



Assédio moral no judiciário: Prevalência e repercussões na saúde dos trabalhadores

Adriana Machado Pooli,¹ Janine Kieling Monteiro²

Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Palavras-chave:

assédio moral;
administração pública;
danos à saúde.

Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência do assédio moral e suas repercussões na saúde de trabalhadores em uma instituição judiciária. Adotou-se método quantitativo, transversal e de caráter descritivo. Analisou-se a organização do trabalho, situações de assédio moral e possíveis associações entre o assédio moral e danos à saúde. Como instrumentos, foram aplicados um questionário biosociodemográfico e laboral e o Questionário de Atos Negativos (QAN). Os resultados evidenciaram que 37% dos respondentes foram submetidos a práticas de assédio moral na medida objetiva e 6,2% pela medida subjetiva, que 75% dos participantes indicaram o superior hierárquico como agressor e que os comportamentos negativos relacionados ao contexto e à gestão do trabalho preponderaram sobre os atos hostis direcionados à pessoa. Apareceram como repercussões na saúde depressão, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, angústia, crises de choro, insônia, problemas digestivos e tensão muscular. Concluiu-se que ser alvo de atos hostis tem relação com danos à saúde.

Bullying in the Judiciary: Prevalence and impact on workers' health

Keywords:

bullying;
public administration;
health damage.

Abstract

The objective of this study was to investigate the prevalence of bullying and health consequences in the judiciary public service. A transversal, descriptive, quantitative methodology was implemented. Aspects concerning work organization, bullying situations, and possible associations between bullying and health issues were analyzed. The data was obtained through a biosociodemographic survey and from the Negative Acts Questionnaire (NAQ). Results showed that 37% of the subjects were submitted to bullying practices according to the objective measure, and 6,2% to subjective bullying practices. The hierarchical superior was indicated as the aggressor by 75% of the subjects. Negative behaviors related to the context and management of work were predominant with respect to hostile approaches directed specifically at individuals. Depression, anxiety, nervousness, bad mood, anguish, crying episodes, insomnia, digestive problems, and muscular tension were indicated as health repercussions. It was concluded that being the target of hostile acts resulted in damages to health.

Acoso moral en el Poder Judicial: Prevalencia y consecuencias a la salud de los funcionarios

Palabras clave:

acoso moral;
administración pública;
daños a la salud.

Resumen

El objetivo de este estudio fue investigar la prevalencia del acoso moral y sus consecuencias a la salud de funcionarios del Poder Judicial. Se implementó un abordaje metodológico cuantitativo, transversal y de carácter descriptivo. Se evaluaron los aspectos de la organización del trabajo, las situaciones de acoso moral. Se analizaron las posibles asociaciones entre el acoso moral y sus perjuicios a la salud. Los datos fueron obtenidos por medio del cuestionario biosociodemográfico y laboral, y del Cuestionario de Actos Negativos (NAQ). Los resultados evidenciaron que el 37% de los encuestados fueron sometidos a prácticas de acoso moral por medida objetiva y el 6,2% por medida subjetiva. El 75% de los participantes indicó su superior jerárquico como el agresor. Los comportamientos negativos relacionados con el contexto y gestión del trabajo preponderaron sobre los actos hostiles dirigidos a la persona. Fueron citadas como consecuencias a la salud: depresión, ansiedad, nerviosismo, irritabilidad, angustia, crisis de llanto, insomnio, problemas digestivos y de tensión muscular. Se concluyó que los daños a la salud resultaron de actos hostiles.

¹ Endereço para correspondência:

PPG em Psicologia, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Av. Unisinos, 950, Cristo Rei, 93020-190, São Leopoldo, RS - Brasil. E-mail: amachadopooli@gmail.com

Como citar este artigo:

Pooli, A. M., & Monteiro, J. K. (2018). Assédio moral no judiciário: Prevalência e repercussões na saúde dos trabalhadores. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 18(2), 346-353. doi: 10.17652/rpot/2018.2.13516

² Essa pesquisa recebeu apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A violência no trabalho é definida pela Organização Internacional do Trabalho - OIT (2009) como qualquer ação, incidente ou comportamento em consequência do qual um profissional é agredido, ameaçado ou sofre algum dano ou lesão durante a realização ou como resultado direto do seu trabalho. Seja física, sexual ou psicológica, a violência laboral pode gerar adoecimento (Barreto, 2014; Costa, 2013; Faria, 2013; Siqueira, 2012). Por se tratar de um tipo de violência psicológica, o assédio moral no trabalho é um processo grave e extremo (Heloani & Barreto, 2013) e tem sido adjetivado como “praga” ou “chaga” no mundo do trabalho (Silva & Silva, 2015; L. Soares, 2015). Isso porque se caracteriza pela invisibilidade, degradando o indivíduo lentamente e de forma progressiva (Barreto, 2013; Bottega, Perez, & Merlo, 2015).

A primeira tentativa de definição científica do assédio moral partiu de Brodsky, na década de 1970. Heinz Leymann, em meados de 1980, difundiu o conceito como *mobbing*. O fenômeno repercutiu mundialmente com a publicação do livro de Marie-France Hirigoyen *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*, em 1998 (Guimarães & Rimoli, 2006; Hermenegildo & Louzada, 2012; Soares & Oliveira, 2012). Neste estudo, escolheu-se apresentar o fenômeno a partir da literatura de Hirigoyen (1998/2014; 2001/2011), por se tratar de referência sobre o tema em diversas áreas (psicologia, administração e direito, por exemplo).

A autora (2001/2011) define como assédio moral:

[...] toda e qualquer conduta abusiva que se manifesta, sobretudo, por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos, que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou integridade física ou psíquica de uma pessoa, pôr em perigo seu emprego ou degradar o ambiente de trabalho. (p.17)

Hirigoyen (2001/2011) agrupou essas atitudes em quatro categorias: (1) deterioração proposital das condições de trabalho; (2) isolamento e recusa de comunicação; (3) atentado contra a dignidade; e (4) violência verbal, física e sexual.

Em âmbito nacional, Heloani e Barreto (2015) sistematizam as práticas de assédio moral em cinco categorias: (1) ações para reduzir as possibilidades de a vítima se comunicar adequadamente com os outros, inclusive com o próprio autor da violência; (2) ações para evitar que a vítima tenha possibilidade de contatos sociais; (3) ações de assédio com o intuito de desprestigiar ou impedir o trabalhador de manter sua reputação pessoal e profissional; (4) ações direcionadas ao descrédito pessoal; e (5) ações que afetam a saúde física/psíquica da vítima.

Quanto à origem do assédio, Hirigoyen (2001/2011) leva em consideração a posição hierárquica do agressor e a de quem é agredido (verticalidade da violência). A categorização auxilia no detalhamento das situações pesquisadas, mas não é obrigatória para a definição do fenômeno. O elemento a ser considerado para fins de averiguação do assédio moral deve ser, principalmente, a desigualdade de poder, disparidade essa que se dá independentemente da posição formal ou informal dos envolvidos (Schatzmann, Gosdal, Soboll & Eberle, 2009).

A respeito do caráter processual do fenômeno, Soares e Oliveira (2012) pontuam que o assédio moral é um processo dinâmico, no qual a frequência e a duração têm papel importante, porém estes requisitos devem ser avaliados com cautela. Relatam ter observado que, no prazo curto de um mês, a submissão a atos de assédio foi capaz de produzir efeitos sobre a saúde.

Também há que distinguir o fenômeno em assédio moral interpessoal e assédio organizacional ou institucional. O termo “assédio moral” é mais apropriado para definir as formas de violência

psicológica que envolvem pessoalidade, má-intenção e hostilização. Apresenta caráter processual, devendo-se considerar, na sua avaliação, a repetição e a duração das atitudes agressivas e hostis. Tem como objetivo prejudicar determinado alvo, um ou mais trabalhadores em especial (Freitas, Heloani, & Barreto, 2008; Hirigoyen, 2001/2011; Leymann, 1996; Soboll & Gosdal, 2009).

O assédio organizacional, segundo Gosdal, Soboll, Schatzmann e Eberle (2009), é um conjunto sistemático de práticas reiteradas, inseridas nas estratégias e métodos de gestão, por meio de pressões, humilhações e constrangimentos para que sejam alcançados determinados objetivos empresariais ou institucionais, relativos ao controle do trabalhador (aqui incluído o corpo, o comportamento e o tempo de trabalho), ao custo do trabalho, ao aumento de produtividade e resultados ou à exclusão ou prejuízo de indivíduos ou grupos com fundamentos discriminatórios. A forma de organização e gerenciamento do trabalho dos sistemas fordista, taylorista e toyotista, caracterizados, resumidamente, pela divisão do trabalho, pela rigidez de horários, pelas tarefas repetitivas, pela pressão do tempo e pela falta de autonomia contribuíram para que o ambiente de trabalho se tornasse precário e hostil, favorecendo práticas de assédio moral (Calgaro, 2012; Freire, 2008; Mata, 2008).

Seja interpessoal e/ou organizacional, o assédio moral, como um processo sistemático de hostilização, causa impacto na vida e na saúde do trabalhador. A Organização Mundial da Saúde - OMS (2004) agrupou as consequências do assédio moral para a saúde em transtornos psicopatológicos, sintomas psicossomáticos e sintomas comportamentais. A presença deste conjunto de sintomas em trabalhadores foi constatada por inúmeros pesquisadores do tema. Em âmbito internacional, citam-se: depressão e ansiedade (Hauge, Skogstad, & Einarsen 2010; Høgh, Hansen, Mikkelsen, & Persson, 2012; Harasemiuc & Bernal, 2013; Emdad, Alipour, Hagberg & Jensen, 2013); transtorno de estresse pós-traumático (Balducci, Alfano & Fraccaroli, 2009; Nielsen et al., 2008; Rodriguez-Muñoz, Moreno-Jimenez, Vergel & Garrosa, 2010); ideação suicida/suicídio (Balducci et al., 2009; Pompili et al., 2008; Soares, 2011); transtornos de personalidade (Trijuque & Marina, 2008); irritabilidade, agressividade, prejuízos na memória e concentração, melancolia, apatia, desconforto gástrico, perda de apetite e náusea (Hogh, Hansen et al., 2012; Lallukka, Rahkonen, & Lahelma, 2011; Takaki et al., 2010; Vie et al., 2011). Estudos brasileiros com diferentes categorias profissionais também encontraram agravos à saúde em decorrência de assédio moral. Por exemplo: bancários (Amazarray, 2010), profissionais de enfermagem (Silva et al., 2015), estudantes trabalhadores (Jacoby & Monteiro, 2014), docentes universitários (Nunes & Tolfo, 2012) e policiais (Souza, Gonçalves, & Carvalho, 2014). Esses dados convergem à síntese de que o assédio moral no trabalho consiste em uma síndrome psicossocial multidimensional (Guimarães & Rimoli, 2006).

As consequências dessa síndrome atingem trabalhadores dos âmbitos privado e público. Contudo, conforme destaca Hirigoyen (2001/2011):

[...] O assédio moral no setor privado é mais evidente, dura menos e termina com a saída da vítima. No setor público, pode durar anos e por isso os métodos de assédio são mais perniciosos e produzem resultados dramáticos sobre a saúde, bem como sobre a personalidade das vítimas. (p. 124)

Isso resulta de algumas características e do regime de trabalho específicos do setor público, especialmente as disputas pelo poder (Hirigoyen, 2001/2011). Autores diversos indicam como razões da frequência maior do assédio moral no serviço público o tipo de

liderança/gestão (caracterizada por exacerbado autoritarismo), o ambiente de mudanças profundas e/ou repentinas que geram medo, a prevalência do estresse no ambiente laboral, a existência de conflitos não resolvidos, tarefas mal distribuídas e monótonas, a inadequação e/ou falta de treinamento para exercício de determinadas atividades e o sistema de avaliação de desempenho e estabilidade vigentes no setor público. A modalidade mais comum de assédio moral no âmbito do poder público é aquela praticada contra o subordinado pelo superior hierárquico (Batalha, 2009; Felipe, 2014; Guimarães, 2009; Minassa, 2012; Silva & Silva, 2015).

Diferentemente das organizações privadas, que visam lucro, as organizações públicas têm como finalidade atender às necessidades básicas da sociedade. A organização político-administrativa brasileira abrange três esferas (federal, estadual e municipal) e três poderes, quais sejam, Legislativo, Executivo e Judiciário (artigos 1º e 2º da Constituição da República Federativa do Brasil). O assédio moral já foi objeto de estudo no âmbito do Executivo (Cordeiro, 2009; Mattos, Peinado, Rodrigues, & Oliveira, 2009; Silva, 2013), de instituições públicas de ensino superior (Nunes, Tolfo, & Nunes, 2013), de estabelecimentos de saúde pública (Andrade, Bueno, Gardino, & Freitas, 2015; Cahú, Costa, Costa, Batista, & Batista, 2014) e da Polícia Federal (Souza, Gonçalves, & Carvalho, 2014).

Quanto ao assédio moral no âmbito do Poder Judiciário nacional, particularmente, são poucas as pesquisas (Corrêa & Carrieri, 2004; Bortolato, 2009; Vinhas, 2012; Arenas, 2013). Esta última investigou o assédio moral em um órgão judiciário localizado no norte do Brasil, em estudo de abordagem quantitativo-qualitativa. A análise dos dados revelou que 67% dos servidores sentiam-se assediados; os superiores hierárquicos, a maioria homens, foram apontados como agressores; sobressaiu o fato de o assédio ocorrer diariamente, várias vezes por semana, por um longo período, acima de três anos. Apareceram como atos hostis controle e pressão sobre o servidor, transferência forçada, pressão para cumprimento de metas, obrigação de trabalhar longos períodos fora do horário de expediente, críticas exageradas, comunicação agressiva e isolamento, ameaças verbais, físicas e sexuais.

À luz do exposto, surgiram indagações: supondo a existência de práticas definidas como assédio moral em uma instituição judiciária da Região Sul do Brasil, como elas se caracterizariam? Haveria repercussões na saúde dos servidores públicos que sofrem e presenciam esta forma de violência psicológica no contexto em foco? A partir daí este estudo teve como objetivos: verificar a prevalência de assédio moral em um órgão judiciário situado na Região Sul do Brasil; descrever as características dos atos negativos no âmbito pesquisado e verificar possíveis associações entre práticas de assédio moral e danos à saúde dos servidores públicos em questão.

Método

Considerando serem escassas as pesquisas no âmbito investigado, optou-se por estudo de abordagem quantitativa. Objetivava-se determinar variáveis, apresentar uma descrição numérica de características, atitudes e comportamentos de uma população, bem como estabelecer parâmetros comparativos do fenômeno por meio de técnicas estatísticas (Creswell, 2010).

O alcance da pesquisa é transversal e descritivo (Sampieri, Collado, & Lucio, 2013). É de desenho transversal porque os dados foram coletados em único momento; e descritivo devido ao propósito de descrever variáveis/características das vítimas de assédio moral e analisar sua incidência, conforme abordado na literatura e nos diversos estudos citados.

Participantes

A amostra contemplou 154 servidores que prestam serviços em unidades judiciárias denominadas de primeira e segunda instância, situadas em vários municípios da região Sul do Brasil. As características da amostra serão descritas nos resultados.

O tipo de amostra é não probabilística, sendo utilizados vários métodos de acessibilidade (Sampieri et al., 2013). O cálculo amostral, considerando o índice de confiança de 95% e a taxa de erro de 5%, previa um mínimo de 145 participantes, segundo o critério preconizado por Hair, Black, Babin, Anderson e Tatham (2009). O critério de inclusão foi estar trabalhando na instituição há pelo menos seis meses ininterruptos. Tal parâmetro foi escolhido em razão do critério proposto por Leymann (1997) de que, para a avaliação de distúrbios psiquiátricos associados ao trabalho, é necessário ter, no mínimo, seis meses na atividade laboral. Este tempo é frequentemente utilizado na avaliação de vários distúrbios psiquiátricos, daí a sua utilização, informam Einarsen, Hoel, Zapf e Cooper (2011).

Procedimentos de coleta de dados e cuidados éticos

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, recebendo aprovação sob o nº 14/197 por estar adequado ética e metodologicamente de acordo os procedimentos para pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O método utilizado para coleta dos dados foi a aplicação de um questionário, impresso e *on-line*. A divulgação dos instrumentos deu-se por *e-mail* ou pelo sistema *snowball*. O método *snowball*, ou “bola de neve”, de acordo com Biernacki e Waldorf (1981), caracteriza-se pelo processo no qual alguns participantes identificados indicam outros, que por sua vez indicam outros, de forma consecutiva. Neste estudo, a divulgação e o convite para a pesquisa foram realizados por métodos variados: por *e-mail*, pessoalmente e por meio de redes sociais. Os trabalhadores tiveram acesso a informações sobre as pesquisadoras, aos objetivos da pesquisa e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este indicou de forma clara os objetivos e os procedimentos da pesquisa, garantindo a confidencialidade e a confiabilidade dos dados. Foi assegurada total liberdade para desistência a qualquer momento da pesquisa, sem qualquer prejuízo, e também foi esclarecido que as páginas *web* (contendo o TCLE e os instrumentos), os questionários impressos, bem como o banco de dados seriam armazenados de forma sigilosa pela equipe de pesquisa, com o objetivo de garantir a privacidade e a segurança das informações.

Realizou-se o pré-teste da pesquisa, sorteando-se um grupo de trabalho para aplicação dos instrumentos. Foram efetuados ajustes a partir das imperfeições/dificuldades constatadas e sugestões obtidas. A coleta dos dados teve início em junho de 2015, sendo dificultada por uma greve dos servidores federais que perdurou por cinco meses. Foram considerados os dados válidos obtidos até 31 de maio de 2016.

Instrumentos

Os dados foram obtidos por meio dos questionários autoaplicáveis descritos a seguir.

Questionário biossociodemográfico e laboral

Objetivou caracterizar a amostra a partir de dados como idade, sexo, religião, orientação sexual, escolaridade, cargo/função, tempo de trabalho na instituição, área de atividade, exercício de cargo/função comissionada e possíveis doenças relacionadas ao

trabalho. Estudos têm relacionado estas variáveis à presença de assédio moral (Gonçalves, 2006). Também foram formuladas perguntas abertas relacionadas ao ambiente laboral (comportamentos negativos observados), bem como à percepção acerca da existência de problemas de saúde, à submissão a algum tratamento em saúde mental e à utilização de medicação mediante prescrição em decorrência deste tratamento (Gonçalves, 2006; Amazarray, 2010).

Questionário de Atos Negativos - QAN

Instrumento conhecido como *Negative Acts Questionnaire* (NAQ), desenvolvido por Einarsen e Raknes (1997) a partir da literatura e de inúmeros casos estudados. Maciel e Gonçalves (2008) traduziram e aplicaram o instrumento em trabalhadores brasileiros para validação em português. O QAN é composto por duas partes. A primeira consiste em uma escala contendo 29 questões relativas a comportamentos e conflitos no trabalho, cujo propósito é medir o assédio de forma objetiva. Por meio de uma escala *Likert* de cinco pontos (*nunca, de vez em quando, mensalmente, semanalmente e diariamente*) pergunta-se ao participante quantas vezes, durante os últimos seis meses, foi submetido a atos negativos diretos (por exemplo, agressão verbal, observações ofensivas ou intimidação) e indiretos (como isolamento social, difamação ou pressão). Na segunda parte é apresentada uma questão separada contendo a definição de assédio moral no trabalho. Com base na premissa, o participante deve indicar se sofreu assédio (ou não). Esta medida se caracteriza como subjetiva, uma vez que se baseia unicamente na percepção pessoal do respondente. Neste estudo, seguindo-se o critério de Gonçalves (2006), os atos negativos foram agrupados em dois fatores, Assédio pessoal (QAN Pessoal) e Assédio relacionado ao trabalho (QAN Trabalho).

A partir da pontuação obtida no QAN (QAN Total) foram criadas três variáveis categóricas: *Não sofreu assédio moral*, *Violência psicológica* e *Assédio moral* (AM objetivo). Para definir a medida *Assédio moral*, com base no referencial teórico, foram consideradas as frequências das respostas *mensalmente, semanalmente e diariamente* (pontuação 3, 4 e 5 no questionário). Além dos pressupostos de Leymann (1996) e de Einarsen, Hoel e Notelaers (2009), cujo parâmetro para caracterização do assédio é a submissão a atos hostis durante seis meses, no mínimo uma vez por semana, computou-se a frequência das respostas *mensalmente* porque pesquisadores têm observado que, mesmo no prazo curto de um mês, ser alvo de atos hostis repercute na saúde do trabalhador (Soares & Oliveira, 2012). Este dado é particularmente relevante no grupo pesquisado, a quem é imposto o cumprimento de metas de produtividade mensais.

Considerou-se, também, que a concepção do instrumento partiu do pressuposto de que a presença de quaisquer atos negativos já configura violência psicológica (Einarsen, Hoel, & Notelaers, 2009). Por esta razão, elegeu-se verificar a frequência das assinalações *de vez em quando* (pontuação 2) para quantificar a violência psicológica, cuja presença deve ser mensurada. Uma vez persistentes os comportamentos negativos/hostis, é certa a evolução para assédio moral no trabalho (Einarsen, 2005; Hirigoyen, 1998/2014; Leymann, 1996). Os resultados evidenciaram que o instrumento tem alta consistência interna, encontrando-se *Alpha de Cronbach* de 0,90 na amostra estudada.

Procedimentos de análise de dados

Todas as análises foram conduzidas no programa *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS for Windows* (versão 22), sendo considerado estatisticamente o nível de significância de $p < 0,05$.

A análise descritiva dos instrumentos teve por objetivo apresentar, sumarizar e descrever os aspectos relevantes no conjunto de dados, abarcando medidas de tendência central (média, desvio-padrão e frequência), dispersão e propriedades da distribuição para as variáveis de interesse. A distribuição de dados foi verificada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*. A comparação das pontuações médias entre dois grupos independentes ocorreu pelo teste *t-Student*; para análise das variáveis categóricas utilizou-se os testes *Qui-quadrado de Pearson* e *Exato de Fisher*. As respostas das questões abertas do questionário foram submetidas a análise de conteúdo quantitativa, segundo Bardin (1977/2011), com categorias *a priori* baseadas na elaboração das questões. A descrição analítica das respostas compreendeu três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Por último, foi calculada a frequência das respostas. A utilização de dois juízes garantiu confiabilidade à categorização.

Resultados

Caracterização da amostra

Quanto às variáveis biossocioprofissionais, a amostra apresentou distribuição homogênea em relação ao sexo (50%; $n = 77$). A idade variou entre 22 a 64 anos, sendo 42,2 anos a média ($DP = 9,2$). Quanto à etnia, a maioria declarou-se branca: 94,7% ($n = 144$). A religião católica foi mencionada por 59,5% ($n = 88$); outras religiões (espírita e evangélica, entre outras), foram citadas por 23,0% ($n = 34$). No tocante à orientação sexual, predominou a heterossexualidade, correspondendo ao percentual de 97,4% ($n = 148$). Em relação ao nível de escolaridade, 91,5% da amostra pertence ao nível superior, sendo que 54,5% dos participantes ($n = 84$) são pós-graduados e 37,0% ($n = 57$) têm ensino superior completo. O estado civil prevalente foi o casado/em união estável (66,0%, $n = 101$).

Em relação às características profissionais, o tempo médio de serviço foi de 13,8 anos, com tempo máximo de 33 anos de serviço e mediana de 14,0 anos; 14,4% dos participantes estavam em estágio probatório. A maioria dos respondentes (82,4%) se encontrava na área judiciária, sendo que 63,6% eram detentores de função de confiança.

No tocante às questões abertas, 40,9% ($n = 63$) dos participantes responderam afirmativamente quando perguntado se atribuíam ao trabalho de algum problema de saúde; 33,3% ($n = 26$) dos participantes disseram que tiveram que se afastar do trabalho por este motivo. Ao serem questionados se iniciaram algum tratamento de saúde mental (psiquiátrico/psicológico) após o ingresso na instituição pública, 17,9% ($n = 26$) responderam positivamente. Indagados se foi indicado e/ou passaram a fazer uso de medicamentos a partir deste tratamento, 24,8% ($n = 28$) disseram *sim*. Os fármacos mais citados foram antidepressivos e ansiolíticos (utilizados por 75% dos respondentes).

Assédio moral

A partir dos resultados das frequências do Questionário de Atos Negativos (medida objetiva) verificou-se que 37% dos participantes foram vítimas de assédio moral e que 42,2% dos participantes sofreram violência psicológica no trabalho.

A análise descritiva referente ao instrumento QAN estimou, quanto aos fatores, que a média para o QAN Trabalho se mostrou superior à do QAN Pessoal (Tabela 1).

Tabela 1
Medidas de tendência central e de variabilidade para o QAN

QAN	Medidas descritivas						
	M	DP	Amplitude		Quartis		
			Mínimo	Máximo	Mediana (50%)	1º (25%)	3º (75%)
QAN Total	1,32	0,43	1,00	3,57	1,17	1,03	1,49
QAN Trabalho	1,50	0,55	1,00	3,80	1,30	1,10	1,80
QAN Pessoal	1,23	0,40	1,00	3,53	1,05	1,00	1,37

Nota. M: Média; D: Desvio Padrão.

Nos dados referentes ao fator Pessoal as pontuações médias mais elevadas ocorreram nos itens: *Houve tentativas de encontrar erros em suas tarefas; Foi constantemente lembrado dos seus erros e omissões; e Foi ignorado ou recebido com uma reação hostil quando tentou uma aproximação.* Quanto ao fator Trabalho, a pontuação média máxima apareceu nas questões: *Foi exposto a uma carga excessiva de trabalho; Foi obrigado a realizar um trabalho abaixo do seu nível de competência; e Suas opiniões ou pontos de vista foram ignorados.*

Em relação ao assédio moral subjetivo (autopercepção), 6,2% dos sujeitos declararam ter sofrido assédio no trabalho e 30,4% disseram ter sofrido violência psicológica. Quanto ao tipo de assédio, 75% dos participantes assinalaram ter sido assediados pelo superior hierárquico (vertical-descendente) e 14,3% sofreram assédio misto (por parte do superior hierárquico e de colegas). Ao serem questionados sobre *quantos foram assediados*, 42,3% responderam “só você”, enquanto 57,7% assinalaram “você e outros colegas”. Entre os participantes, 33,6% observaram ou testemunharam alguma situação de assédio moral no local de trabalho.

Para investigar possíveis associações entre as variáveis biosociodemográficas e laborais e o assédio moral objetivo, os dados foram analisados por meio de testes *Qui-quadrado*. Nesta amostra, não houve associação significativa entre a variável *Assédio moral* e as variáveis *Sexo, Etnia/raça, Orientação sexual, Estado civil e Escolaridade*.

Constatou-se que as variáveis *Problemas de saúde e Assédio moral* foram associadas significativamente ($\chi^2 = 15,72$; $gl = 1$; $p < 0,01$), indicando que ser vítima de assédio no trabalho associou-se a ter danos à saúde. O AM objetivo também se mostrou significativamente associado ao *início de algum tratamento em saúde mental* após o ingresso na instituição ($\chi^2 = 39,45$; $gl = 1$; $p < 0,01$), bem como se encontrou associação estatística significativa entre AM objetivo e *uso de medicamentos* ($\chi^2 = 36,39$; $gl = 1$; $p < 0,01$).

A questão *Você atribui problemas de saúde ou agravamento de doenças ao fato de ter sido vítima de assédio moral no trabalho? Qual(is)?* teve participação de 11% dos servidores públicos. Estes mencionaram como repercussões na saúde depressão, ansiedade, nervosismo/estresse, irritabilidade, insônia, problemas digestivos, angústia, crises de choro e tensão muscular.

Discussão

A análise estatística possibilitou conhecer a prevalência do assédio moral no grupo de servidores públicos pesquisados por meio de duas medidas: uma objetiva, obtida via Questionário de Atos Negativos, e outra subjetiva, proveniente da percepção dos respondentes. Os resultados do QAN apontaram que 37% dos respondentes foram vítimas de assédio moral e 42,2% sofreram violência psicológica. Pesquisas que incluíram como parâmetro tempo maior do que aquele indicado pelo referencial teórico do instrumento (respectivamente, 3 e 5 anos e 6 meses) apresentaram

taxas de assédio moral muito mais altas (Amazarray, 2010; Arenas, 2013; Gonçalves, 2006).

Pelo critério subjetivo (autorrelato), somente 6,2% dos participantes identificaram-se vítimas de assédio moral. Tal discrepância é consentânea com os resultados de pesquisas nacionais realizadas pelo mesmo método (Amazarray, 2010; Arenas, 2013; Christ, 2011; Gonçalves, 2006). Possíveis explicações para essa divergência são: a distinção entre a autopercepção e a experiência comportamental pode ser influenciada pelas características dos sujeitos; a presença de mecanismos de defesa que fazem o trabalhador não se ver como vítima de assédio moral; um elevado grau de resiliência, que faz alguns trabalhadores superarem situações adversas; a pouca ou nenhuma informação sobre o fenômeno (apesar da alta escolaridade dos trabalhadores); e a naturalização do mal no ambiente laboral. Uma vez inserido numa lógica de competitividade, produtividade e fragilização dos laços de cooperação e solidariedade, o trabalhador tem a consciência nublada diante do sofrimento vivenciado pelo outro e passa a consentir e a tolerar aquilo que prejudica ou fere (Merlo, Traesel, & Baierle, 2013; Soares, 2015).

Diferentemente de estudos realizados no Brasil com categorias profissionais diversas (Amazarray, 2010; Fontes, Santana, Pelloso, & Carvalho, 2013; Sales, 2009) e também com trabalhadores de outros setores públicos, neste grupo os resultados estatísticos não apontaram correlação entre assédio moral e sexo/gênero, etnia, religião, orientação sexual e escolaridade. Estas variáveis são comumente associadas ao assédio moral, pois este envolve atitudes discriminatórias, com o intuito de excluir pessoas ou ratificar diferenças pessoais e sociais (Hirigoyen, 2001/2011).

Quanto ao tipo de assédio, confirmaram-se os resultados de outras pesquisas com trabalhadores da área pública: é maciça a presença de assédio moral vertical-descendente (75%) no órgão pesquisado, aparecendo também o assédio misto (14,4%). O fato resulta das próprias características e pressupostos que embasam a administração pública, quais sejam: a excessiva hierarquização, a rigidez que provém da burocracia, o abuso de poder encoberto pela observância dos princípios da legalidade e a eficiência. A literatura frisa que os poderes hierárquicos e disciplinar vigentes no âmbito público são facilitadores de práticas de assédio moral, sendo difícil distinguir as atitudes abusivas das prerrogativas da hierarquia (Batalha, 2009; Hirigoyen, 2001/2011; Minassa, 2012). Isso porque o escalonamento de cargos e funções vigente em instituições públicas obedece ao binômio *poder de comando/dever de obediência*. O funcionário na posição de mando está autorizado a dar ordens, a organizar e controlar a execução do trabalho e, atualmente, a priorizar o atingimento de metas; cabe ao subalterno o seu cumprimento, de acordo com suas atribuições, atento à regra da eficiência e adstrito a avaliações de desempenho, estas para aquisição da estabilidade e de promoções no quadro de carreira. O assédio moral praticado por superior hierárquico produz consequências mais graves para a saúde do que outros tipos de assédio. Nesses casos, o agressor fixa as regras e, não raro, leva a vítima ao isolamento. Este método de administração é sutil, progressivo, silencioso e perverso. Com isso, o trabalhador sob violência psicológica tem dificuldade para buscar auxílio e obter solidariedade entre os pares, fatores protetivos e de resistência ao adoecimento (Bruch & Monteiro, 2011). Daí vem a caracterização do assédio moral como “patologia da solidão” (Dejours, 2004; Hirigoyen, 2001/2011), que, devido à impossibilidade de utilização da palavra, também pode ser entendida como “patologia do silêncio” (Ferreira, 2013).

Os escores revelaram que a média do fator QAN Trabalho foi superior àquela da variável QAN Pessoal, indicando que os comportamentos negativos relacionados ao contexto e à gestão do trabalho

preponderaram sobre os atos hostis direcionados mais diretamente aos indivíduos. A pontuação média máxima ocorreu nos itens: *Foi exposto a uma carga excessiva de trabalho*; e *Foi obrigado a realizar um trabalho abaixo do seu nível de competência*. As respostas são corolário lógico do momento vigente no serviço público judiciário: o incremento da produtividade e da cobrança por resultados a partir do planejamento estratégico imposto pelo órgão de controle do Poder Judiciário, o Conselho Nacional de Justiça. Neste campo, a ideologia gerencialista “sedutora” se revela por intermédio do discurso de proporcionar maior agilidade e eficiência na tramitação dos processos e melhorar a qualidade do serviço jurisdicional para os cidadãos. Conjunturas de trabalho nas quais estão presentes a competição exacerbada, a supervalorização da hierarquia, as avaliações sistemáticas e subjetivas, a responsabilidade acima da competência, o cultivo permanente da cultura do medo e da culpa e a insensibilidade com o sofrimento alheio podem gerar diferentes formas e manifestações de violência, impactando diretamente a saúde do trabalhador (Heloani & Barreto, 2015). Sintoma disso é a presença, nesta investigação, de submissão a comportamentos hostis na ordem de 57,7%, bem como a quantidade de servidores que testemunharam situações de assédio moral no local de trabalho (33,6%).

Os reflexos na saúde dos trabalhadores não destoam dos resultados das inúmeras pesquisas realizadas em organizações privadas e públicas. Ficou evidenciado que os servidores da instituição judiciária adoeceram devido ao assédio moral, necessitaram de tratamento psiquiátrico e psicológico e tiveram que ser medicados em decorrência destes agravos. Como repercussões na saúde foram citadas depressão, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, angústia, crises de choro, insônia, problemas digestivos e tensão muscular. Essas doenças e sintomas também estavam presentes nos servidores do Poder Judiciário assediados participantes do estudo de Arenas (2013), assim como em vítimas de assédio moral investigadas em outros estudos nacionais (Jacoby & Monteiro, 2014; Souza, Gonçalves, & Carvalho, 2014) e internacionais (Lahelma, Lallukka, Laaksonen, Saastamoinen, & Rahkonen, 2011; Nielsen, Magerø, Gjerstad, & Einarsen, 2014).

Conclusão

Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência do assédio moral em uma instituição judiciária da Região Sul do Brasil. O instrumento escolhido QAN mostrou excelente confiabilidade interna. Por meio dessa medida objetiva, constatou-se que 37% dos participantes foram alvo de assédio moral e 42,2% sofreram violência psicológica nos últimos seis meses. Esses índices preocupam, uma vez que, somados, refletem que 79% dos servidores do órgão judiciário sofrem violência psicológica no trabalho. O tipo de assédio (vertical-descendente) é inerente à estrutura e princípios vigentes na administração pública atual, marcada por rigidez hierárquica, pelo abuso de poder e pelo produtivismo. O ato negativo que mais se destacou se relacionou ao fator *Trabalho* do QAN, evidenciando que *ser exposto a uma carga excessiva de trabalho* no Poder Judiciário tem contribuído para a presença do fenômeno.

Havendo associação entre situações de assédio moral e danos à saúde dos funcionários públicos, mostram-se necessárias intervenções voltadas para essa problemática, a fim de prevenir o assédio moral e promover a saúde. As providências devem ter caráter multidimensional, em sintonia com a abrangência dessa violência perversa no cotidiano laboral.

Referências

- Amazarray, M. R. (2010). *Violência psicológica e assédio moral no trabalho enquanto expressões de estratégias de gestão* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/26083>
- Andrade, C. B., Bueno, B. I., Gardino, A. L. M., & Freitas, B. F. A. T. (2015). Assédio moral no trabalho e sua complexidade: Revisando as produções científicas. *Revista de pesquisa Cuidado é Fundamental*, 7(3), 2671-2773. doi: 10.9789/2175.5361.2015.v7i3.2671-2773
- Arenas, M. V. S. (2013). *Assédio moral e saúde no trabalho do servidor público judiciário* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/78677>
- Balducci, C., Alfano, V., & Fraccaroli, F. (2009). Relationships between mobbing at work and MMPI-2 personality profile, posttraumatic stress symptoms, and suicidal ideation and behavior. *Violence and Victims*, 24(1), 52-67. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19297885>
- Bardin, L. (1977) [2011]. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições Setenta/Almedina Brasil.
- Barreto, M. M. S. (2013). *Violência, saúde e trabalho: Uma jornada de humilhações*. São Paulo: EDUC.
- Barreto, M. M. S. (2014). Violência, assédio moral e sexual no trabalho. In A. M. Mendes, R. M. Dutra, & A. R. C. Merlo (Orgs.). *Trabalho e Sofrimento: Práticas Clínicas e Políticas* (pp. 139-154). Curitiba: Juruá.
- Batalha, L. R. (2009). *Assédio Moral em face do servidor público*. Rio de Janeiro: Lumem Juris.
- Biernacki, P., & Waldorf, D. (1981). Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*, Thousand Oaks, CA, v. 10, n. 2.
- Bortolato, A. C. M. (2009). *Assédio moral: Um estudo do fenômeno dentro de uma organização judiciária federal* (Monografia). Universidade de Brasília. Retrieved from <http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/24803>
- Bottega, C. G., Perez, K. V., & Merlo, A. R. C. (2015). Violência e banalização do sofrimento no trabalho. In J. K. Monteiro, F. O. Vieira, & A. M. Mendes (Orgs.). *Trabalho & Prazer: Teoria, pesquisas e práticas* (pp. 117-133). Curitiba: Juruá.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF. Retrieved from http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucao/constitucao.htm.
- Bruch, V. L. A., & Monteiro, J. K. (2011). Relações entre colegas como manifestação de resistência ao adoecimento no trabalho. In M. C. Ferreira, J. N. G de Araújo, C. P. de Almeida & A. M. Mendes (Orgs.). *Dominação e Resistência no contexto trabalho-saúde* (pp.121-140). São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie.
- Cahú, G. R. P., Costa, S. F. G., Costa, I. C. P., Batista, P. S. S., Batista, J. B. V. (2014). Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(2), 151-156. doi: 10.1590/1982-0194201400027
- Calgaro, J. C. C. (2012). Ensaio sobre os efeitos perversos do gerencialismo no sofrimento do trabalhador: Contribuições da sociologia clínica e teoria crítica. In A. M. Mendes, A. R. C. Merlo, C. F. Morrone, & E. P. Facas (Orgs.). *Psicodinâmica e clínica do trabalho: Temas, interfaces e casos brasileiros* (pp. 180-192). Curitiba: Juruá
- Christ, H. D. (2011). *Estudo de adaptação e fidedignidade do questionário de atos negativos - revisado (QUAN-R) para o português do Brasil* (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Recuperado de <http://repositorio.pucrs.br:8080/dspace/handle/%2010923/4932>
- Cordeiro, R. G. F. (2009). *A difícil comprovação e efetivação do instituto do assédio moral no serviço público: Área da saúde* (Monografia). Escola Superior de Advocacia. Recuperado de <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/ses-16666>
- Corrêa, A. M. H., & Carrieri, A. P. (2004). O assédio moral degradando as relações de trabalho: Um estudo de caso no Poder Judiciário. *Revista de Administração Pública*, 38(6), 1065-1084.
- Costa, O. F. (2013). Trabalho, prazer e sofrimento no contexto do trabalho do serviço público: A experiência de um órgão do poder legislativo estadual (Monografia). Universidade de Brasília. Recuperado de <http://bdm.unb.br/handle/10483/8413>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed
- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman, & I. L. Szelwar, (Orgs.). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 49-106). Brasília: Paralelo.
- Einarsen, S. (2005). The nature, cause and consequences of bullying at work: The Norwegian experiences. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 7-3. Retrieved from <http://pistes.revues.org/3156>

- Einarsen, S., & Raknes, B. I. (1997). Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence and Victims*, 12(3), 247-263. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9477540>
- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*, 23(1), 24-44. doi:10.1080/02678370902815673
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, G. (2011). *Bullying and harassment in the workplace: development in theory, research and practice*. USA: Taylor & Francis.
- Emdad, R., Alipour, A., Hagberg, J., & Jensen, I. B. (2013). The impact of bystanding to workplace bullying on symptoms of depression among women and men in industry in Sweden: An empirical and theoretical longitudinal study. *International archives of occupational and environmental health*, 86(6), 709-716. doi: 10.1007/s00420-012-0813-1
- Faria, J. H. (2013). Dissimulações discursivas, violência no trabalho e resistência coletiva. In A. R. C. Merlo, A. M. Mendes, & R. M. Dutra (Orgs.). *O Sujeito no trabalho: Entre a saúde e a patologia* (pp. 119-137). Curitiba: Juruá.
- Felipe, J. F. (2014). *O assédio moral na Administração Pública brasileira*. Retrieved from <http://prolancer.com.br/>
- Ferreira, J. B. (2013). Patologias da solidão. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs.). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho* (pp. 275-279). Curitiba: Juruá.
- Fontes, K. B., Santana, R. G., Peloso, S. M., Carvalho, M. D. B. (2012). Fatores associados ao assédio moral no ambiente laboral do enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 21(3) 758-764. ISSN 0104-1169. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000300758&script=sci_arttext&tlng=pt.
- Freire, P. A. (2008). Assédio moral e saúde mental do trabalhador. *Trabalho, Educação e Saúde*, 6(2), 367-380. doi: 10.1590/S1981-77462008000200009
- Freitas, M. E., Heloani, R., & Barreto, M. (2008). *Assédio moral no trabalho*. São Paulo: Cengage Learning.
- Gonçalves, R. C. (2006). O assédio moral no Ceará: Naturalização dos atos injustos no trabalho (Dissertação de Mestrado). Universidade de Fortaleza. Recuperado de: http://www.assediomoral.org/IMG/pdf/GONCALVES_R.C._O_assedio_moral_no_Ceara.pdf
- Gosdal, T. C., Soboll, L. A., Schatzmam, M., & Eberle, A. D. (2009). Assédio moral organizacional: Esclarecimentos conceituais e repercussões. In L. A. P. Soboll & T. C. Gosdal (Orgs.). *Assédio moral interpessoal e organizacional: Um enfoque interdisciplinar* (pp. 33- 41). São Paulo: LTr.
- Guimarães, L. A. M., & Rimoli, A. O. (2006). "Mobbing" (assédio psicológico) no trabalho: Uma síndrome psicossocial multidimensional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 193-192. doi: 10.1590/S0102-37722006000200008
- Guimarães, M. C. (2009). Transformações do trabalho e violência psicológica no serviço público brasileiro. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 34(120), 163-171. doi: 10.1590/S0303-76572009000200007
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise Multivariada de Dados*. Porto Alegre: Bookman
- Harasemiuc, V. A., & Díaz Bernal, J. R. (2013). Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(232), 361-371. doi: 10.4321/S0465-546X2013000300006
- Hauge, L. J., Skogstad, A. & Einarsen, S. (2010). The relative impact of workplace bullying as a social stressor at work. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 426-433. doi: 10.1111/j.1467-9450.2010.00813.x
- Heloani, J. R., & Barreto, M. (2013). Assédio moral e sexual. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs.). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho* (pp. 55-59). Curitiba: Juruá.
- Heloani, J. R., & Barreto, M. (2015). Assédio moral nas relações sociais no âmbito das instituições públicas. In E. F. Silva, F. Zanin, J. A. P. Gediell, & L. E. de Mello (Orgs.). *Estado, Poder e Assédio: Relações de trabalho na Administração Pública* (pp. 145-162). Curitiba: Kairós.
- Hermenegildo, A. C. P., & Louzada, R. C. R. (2012). Assédio moral e saúde mental: Uma revisão bibliográfica. *Revista Ensaios: tecendo redes*, 6(1), 49-66. Recuperado de: <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/ensaios/article/view/870>
- Hirigoyen, M. F. (1998/2014). *Assédio moral: A violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Hirigoyen, M. F. (2001/2011). *Mal-estar no trabalho: Redefinindo o assédio moral*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Høgh, A., Hansen, A. M., Mikkelsen, E. G., & Persson, R. (2012). Exposure to negative acts at work, psychological stress reactions and physiological stress response. *Journal of Psychosomatic Research*, 73(1), 47-52. Doi: 10.1016/j.jpsychores.2012. 04.004.
- Jacoby, A. R., & Monteiro, J. K. (2014). Mobbing of Working Students. *Paideia*, 24, 39-47. doi: 10.1590/1982-43272457201406
- Lahelma, E., Lallukka, T., Laaksonen, M., Saastamoinen, P., & Rahkonen, O. (2011). Workplace bullying and common mental disorders: A follow-up study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. doi: 10.1136/jech.2010.115212
- Lallukka, T., Haukka, J., Partonen, T., Rahkonen, O. & Lahelma, E. (2012). Workplace bullying and subsequent psychotropic medication: A cohort study with register linkages. *BMJ Open*, 2. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001660
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184. Retrieved from: <http://www.choixdecariere.com/pdf/6573/2010/Leymann1996.pdf>
- Leymann, H. (1997). *The mobbing encyclopedia: Bullying; Whistleblowin: The definition of mobbing at workplaces*. Retrieved from <http://www.leymann.se/English/12100E.HTM>
- Maciel, R. H., & Gonçalves, R. H. (2008). Pesquisando o assédio moral: A questão do método e a validação do Negative Acts Questionary (NAQ) para o Brasil. In L. A. P. Soboll (Org.). *Violência psicológica e assédio moral no trabalho: pesquisas brasileiras* (pp. 167-185). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mata, J. (2008). Aspectos subjetivos das relações de poder contidas no assédio moral. *Socius Working Papers*, 8, 1-12. Retrieved from <http://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/1915>
- Mattos, C. A. C., Peinado, A. C. R., Rodrigues, A. P., & Oliveira, S. T. S. (2009). O assédio moral no serviço público estadual: Uma investigação no Estado do Ceará. *Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional*, 6(3), 50-71.
- Minassa, A. P. (2012). *Assédio moral no âmbito da Administração Pública*. São Paulo: Habermann Ed.
- Nielsen, M. B., Matthiesen, S. B., & Einarsen, S. (2008). Sense of coherence as a protective mechanism among targets of workplace bullying. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(2), 128-136. doi: 10.1037/1076-8998.13.2.128
- Nielsen, M. B., Magerøy, N., Gjerstad, J., & Einarsen, S. (2014). Workplace bullying and subsequent health problems. *The Journal for the Norwegian Medical Association*, 134(12/13), 1233-1238. doi: 10.4045/tidsskr.13.0880
- Nunes, T. S., & Tolfo, S. R. (2012). Assédio moral no trabalho: Consequências identificadas por servidores docentes e técnico administrativos em uma universidade federal brasileira. *Revista Gestão Universitária na América Latina*, 5(3), 264-286. doi: 10.5007/1983-4535.2012v5n3p264
- Nunes, T. S., Tolfo, S. R., & Nunes, L. S. (2013). Assédio moral em universidade: A violência identificada por servidores docentes e técnico-administrativos. *Organizações em contexto*, 9(18), 25-61. doi: 10.15603/1982-8756/roc.v9n18p25-61
- Organização Mundial de Saúde - OMS (2004). Sensibilizando sobre el acoso psicológico en el trabajo. *Serie protección de la salud de los trabajadores*. Recuperado de http://www.who.int/occupational_health/publications/harassment/es/
- Pompili, M. et al (2008). Suicide risk and exposure to mobbing. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 31(2), 237-243. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18957741>
- Rodriguez-Munoz, A., Moreno-Jimenez, B., Vergel, A. I. S., & Garrosa, E. (2010). Post-traumatic symptoms among victims of workplace bullying: Exploring gender differences and shattered assumptions. *Journal of Applied Social Psychology*, 40(10), 2616-2635. doi: 10.1111/j.1559-1816.2010.00673.x
- Sales, E.C. (2009). *Estudo epidemiológico sobre assédio moral no trabalho e distúrbios mentais comuns em trabalhadores do setor de serviços* (Tese de Doutorado). Universidade Federal da Bahia. Recuperado de <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10926>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de Pesquisa*. São Paulo: Penso.
- Schtazmam, M., Gosdal, T. C., Soboll, L. A., & Eberle, A. D. (2009). Aspectos definidores do assédio moral. In L. A. Soboll & T. C. Gosdal (Orgs.). *Assédio moral interpessoal e organizacional: Um enfoque multidisciplinar*. São Paulo: LTr.
- Silva, L. M. M., & Silva, L. (2015). *O assédio moral na administração pública: Um livro em prol da extinção dessa praga*. São Paulo: LTr.
- Silva, M. S. (2013). A percepção sobre o assédio moral no serviço público de Porto Alegre (Monografia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/77158>
- Silva, O. D. & Raichelis, R. (2015). O assédio moral nas relações de trabalho do(a) assistente social: Uma questão emergente. *Serviço Social & Sociedade*, 123, 582-603. doi: 10/1590/0101-6628038
- Silva, A. F., Costa, S. F. G., Batista, P. S. S., Zaccara, A. A. L., Costa, I. C. P., Duarte, M. C. S (2015). Assédio moral: Estudo com enfermeiros da estratégia saúde da família. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 7(1), 1820-1831. Recuperado de <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-26695>

- Siqueira, M. V. S. (2012). Gestão, violência e servidão nas organizações: Contribuições da sociologia clínica e da psicodinâmica do trabalho. In A. M. Mendes, A. R. C. Merlo, C. F. Morrone, & E. P. Facas (Orgs.). *Psicodinâmica e Clínica do trabalho: Temas, interfaces e casos brasileiros* (pp. 165-177). Curitiba: Juruá.
- Soares, A., & Oliveira, J. A. (2012). Assédio moral no trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37(126), 195-202. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v37n126/a02v37n126.pdf>
- Soares, L. Q. (2015). *Interações socioprofissionais e assédio moral no trabalho: "ou você interage do jeito deles ou vai ser humilhado até não aguentar mais"*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Soboll, L. A., & Gosdal, T. C. (2009). *Assédio moral interpessoal e organizacional: Um enfoque multidisciplinar*. São Paulo: LTr.
- Souza, G. C., Gonçalves, J. B., & Carvalho, K. C. R. (2014). Danos físicos e psicossociais decorrentes do assédio moral na Polícia Militar do Distrito Federal (Monografia). Universidade de Brasília. Recuperado de <http://bdm.unb.br/handle/10483/9768>
- Takaki J., Taniguchi T., Fukuoka E., Fujii Y., Tsutsumi A., Nakajima K., & Hirokawa, K. (2010). Workplace bullying could play important roles in the relationships between job strain and symptoms of depression and sleep disturbance. *J Occup Health* 52(6), 367-374
- Trigueiro, D. G., & Marina, S. D. (2008). Acoso laboral y trastornos de la personalidad: un estudio con el MCMI-II. *Clínica y Salud*, 19(2), 191-204. ISSN: 1135-0806
- Vie T.L, Glasø L., Einarsen S. Health outcomes and self-labeling as a victim of workplace bullying (2011). *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 37-43.
- Vinhas, V. Q. (2012). *A injustiça da Justiça: Mal-estar no trabalho no Poder Judiciário Federal* (Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro). Recuperado de http://www.coppead.ufrj.br/upload/publicacoes/Tese_Valeria_Vinhas.pdf

Informações sobre o artigo

Recebido em: 08/03/2017

Primeira decisão editorial em: 11/08/2017

Versão final em: 29/09/2017

Aceito em: 29/09/2017