenas 17 questionários, e a partir destes serão analisados os dados obtidos que estão em seguida.



Gráfico 1- Questionário aplicado as profissionais de enfermagem (2012)

Em relação à primeira questão (Em seu ambiente de trabalho você com frequência é obrigado a realizar tarefas que não são específicas da sua função, inúteis ou que são impossíveis de serem cumpridas, ou passa por alguma situação de humilhação ou perseguição?) averiguamos que 58,8% das participantes responderam “não”, e 41,17% disseram “sim” a pelo menos uma das alternativas, sendo que em sua maioria estas eram enfermeiras formadas. Levanta-se a hipótese de que essa maior ocorrência da resposta afirmativa em profissionais formadas se deve ao fato de que essas têm uma maior experiência e puderam vivenciar diversas situações constrangedoras, abusivas e que não condiziam com sua função específica, tais como procurar roupas de pacientes, realizar tarefas administrativas ou atividades destinadas ao serviço social. Com relação às técnicas, estas responderam que não sofrem nenhuma das situações descritas acima, o que não condiz com a expectativa surgida através dos estudos realizados anteriormente, de que esta classe seria a maior vítima desse tipo de violência, principalmente pelo fato de haver escala hierárquica no ambiente hospitalar e estas estarem, dentro do corpo de enfermagem, no nível de menor instrução acadêmica.



Gráfico 2- Questionário aplicado as profissionais de enfermagem (2012)

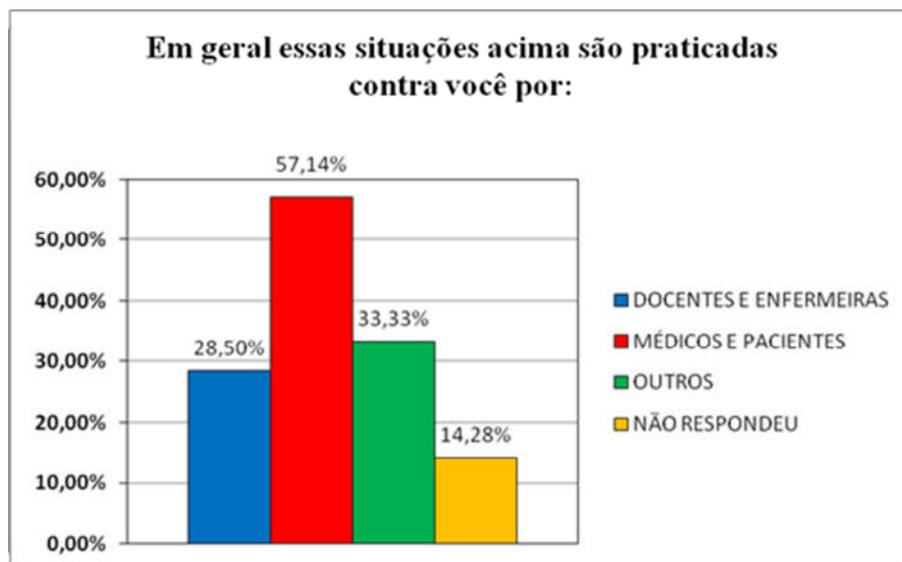
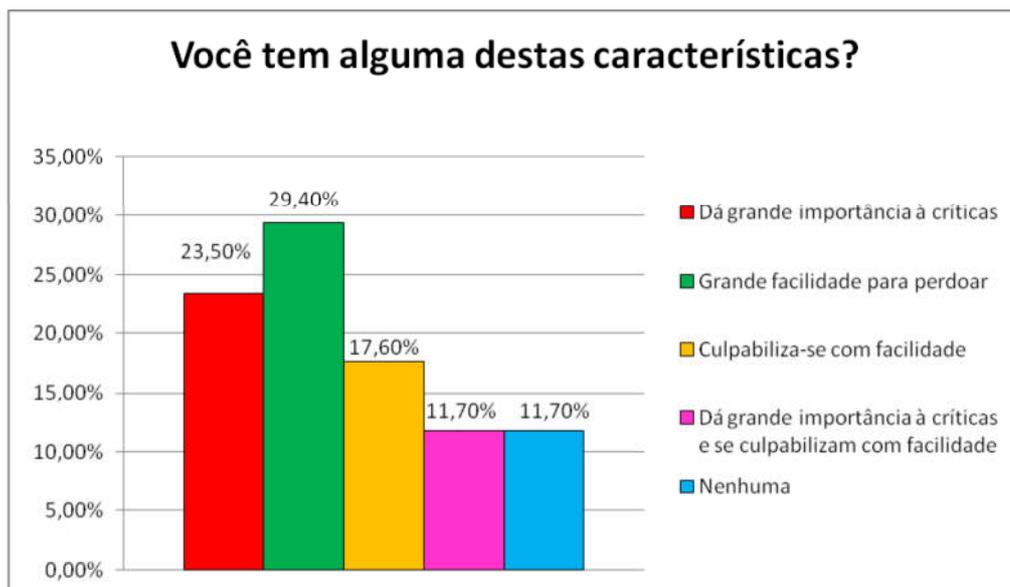


Gráfico 3- Questionário aplicado as profissionais de enfermagem (2012)

No que diz respeito à segunda questão (Alguma pessoa de seu ambiente de trabalho constantemente destaca seus erros e/ou lhe faz críticas?), 52% das entrevistadas responderam não, enquanto que 47,05% responderam “sim”. Das entrevistadas que disseram não, estavam inclusas todas as enfermeiras formadas, já a maioria das entrevistadas que responderam sim a questão eram estudantes de enfermagem, sendo que estas justificaram, ao responderem a terceira questão (Em geral essas situações acima são praticadas contra você por?), que as críticas que recebem provêm principalmente de médicos e pacientes, todavia, algumas participantes afirmaram que essas críticas são do tipo construtivas e essenciais para o crescimento profissional.

Pode-se averiguar que as estudantes de enfermagem recebem mais críticas por estarem numa fase de aprendizado dentro do hospital, porém, o fato delas justificarem tais críticas, demonstra certo receio em responder o questionário talvez por medo de serem repreendidas, antes mesmo de se tornarem profissionais. Outro ponto a se destacar é que, as vítimas de assédio moral, têm características de se culpabilizarem com facilidade, e antes de perceberem que estão sofrendo tal violência, acham que realmente merecem as agressões verbais que estão recebendo, sendo que muitas dessas críticas não são construtivas, mas sim pejorativas e prejudiciais a sua integridade moral. Portanto, estas justificativas das estudantes de enfermagem condizem com estas características. Porém, não se está querendo afirmar que somente pelo fato de estas estudantes poderem possuir estas características, que elas são vítimas de assédio moral, pois para fazer tal afirmação é necessário que coexistam uma série de outros fatores como, críticas frequentes e que causem uma situação de maior humilhação.



Questionário aplicado as profissionais de enfermagem (2012)

Quando questionadas na questão 4 sobre se apresenta alguma característica como: dá grande importância à críticas; tem grande facilidade para perdoar ou culpabiliza-se com facilidade, 29,4% afirmaram que perdoam com facilidade, 23,5% afirmaram dar grande importância as críticas e 11,7% assinalaram duas das três alternativas propostas (dar grande importância a críticas e culpabilizar-se com facilidade). Segundo Hirigoyen (2008), em geral as vítimas de assédio moral são pessoas que dão grande importância a críticas de terceiros, se culpabilizam, tem facilidade para perdoar e buscam o diálogo para explicar-se ou justificar-se, o que as faz ficar cada vez mais enredadas. Desta forma, pode-se correlacionar estas características as mesmas que sempre foram atribuídas às mulheres, sendo assim, as mulheres seriam vítimas mais freqüentes de assédio moral, considerando ainda um contexto de trabalho onde as mulheres foram subjugadas e submetidas aos homens. E como pode ser constatado através dos estudos realizados sobre a história da profissão de enfermagem, destaca-se que tal profissão sempre foi submetida à medicina, tanto pelo status social, quanto por esta ter sido em seu início dominada por homens, já que a enfermagem sempre foi uma profissão associada à mulher, pelos cuidados que estas devem prestar aos pacientes e que se assemelham a cuidados maternos. Assim, ainda pode-se notar que em sua maioria, as críticas feitas às profissionais de enfermagem provêm dos médicos e pacientes, fato este que corrobora a hipótese de hierarquização e de submissão de tal profissão a medicina.

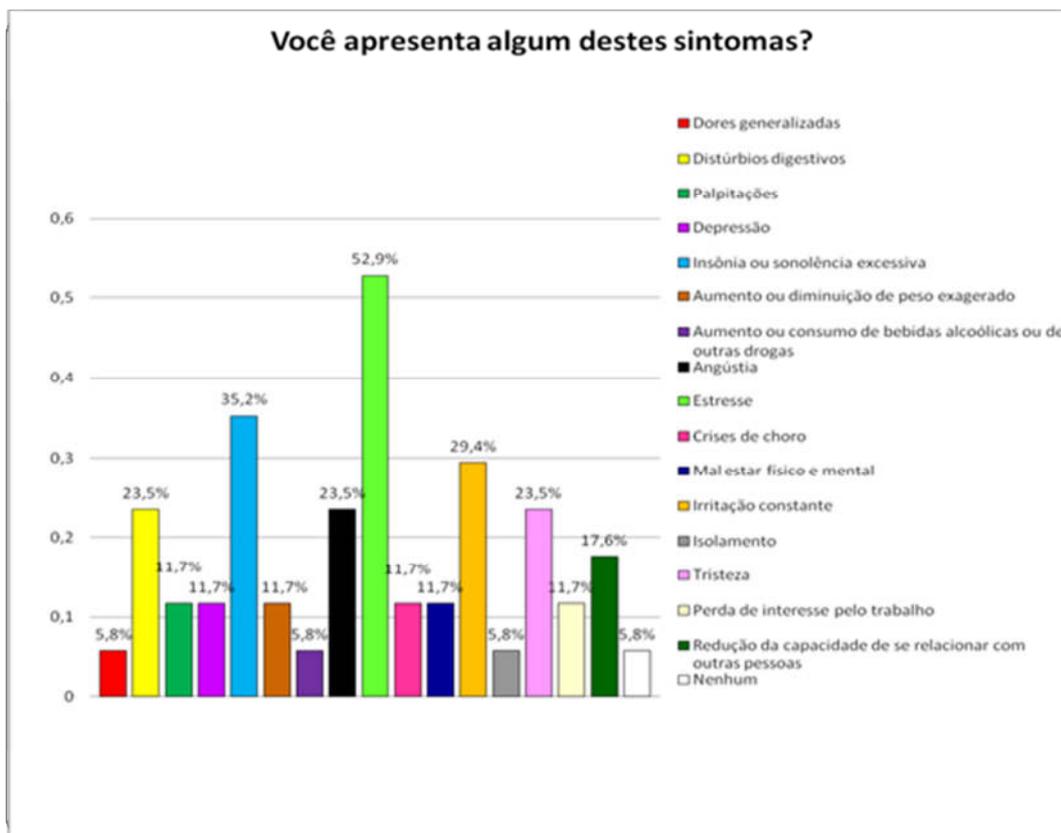


Gráfico 5- Questionário aplicado as profissionais de enfermagem (2012)

De acordo com o Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior (2008), o assédio moral causa grandes danos à saúde do indivíduo que está sendo assediado, tais como dores generalizadas, distúrbios digestivos, tremores, palpitações, depressão, pensamento ou tentativa de suicídio, insônia ou sonolência excessiva, aumento ou diminuição de peso exagerado, aumento do consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas, angústia, estresse, crises de choro, mal-estar físico e mental, irritação constante, isolamento, tristeza, redução da capacidade de se relacionar com outras pessoas e perda de interesse pelo trabalho. Na questão 5 em que foi perguntado se as profissionais possuíam algum destes sintomas, o que mais aparece é o estresse (52,9%), o segundo é a insônia (35,2%) e irritação (29,4%). Apenas 5,8% responderam que não sofrem nenhum tipo de sintoma. Através desta questão, pode-se perceber que estes sintomas estão presentes, principalmente em situações como quando há excesso de trabalho, algum paciente muito “complicado” que tenta agredi-las de qualquer forma, quando não há colaboração de colegas do setor, após semanas seguidas de estágio ou quando o P.A (Pronto Atendimento) está sobrecarregado, que elas mesmas alegaram. Desta forma, não se pode constatar que elas sofram assédio moral, porém a presença destes sintomas indica que em maior ou menor grau, há um sofrimento mental e físico nas participantes em decorrência da carga horária, do turno, das condições de trabalho e das grandes demandas presentes neste hospital-escola.



A partir da realização desta pesquisa, não foi possível chegar a uma conclusão sobre a ocorrência ou não do assédio moral com as profissionais de enfermagem em um ambiente de trabalho hospitalar. Isso se deve ao fato de que algumas respostas foram confusas, no sentido de haver contradição num mesmo questionário, ou seja, uma resposta indicando a ocorrência de assédio moral e outra negando. Outro ponto a se destacar é que não houve muita seriedade por parte de algumas das participantes, outras demonstraram receio em participar da pesquisa e outras ainda descaso ao responderem o questionário. O próprio fato da dificuldade em aplicar o questionário sobre o assunto já demonstrou o desinteresse e a negação sobre este tema, ou até mesmo a desconfiança em participar deste tipo de pesquisa dentro do ambiente de trabalho ou estágio. A não identificação deste tipo de violência por parte da vítima também contribui para que este seja um tema de difícil comprovação numa pesquisa, já que o assédio moral é uma violência silenciosa, de difícil percepção por parte da vítima e de suas colegas de trabalho, sendo que também não é divulgado o que contribui para sua não percepção e perpetuação, diferentemente do que ocorre no assédio sexual, que é de fácil identificação por parte da vítima.

Outra hipótese a ser levantada se deve ao fato de que o hospital no qual foi realizada a pesquisa se trata de um hospital escola. Assim, a maior parte da pesquisa foi realizada com estudantes que não tem nenhum vínculo de trabalho com a instituição, mas apenas de aprendizagem, então nessa situação não é tão forte a característica de medo de perder o emprego, competição e poder que poderiam ser observados num outro ambiente de trabalho mais enfaticamente.

Desta forma, mesmo não se obtendo a confirmação da existência de assédio moral em tal ambiente, pôde ser identificado com base nos estudos realizados anteriormente que indicam toda a opressão vivida pela mulher no mercado de trabalho ao longo dos anos, que muitas destas características averiguadas durante a pesquisa no hospital, demonstram que estas mulheres ainda se submetem a condições que denigrem sua integridade física e moral. Pode-se levantar a hipótese de que a mulher se submete a tais situações para continuar dentro de um ambiente de trabalho que ainda é dominado por homens, mesmo após todas as lutas feministas. É possível então fazer uma relação entre tal dominação masculina que se dá de forma velada igualmente ao assédio moral. Existem leis e diversas amparações jurídicas, tanto para as mulheres, o que comprova a existência dessa discriminação contra elas, pois se não houvesse não seriam necessárias leis, como para as vítimas de assédio moral, tais como as leis trabalhistas, mas que muitas vezes ficam apenas no papel, já que o assédio moral é uma violência muito difícil de ser comprovada assim como esta dominação masculina fica nas “entrelinhas” das relações humanas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente artigo proporcionou um maior conhecimento a respeito do assédio moral e suas implicações no ambiente hospitalar, bem como a opressão sofrida pelo gênero feminino no ambiente de trabalho, cumprindo seu objetivo inicial.

Apesar da pesquisa não ter sido conclusiva, foi possível compreender mais adequadamente como o assédio moral se dá nas relações de trabalho e também o quão desgastante é a profissão da enfermagem. Foi possível perceber que o trabalho dentro de um hospital muitas vezes trás danos a saúde do trabalhador, podendo ser devido a uma situação de assédio moral ou não, pois as condições de trabalho a que estes empregados se submetem e a própria divisão do trabalho são condições que favorecem este adoecimento.

Pôde-se averiguar também o quanto a mulher, no mercado de trabalho atual, ainda sofre discriminação e opressão, e muitas vezes têm que se submeter a situações degradantes e negá-las para não ter um maior sofrimento psíquico. Observou-se o quanto é difícil para muitas das profissionais, principalmente técnicas de enfermagem e enfermeiras formadas que já constituem família, conseguirem conciliar essa dura jornada de trabalho que há no hospital, como pôde ser averiguado em algumas respostas nas quais as profissionais reclamam de ter que chegar em casa e ainda ter que cumprir tarefas domésticas.

Ressalta-se que para haver uma pesquisa com resultados mais conclusivos, seria necessária uma amostra maior. Também seria interessante que tal pesquisa fosse realizada em outro hospital que não um hospital-escola, na qual os vínculos empregatícios estivessem mais claros e delimitados. Porém, compreende-se que tal tema é de complexa corroboração na prática, já que é de difícil percepção por parte das vítimas, ocorre de forma velada e não se tem muitas provas de sua ocorrência.

Dessa forma, notou-se a necessidade de uma maior reflexão a respeito do tema, já que existem poucos estudos realizados e estes não tem sido divulgados e colocados em prática, o que contribui para um maior ocultamento do assédio moral nas relações sociais e uma maior disseminação dessa violência.

Assim, apesar do resultado da pesquisa não ter sido conclusivo, a elaboração deste artigo cumpriu seus objetivos iniciais que era a investigação da ocorrência de assédio moral em profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, M.; PITANGUY, J. **O que é o feminismo**. São Paulo: Abril cultural: Brasiliense, 1985. (Coleção Primeiros Passos)

BARRETO, M. **Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações**. São Paulo: EDUC, 2000.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo: a experiência vivida**. Tradução de Sérgio Millet. Nova Fronteira, 1980.

FERNANDES, C.R. **Violência Moral na Enfermagem**. Goiânia: Editora AB, 2007.

FERREIRA-SANTOS, A. **A enfermagem como profissão: estudo num hospital escola**. São Paulo: Pioneira, Ed. da Universidade de São Paulo, 1983.

GUIMARÃES, L. A. M.; RIMOLI, A. O. **“Mobbing” (assédio psicológico) no trabalho: uma síndrome psicossocial multidimensional**. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 22, n. 2, 2006.

ILO; ICN; WHO; PSI. **Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector**. GENEVA: ILO, 2002.

LIMA, M. J. **O que é enfermagem**. São Paulo: Abril cultural: Brasiliense, 1993. (Coleção Primeiros Passos)

MONTEIRO, A.; LEAL, G. **Mulher: da luta e dos direitos**. Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 1998. (Coleção Brasil)

TANAKA, C. S. [et. al] **Assédio moral nas relações de trabalho**. Maringá: Massoni, 2006.

Na Internet:

BARRETO, M. **O que é assédio moral**. 2004. Disponível em: <<http://www.assediomoral.org/>> Acesso em: maio 2008.

CARMO, G. **Agressões/ assédio moral... uma nova epidemia**. Por que deixei de ser enfermeiro. Out. 2008. Disponível em: <<http://porquedeixei deser enfermeiro.blogspot.com/2008/10/agresses-assdio-moral-uma-nova-epidemia.html>> Acesso em: 17 de Nov. de 2008.

JESUS, E. **Assédio moral**: um problema de saúde ocupacional. Ordem dos Enfermeiros, Jornal da Madeira, Set. 2006. Disponível em: <<http://www.ordemenfermeiros.pt/index.php?page=103&view=news:Print&id=324&print=1>> Acesso em: 17 de Nov. 2008.

LEITE, F. **Distinção entre assédio moral e assédio sexual**. Jornal da Cidade. 2008. Disponível em: <<http://2008.jornaldacidade.net/2008/noticia.php?id=8079>> Acesso em: abril de 2009.

MENDES, C. **Identificando o assédio moral no trabalho**: o risco (ainda) invisível no mundo dos enfermeiros. Revista Virtual Partes, 2008. Disponível em: <<http://www.partes.com.br/assediomoral/assediomoralemenfermagem.asp>> Acesso em: 17 de Nov. de 2008.

PIOVESAN, P.; RODRIGUES, P. C. **O que é assédio moral no trabalho**. 2008. Disponível em: www.assediomoral.org, Acesso em: maio de 2009.

PROPAGANDAS antigas. Blog de propagandas antigas, publicadas em Seleções do Reader's Digest brasileira. Disponível em: <http://www.propagandasantigas.blogspot.com.br/>. Acesso em: 09 set. 2009.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ. **Vestibulares anteriores**. Disponível em: <<http://www.vestibular.uem.br/2008-I/371a.htm>>. Acesso em: 07 set. 2011.

_____. **Vestibulares anteriores**. Disponível em: <<http://www.vestibular.uem.br/2008-V/371a.htm>>. Acesso em: 07 set. 2011.

_____. **Vestibulares anteriores**. Disponível em: <<http://www.vestibular.uem.br/2009-I/371a.htm>>. Acesso em: 07 set. 2011.

XAVIER, A. C. H., et Al. **Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro**: algumas características. 2008. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20117%20Ass%C3%A9dio%20moral.pdf>> Acesso em: maio de 2008.