

ASSÉDIO MORAL E SEU DANO NA SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS

MORAL HARASSMENT AND ITS DAMAGE IN THE MENTAL HEALTH OF INDIVIDUALS

ACOSO MORAL Y SU DAÑO EN LA SALUD MENTAL DE LOS INDIVIDUOS

Ely Félix Ventura
Universidade FUMEC
ely.felix.ventura@gmail.com

Luiz Antônio Antunes Teixeira
Universidade FUMEC
lantonio@fumec.br

Ronielson Rezende Oliveira
Universidade FUMEC
ronielton@fumec.edu.br

Lana Porto
llanaporto@hotmail.com

RESUMO

O artigo analisa as relações de trabalho e seus efeitos na saúde mental dos servidores docentes e técnicos administrativos da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP, Minas Gerais, Brasil). O estudo de caso utilizou a abordagem quantitativa para verificar se o assédio moral ocorre no ambiente acadêmico da UFOP e a abordagem qualitativa para analisar como se desenvolveu o assédio moral em algumas relações de trabalho. O método do discurso do sujeito coletivo foi utilizado para apresentar as trinta e três ideias centrais a respeito do entendimento, dos envolvidos, do escalonamento, dos impactos, das consequências e soluções que envolvem o problema do assédio moral.

Palavras-chave: Relações de Trabalho. Setor Público. Instituição de Ensino Superior.

ABSTRACT

The article analyzes the labor relations and its effects on mental health of professors and administrative staff of Federal University of Ouro Preto (UFOP, Minas Gerais, Brazil). The case study uses the quantitative approach to verify whether moral harassment occurs in the academic environment of UFOP, as it uses the qualitative approach to analyze how moral harassment has developed in some labor relations. The collective subject discourse method is used to present the thirty-three central ideas regarding understanding, involvement, escalation, impacts, consequences and solutions that fall on the problem of moral harassment.

Keywords: Labor Relations. Public Sector. Higher Education Institution.

RESUMEN

El artículo analiza las relaciones de trabajo y sus efectos en la salud mental de los servidores docentes y técnicos administrativos de la Universidad Federal de Ouro Preto (UFOP, Minas Gerais, Brasil). El estudio de caso utiliza el abordaje cuantitativo para verificar si el acoso moral ocurre en el ambiente académico de la UFOP, tal como utiliza el abordaje cualitativo para analizar cómo se desarrolló el acoso moral en algunas relaciones de trabajo. El método del discurso del sujeto colectivo es utilizado para presentar las treinta y tres ideas centrales acerca del entendimiento, involucrados, escalonamiento, impactos, consecuencias y soluciones que recaen sobre el problema del acoso moral.

Palabras-clave: Relaciones de Trabajo. Sector Público. Institución de Educación Superior.

INTRODUÇÃO

É impossível compreender o poder sem considerar a realidade organizacional. O poder sempre está vinculado a um perigo potencial que constantemente se materializa como violência: “desde o constrangimento físico até as sutilezas contemporâneas do assédio moral, da violação da privacidade e do desrespeito às pessoas” (FOUCAULT, 1975, p. 119). O assédio moral no trabalho é a reiteração de ações, práticas e comportamentos hostis direcionados a um ou mais trabalhadores. Esses comportamentos ocorrem de forma consciente na maioria das vezes, mas também podem acontecer de modo inconsciente. O certo é que essas atitudes trazem danos à integridade psíquica, física ou física e psíquica do trabalhador que está sendo assediado (HIRIGOYEN, 1998; 2001). Em suas formas mais comuns, interfere na produtividade e nas relações de trabalho, porquanto os trabalhadores são submetidos a humilhações e situações constrangedoras que persistem ao longo do tempo e se repetem com frequência por meio de ações negativas, sejam dos chefes, sejam dos colegas. Na vítima, o efeito da experiência subjetiva do assédio moral pode ser devastador; por exemplo, leva ao esgotamento físico, que acarreta prejuízos práticos ao comprometer a identidade emocional, a dignidade pessoal e os relacionamentos sociais e afetivos, além de causar danos à saúde mental e até mesmo evoluir para incapacidade laborativa, ocasionando absenteísmo

que resulta em desemprego. No ápice de gravidade, pode levar à supressão da própria vida (BARRETO, 2006; BARRETO; HELOANI, 2015; GIROTTO; DIEHL, 2016; MOURA; PARDINI, 2017).

O fenômeno do assédio moral no trabalho está presente no setor público, não por uma luta por lucros financeiros, mas, principalmente, por uma luta de poder, de se estar localizado no ponto mais alto da hierarquia e ter a ilusão de que poderá controlar tudo e todos (DEJOURS, 1980). O fato é que, na administração pública, há uma estrutura vertical de chefia que favorece a presença do assédio, enquanto os recursos humanos se tornam alienados sob estilos de chefia que são inadequados, uma vez que o exercício do poder tem características autoritárias, assimétricas e, em muitos casos, nele predominam condutas negativas, relações desumanas e aéticas de longa duração advindas de um ou mais chefes e dirigidas a um ou mais subordinados (BARRETO, 2000). No entanto as vítimas do terror psicológico não são trabalhadores desidiosos ou negligentes, ao contrário, são pessoas bem-educadas, com valiosas qualidades profissionais e ilibados princípios morais (GUEDES, 2003). Por isso, estabelecer um nexo causal entre trabalho e adoecimento é um processo inerentemente complexo, pois a relação interpessoal é única, subjetiva e envolve a história de vida e de trabalho do indivíduo no ambiente organizacional. Todavia o adoecimento mental é percebido a partir de algumas situações de trabalho, por exemplo, a sobrecarga intencional de atribuições, o modo de gestão autoritário, com viés de agressividade, e a ausência de apoio institucional (GIROTTO; DIEHL, 2016).

O pioneirismo para difusão da temática que envolve o assédio moral no trabalho está nas pesquisas da psicóloga francesa Marie-France Hirigoyen, que relatou a amplitude do problema como uma guerra psicológica de abuso de poder e manipulação perversa que aflige tanto organizações privadas quanto organizações públicas (HIRIGOYEN, 1998). No Brasil, pode ser considerada como precursora a médica Margarida Maria Silveira Barreto, com suas classificações vertical, horizontal, ascendente e mista para o assédio moral, que permitiram o avanço das discussões sobre o tema (BARRETO, 2000). A certeza é de que a tirania nas relações de trabalho, os riscos invisíveis, a violência sombria ou o assédio moral constituem um malefício para a saúde, vindo a atingir inúmeros trabalhadores mundo afora. Nessas situações, predominam depressões, angústias e outros danos psíquicos relacionados com as políticas de gestão na organização contemporânea do trabalho (ILO, 2017). Desse modo, o presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecer como se dão as relações de trabalho no ambiente acadêmico, já que é nele que são formados os futuros profissionais. Por isso, em razão do próprio exemplo, pressupõe-se que, desde muito cedo, no espaço escolar, os estudantes são esclarecidos e conscientizados sobre os potenciais danos que o assédio moral poder trazer à saúde dos trabalhadores e ao funcionamento das organizações.

A questão de pesquisa que direciona este artigo é: Como se dão as relações de trabalho na Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)? Adotou-se, neste trabalho, uma abordagem quantitativa para identificar situações de assédio moral na instituição e uma abordagem qualitativa para analisar como se desenvolveu o assédio moral em algumas relações de trabalho. O objetivo deste estudo é analisar as relações de trabalho e seus efeitos na saúde mental dos servidores docentes e técnicos administrativos da UFOP. O artigo está estruturado em cinco seções, sendo a primeira esta introdução. A segunda seção aborda os aspectos teóricos que definem a questão do assédio moral e seu vínculo com a saúde mental. A terceira registra os apontamentos metodológicos adotados para consecução do estudo. A quarta analisa e discute os resultados, com suporte da literatura. A última seção traz as considerações finais e apresenta a limitação do estudo e a sugestão para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

REVISÃO DA LITERATURA

Esta seção aborda as questões teóricas relacionadas ao assédio moral e à saúde mental.

Assédio moral

O assédio moral é, segundo Leymann (1990),

A deliberada degradação das condições de trabalho através do estabelecimento de comunicações não éticas e abusivas, que se caracterizam pela repetição, por longo tempo, de um comportamento hostil de um superior ou colegas contra um indivíduo que apresenta, como reação de um quadro de miséria física, psicológica e social duradoura (LEYMANN, 1990, p. 120).

Assediar, cercar, agredir, atacar, incomodar, entre outros atos praticados por pessoas em posições físicas, psíquicas ou hierárquicas superiores, são reconhecidos por diversas palavras ou expressões, por exemplo, *mobbing* na Alemanha, Itália e países escandinavos; *bullying* ou *moral harassment* nos Estados Unidos e Inglaterra; *acoso moral* na Espanha, Uruguai, Chile e outros países de língua espanhola; *harcèlement moral* na França; *murahachibu* no Japão e *assédio moral* no Brasil e Portugal (PELLI; TEIXEIRA, 2006). A certeza é de que essas ações, independentemente da escrita ou pronúncia, têm o mesmo significado e atingem violentamente a dignidade das pessoas nas relações de trabalho, já que, ao considerar que o trabalho dignifica o ser humano e que a dignidade é inerente ao indivíduo, comprova-se que o trabalhador merece ser protegido contra todos os atos que atentem contra a sua dignidade (ALKMIN, 2006).

Em situações de trabalho, o assédio moral pode ser compreendido como o conjunto de condutas abusivas que se manifestam por comportamentos, atos e palavras que causam danos à integridade de uma pessoa, seja em relação à sua personalidade, à sua dignidade ou ao seu bem-estar físico ou psíquico, de modo a degradar o ambiente de trabalho para colocar em perigo o emprego da vítima (HIRIGOYEN, 1998). À pessoa que sofre o assédio moral, geralmente, incumbe um sentimento de ameaça à posição hierárquica do agressor, visto que a vítima é dotada de qualidades morais e profissionais que incluem a autoestima, o senso de responsabilidade acima da média, além de possuir um considerável nível de conhecimento a respeito de suas atribuições. Por vezes, ela também sobressai entre os demais colegas de trabalho e, assim, as manobras perversas do assediador têm a finalidade de desestabilizar, desacreditar e fragilizar o assediado, com a intenção exclusiva de proteção ao seu cargo e à sua posição dominadora perante os demais membros da organização (GUEDES, 2003). Contudo há certa dificuldade em determinar objetivamente e delimitar em que, de fato, consistem as ações de agressão moral, porque persiste a existência da subjetividade em relação à vítima que está sendo assediada, visto que cada pessoa irá perceber os efeitos das ações ofensivas e sentir de determinada maneira quão intensas são as agressões (HIRIGOYEN, 2001; FIORELLI; FIORELLI; MALHADAS JR., 2007). Um exemplo que indica os sintomas prejudiciais à saúde e a intensidade com que afetam ambos os sexos, os quais são relatados por pessoas que foram assediadas moralmente no ambiente de trabalho, é apresentado na TAB. I.

Tabela I - Reações ao assédio moral

Sintomas	(Continua)	
	Mulher	Homem
Aumento da pressão arterial	40%	52%
Depressão	60%	70%
Diminuição da libido	60%	15%
Dor de cabeça (cefaleia)	40%	33%
Dores generalizadas	80%	80%
Dores no peito	0%	9%
Enjoos (distúrbios digestivos)	40%	15%
Falta de apetite	14%	2%
Falta de ar (dispneia)	10%	30%
Indignação	7%	100%

(Conclusão)

Sintomas	Mulher	Homem
Insegurança	14%	30%
Insônia ou sonolência excessiva	70%	64%
Irritação	90%	70%
Mágoas	100%	2%
Palpitações e tremores	80%	40%
Raiva	56%	100%
Sentimento de inutilidade	72%	40%
Suicídio (pensamento)	16%	100%
Suicídio (tentativa)	0%	18%
Tonturas	22%	3%
Tristeza	100%	9%
Vergonha dos filhos	11%	100%
Vontade de beber	5%	63%
Vontade de chorar	100%	0%
Vontade de vingança	50%	100%

Fonte: Adaptado de BARRETO, 2006, p. 217.

Geralmente, o assédio moral vertical é o tipo mais frequente e ocorre quando a violência é praticada por um superior hierárquico. A ação pode contar com a cumplicidade dos colegas de trabalho, sendo que o grupo tende a se alinhar ao assediador, creditando à vítima a responsabilidade pelos maus tratos. O assédio moral horizontal é aquele que acontece quando dois trabalhadores disputam a obtenção de um mesmo cargo ou de uma promoção. A ação discriminatória é desencadeada pelos próprios colegas de trabalho, gerando uma competição entre os trabalhadores que é incentivada pela organização, provocando comportamentos agressivos e de indiferença ao sofrimento do outro. O assédio moral ascendente é mais raro e configura a violência moral que vem de baixo para cima, geralmente, quando um colega de trabalho é promovido ou quando a promoção implica assumir um cargo de chefia, cujas funções os subordinados acham que o promovido não tem condições para desempenhar. O assédio moral misto é a vivência duradoura do assédio moral horizontal, transformando-o em assédio moral vertical, em virtude de uma omissão da chefia ou do superior hierárquico. Ele ocorre quando a vítima é simultaneamente agredida moralmente por um superior hierárquico e por seus colegas, sendo que tal tipo de assédio se estende rapidamente para todo o grupo de trabalho (BARRETO, 2000). Enfim, é a repetição e a frequência das condutas abusivas e intencionais que caracterizam a situação de assédio moral no trabalho. E estas sempre têm a intenção de excluir, inferiorizar, diminuir, humilhar, vexar, constranger, desqualificar e demolir psicologicamente o indivíduo, de forma que suas condições de trabalho são degradadas a tal ponto, que sua integridade física e saúde mental se põem em riscos iminentes (FREITAS, 2008).

Saúde Mental

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera saúde como um estado psíquico, físico e social em que a saúde mental está intrinsecamente ligada com a saúde física e o bem-estar social (WHO, 1978). Por outro lado, verifica-se que a afinidade entre a organização do trabalho e o ser humano encontra-se em constante movimento e seu desalinhamento favorece o aparecimento do sofrimento mental, que é concebido por uma experiência subjetiva de desconforto psíquico (DEJOURS, 1980). Este está associado à imagem de mente consumida do trabalhador que abrange, primeiro, quadros clínicos de desgaste orgânico da mente que pode resultar de acidentes no trabalho ou da ação de produtos tóxicos;

segundo, variações de mal-estar que incluem a fadiga mental e física típicas da situação conhecida como estresse; terceiro, os desgastes que afetam a identidade emocional do trabalhador e atingem seus valores e crenças de modo a ferir sua dignidade e esperança (SELIGMANN-SILVA, 1994). Este último item é o foco de interesse deste estudo, pois está vinculado às normas sociais que regem as organizações e as relações de trabalho, especificamente quando a comprovação é de que o assédio moral leva a uma patologia clínica de cunho estritamente subjetivo, que é aplicável aos sujeitos quando eles percebem alguma anormalidade em seus relacionamentos (SILVA, 2008). Isso porque “a saúde mental foi, e ainda continua sendo, motivo de discriminações, incompreensões, estigmas e preocupações” (BARRETO, 2011, p. 136).

A relação causa e efeito entre o trabalho e o adoecimento está fortemente vinculada ao detalhamento da situação de trabalho quanto ao ambiente organizacional e à percepção da influência das relações de trabalho no processo de adoecer (GLINA et al., 2001). Torna-se evidente que o assédio moral tem um impacto negativo de longo prazo na vida social e na saúde mental, sendo que essa é uma preocupação central no que tange à saúde ocupacional por causa de seus altos custos sociais e econômicos (NIEDHAMMER et al., 2014; SUADICANI et al., 2014; KRITSOTAKIS; PAPANIKOLAOU; PHILALITHIS, 2015), principalmente pelo fato de a violência no local de trabalho ser um risco ocupacional bem reconhecido, com consequências físicas, emocionais e comportamentais para as vítimas (ABED; MORRIS; SOBERS-GRANNUM, 2016). Isso porque o agressor, ao praticar o assédio moral, assume um comportamento repetido, irracional e sistemático de intimidação com o uso de seu poder real ou percebido, que é direcionado a um trabalhador ou a um grupo de trabalhadores em posição inferior, criando assim um risco para a saúde física e psíquica, além de ser um risco para a própria segurança emocional das pessoas que, desrespeitadas, são submetidas a consideráveis cargas de estresse no local de trabalho (MALIK; KANGAHARAN; AGAHARI, 2018; REKNES; HARRIS; EINARSEN, 2018).

METODOLOGIA

O estudo de caso utilizou a abordagem quantitativa para verificar se o assédio moral ocorre no ambiente acadêmico da UFOP e a abordagem qualitativa para analisar como se desenvolveu o assédio moral em algumas relações de trabalho. O questionário da primeira etapa foi respondido por 125 servidores, sendo que 48% são docentes e 52% são técnicos administrativos. Na segunda etapa, participaram cinco servidoras que foram vítimas de assédio moral dentro da universidade. Para análise das entrevistas registradas em áudio e posteriormente transcritas, utilizou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), com auxílio do *software* QualiQuantiSoft. Esse método consiste em unir discursos de pessoas com a mesma formação social, porém com ideias que necessariamente não são as mesmas. Contudo esses agentes sociais compartilham o senso comum a respeito de um assunto que é socialmente aceito entre eles ao representar um posicionamento vivenciado (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2011).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Esta seção apresenta os resultados da abordagem quantitativa, denominada de “Conhecendo o ambiente”, uma vez que, a partir dela, foi possível comprovar que o assédio moral é uma realidade dentro da UFOP. Também verifica os resultados da abordagem qualitativa, referida como “Encarando o problema”, pois a experiência de algumas vítimas do assédio moral no trabalho foi aprofundada e detalhada quanto às situações vivenciadas por elas na UFOP.

Conhecendo o ambiente

Na etapa quantitativa, os servidores da UFOP foram convidados a participar de um *survey* eletrônico, sendo que, dos 125 respondentes, 47% são mulheres e 53% são homens. Nessa amostra, 45

respondentes explicitamente declararam ter sofrido assédio moral no trabalho. Os resultados compilados e as respectivas perguntas são apresentados na TAB. 2.

Tabela 2 - Situações para identificação do assédio moral

Assédio Moral	Sim	Não
Na UFOP, alguém reteve ou retém informações que podem afetar o seu desempenho no trabalho? †	52%	48%
Na UFOP, você já vivenciou alguma situação em que foi obrigado a realizar um trabalho abaixo do seu nível de competência? †	56%	44%
Na UFOP, você já vivenciou alguma situação em que tarefas de sua responsabilidade foram retiradas ou substituídas por tarefas mais desagradáveis ou mais simples? †	35%	65%
Na UFOP, você já vivenciou alguma situação em que foi ignorado, excluído, “colocado na geladeira” ou foi recebido com uma reação hostil quando tentou se aproximar? †	46%	54%
Na UFOP, você já vivenciou alguma situação em que recebeu “críticas constantes” ao seu trabalho ou esforço? †	42%	58%
Na UFOP, você já vivenciou alguma situação de desmoralização em que se sentiu excluído, inferiorizado ou humilhado por seu chefe ou grupo de trabalho?	49%	51%
Na UFOP, você sofreu assédio moral no trabalho?	36%	64%
Média	45%	55%

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: † Sim = Sempre, De vez em quando, Semanalmente ou Mensalmente.

As questões desta etapa buscaram extrair a opinião dos servidores sobre situações específicas que, em contexto, podem ser indicadoras da prática de assédio moral no trabalho. A observação é que é possível afirmar que a violência moral ocorre dentro da UFOP, já que, em média, 45% das respostas apontam para situações que têm potencial para gerar desconforto emocional. Contudo essas respostas necessariamente não significam que os respondentes se assumem como uma vítima de assédio moral, e é verdade que o caráter subjetivo das relações de trabalho implica certo grau de interpretação pessoal sobre o que ocorreu e como o indivíduo se sente em relação ao fato (HIRIGOYEN, 2001; FIORELLI; FIORELLI; MALHADAS JR., 2007). Mas, mesmo assim, tem-se explicitamente registrado por 36% dos respondentes que o assédio moral é real e ocorre nas relações de trabalho dentro da UFOP. O gênero dos agressores é apresentado na TAB. 3.

Tabela 3 - Gênero do agressor

Assédio Moral	Homem	Mulher	Ambos
Na UFOP, seu agressor foi?	47%	15%	38%

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: Informação referente aos respondentes que declararam ter sofrido assédio moral.

Os agressores na UFOP são predominantemente os homens, mas isso não exclui as mulheres de praticarem atos que atingem diretamente a dignidade dos servidores (ALKMIN, 2006). O que chama a atenção e também leva a essa suposição é que as vítimas podem ter sofrido o abuso moral por mais de uma vez ou até mesmo que a violência moral tenha ocorrido simultaneamente por mais de um agressor, uma vez que, em 38% dos casos, os agressores são de ambos os sexos. As funções dos assediadores são apresentadas na TAB. 4.

Tabela 4 - Função do assediador

Assédio Moral	Chefe	Colegas	Chefe e Colegas
Na UFOP, quem foi seu assediador?	49%	24%	27%

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: Informação referente aos respondentes que declararam ter sofrido assédio moral.

Por último, verificou-se que, em 49% dos casos, ocorre o assédio moral vertical, com a violência sendo praticada por um superior hierárquico; em 27% dos casos, ocorre o assédio moral misto, com as vítimas sendo simultaneamente agredidas por um superior hierárquico e por seus colegas e, em 24% dos casos, ocorre o assédio moral horizontal, com as ações discriminatórias sendo cometidas pelos próprios colegas de trabalho (BARRETO, 2000).

Encarando o problema

Na etapa qualitativa, dos 45 respondentes que declararam ter sofrido assédio moral, 5 mulheres concordaram em falar mais a respeito da situação pela qual passaram na UFOP, sendo então submetidas a seis perguntas que resultaram em trinta e três DSC, distribuídos nas categorias: entendimento, envolvidos, escalonamento, impactos, consequências e soluções. As entrevistadas são servidoras efetivas, sendo que duas ocupam a função de docente e três ocupam a função de técnico administrativo. Elas têm idade entre 36 e 55 anos e, quanto à escolaridade, há uma com doutorado, uma com mestrado e três com bacharelado. O entendimento a partir das ideias centrais das entrevistadas referentes à primeira pergunta é apresentado na TAB. 5.

Tabela 5 - Discurso do Sujeito Coletivo: entendimento

(Continua)

Qual o seu entendimento sobre assédio moral e se já ocorreram ou ocorrem situações no seu ambiente de trabalho ou na UFOP que a levaram a se identificar como vítima de assédio moral?

Ideia Central	IA – Relações de trabalho	100%
“É quando as relações de trabalho favorecem o adoecimento do servidor por maus tratos, por relações de desrespeito, cobranças excessivas, falta de diálogo, abusos, perseguição. O assediador tenta te levar, te induzir a fazer coisas contra os seus princípios, a pessoa quer que você minta o tempo inteiro. É um processo de tortura, uma conduta repetitiva. Constantemente, o assediador com a prática de atos de diminuição no sentido profissional e pessoal. Começava com pequenas discussões em que havia uma elevação de tom de voz ou um desmerecimento do meu trabalho, até agressão verbal mais afoita, ameaça. É um confronto direto, diário, constante, para desestabilizar.”		
Ideia Central	IB – Relação assediado/assediador	40%
“É a pressão de um servidor sobre o outro, seja de mesma hierarquia ou não. A maioria dos casos era em relação à hierarquia de superior a inferior, mas não necessariamente, acontecia também entre os pares e mesmo de baixo para cima.”		
Ideia Central	IC – Cultura do medo	20%
“Quando a gente vê acontecendo com o colega a gente não dá a devida importância. A gente sempre via aquilo, sabia que estava errado, sabíamos que precisávamos proteger os colegas que estavam sendo vítimas, mas a gente não tinha o mecanismo, porque qualquer pessoa que tentasse, de alguma forma, apoiar diretamente a pessoa, ela era automaticamente uma nova vítima. As pessoas não se envolvem porque, enquanto o outro é a vítima, está bom, porque elas estão livres naquele momento.”		
Ideia Central	ID – Política	20%
“Eu passei a perceber também que tinha um pouco de política, não era um confronto pessoal comigo, mas pela função que eu exercia ali. Como eu estava na função de secretária da direção e esse grupo era antagônico à direção, eu ficava meio que num fogo cruzado e eles acabavam utilizando o meu trabalho para atingir a direção.”		
Ideia Central	IE – Impunidade	20%

(Conclusão)

Qual o seu entendimento sobre assédio moral e se já ocorreram ou ocorrem situações no seu ambiente de trabalho ou na UFOP que a levaram a se identificar como vítima de assédio moral?

“Os assediadores não têm nenhum sentimento de solidariedade com o próximo; se sentem livres para agirem desta forma. As pessoas agem importunando, pressionando, agredindo verbalmente as pessoas na certeza da impunidade. Comigo a pessoa tinha um histórico já de constranger os colegas. É uma rotina, uma hora é um, depois outra hora é outro, depois outro.”

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: O percentual indica a representatividade da ideia central entre as respondentes.

No que diz respeito ao entendimento, as entrevistadas demonstraram seus conceitos de assédio moral por meio da descrição de suas experiências vivenciadas, identificando os pilares que, em sua compreensão, caracterizam e sustentam esse tipo de violência moral. Destacam-se o caráter processual e contínuo expresso na ideia central das relações de trabalho entre agressor e agredido – “*é um processo de tortura, uma conduta repetitiva*”; “*é um confronto direto, diário, constante, para desestabilizar*” –, que leva ao adoecimento da vítima, e a repercussão nas demais relações de trabalho, caracterizando a ideia central da cultura do medo. É oportuno salientar a frequente, porém não isolada, relação de hierarquia e o viés político que afetam as vítimas e podem se perpetuar nos arranjos organizacionais da instituição por diversas gestões, sendo que o convencimento das vítimas é de que a sensação de impunidade funciona como combustível para a prática do assédio moral, porque as condutas abusivas persistem ao longo do tempo e cada vez mais deterioram o bem-estar físico e psíquico das pessoas assediadas moralmente em suas relações de trabalho na organização (DEJOURS, 1980; HIRIGOYEN, 1998; ABED; MORRIS; SOBERS-GRANNUM, 2016; ILO, 2017). Os envolvidos a partir das ideias centrais das entrevistadas referentes à segunda pergunta são apresentados na TAB. 6.

Tabela 6 - Discurso do Sujeito Coletivo: envolvidos

(Continua)

Quem eram os envolvidos nessas situações e se essas situações ocorreram ou ocorrem com outros colegas do setor na UFOP?

Ideia Central	2A – Horizontal	20%
“Eram colegas que estavam todos no mesmo nível hierárquico, com a diferença de já estarem concursados na forma da estabilidade. No meu caso, eu também era professora, mas eu estava como professora substituta.”		
Ideia Central	2B – Vertical descendente	20%
“Era a chefia do departamento.”		
Ideia Central	2C – Outras ocorrências	40%
“Ocorreram... níveis de agressividade, de perseguição assim... claros, ocorreram com outros colegas do setor, colegas que tinham muitos problemas, tinham embates, às vezes, publicamente. Casos que ocorriam lá e acabavam ficando lá mesmo. Tenho conhecimento de setores que apresentaram dificuldades, servidores que se sentiam assediados entre os pares, por chefes, por subordinados, por alunos. Tenho relatos... inclusive, quando nós acionamos, nós, servidores, nos organizamos para levar esta questão para o Conselho de Diretores, Conselho Setorial, os outros colegas eram testemunhas, então situações que tiveram problemas de estômago por causa da ansiedade que eles já tinham passado por situações que criaram... então nós tivemos relato de servidor que teve problema gastrointestinal por causa disso. Tinha um outro servidor que eu cheguei até a relatar no setor de pessoal que ele ficou tão desestabilizado com um setor pontual num laboratório, que ele teve uma crise, ele já tinha um tratamento de saúde mental acompanhado e ele teve uma recaída grande por causa disso e tem relato de outros servidores lá também. A secretária que me antecedeu saiu com problemas de saúde.”		
Ideia Central	2D – Reflexos no setor	20%
“Eu não falo que com eles foi assédio moral, mas assim, é que transformou a vida do departamento, virou uma bagunça. Teve gente adoecendo e o pessoal falava que era por causa dessa pessoa também.”		
Ideia Central	2E – Vaidade	20%
“Ocorrem sim com outros colegas, outros professores. O que eu percebo muito também no meio acadêmico é uma vaidade muito grande; de certa forma até uma humilhação, eu vejo humilhação mesmo de um professor que é doutor em relação a um que é mestre, ou do que é doutor em relação a um professor mais novato. O que eu percebo é uma certa...		

(Conclusão)

Quem eram os envolvidos nessas situações e se essas situações ocorreram ou ocorrem com outros colegas do setor na UFOP?

eu não sei... é além, vai além de uma falta de educação, talvez uma pressão psicológica, um amedrontamento através de uma vaidade escondida por trás de um título.”

Ideia Central 2F – Horizontal com motivações políticas 20%

“Era, em particular, um grupo de professores que politicamente se organizavam nesse grupo.”

Ideia Central 2G – Horizontal recorrente 20%

“No meu caso e nesses outros casos que aconteceram lá é sempre a mesma pessoa; uma colega, uma professora como qualquer outro professor, mesmo tipo de contrato.”

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: O percentual indica a representatividade da ideia central entre as respondentes.

Com relação aos envolvidos nas situações de assédio moral, tem-se a confirmação de que a relação hierárquica não figura sozinha como geradora dessa prática: os pares, isolados ou em grupo, são apontados como agressores, inclusive de forma sistemática e recorrente, mais vinculada ao perfil do agressor que sustenta ares de superioridade em relação a sua vítima, do que propriamente quanto às situações de trabalho. E, independentemente da classificação do assédio moral, uma consequência nítida é o adoecimento físico e psíquico das vítimas que reflete no encerramento prematuro da relação de trabalho: “*teve problema gastrointestinal;*” “*teve uma crise, ele já tinha um tratamento de saúde mental;*” “*saiu com problemas de saúde*”. Isso por causa das repetidas investidas do agressor sobre o agredido (BARRETO, 2000; GLINA et al., 2001; BARRETO, 2006; SILVA, 2008; GIROTTO; DIEHL, 2016). O escalonamento a partir das ideias das entrevistadas referentes à terceira pergunta é apresentado na TAB. 7.

Tabela 7 - Discurso do Sujeito Coletivo: escalonamento

(Continua)

Você levou ao conhecimento de alguém o ocorrido na UFOP? Se sim, qual foi o resultado? Se não, por quê?

Ideia Central 3A – Chefias em ordem ascendente 20%

“Primeiro momento, eu procurei, então, meu chefe imediato, que era o diretor da unidade. Procurei também a administração encaminhada pela psicóloga da UFOP e a partir daí eu comecei o tratamento.”

Ideia Central 3B – Chefias em ordem descendente 20%

“Eu levei ao conhecimento do reitor, da vice-reitora, levei ao conhecimento da psicóloga e comentei com a minha antiga chefe do trabalho, depois que tudo ocorreu. Todo o problema que ocorreu envolveu a empresa, envolveu a própria universidade e havia um convênio assinado. Eu solicitei uma reunião com o reitor, a vice-reitora e na época a coordenadora de recursos humanos também. Eu não podia guardar aquilo só para mim por que envolvia a instituição, envolvia um convênio com uma grande empresa.”

Ideia Central 3C – Auxílio do sindicato 20%

“Eu levei ao conhecimento da presidente do nosso sindicato, ela falou assim: não aguento mais ouvir você reclamando isso, e isso é assédio moral, eu vou te ajudar, eu vou fazer uma correspondência para você. Aí eu levei ao conhecimento da Administração superior da UFOP, Coordenadoria de Gestão de Pessoas e Administração.”

Ideia Central 3D – Não levou a conhecimento 20%

“De dentro da instituição eu não levei. Pessoas próximas, amigos, familiares todos ficaram sabendo. Os alunos na escola ficaram sabendo, mas uma denúncia formal perante a instituição, não. Primeiro eu custei a identificar, e além de ter custado a identificar eu acho que eu queria mais é que aquela história acabasse e não tocar mais naquele assunto. Fiquei no concurso aprovada, mas aprovada em segundo lugar, e quando eu fui chamada, a situação já era outra, essas pessoas que praticaram esse ato já não estavam lá mais. Eu acabei, simplesmente, rescindindo meu contrato de trabalho como temporária e afastando, eu optei por afastar. Talvez até mesmo por no momento não ter identificado o que que estava acontecendo.”

Ideia Central 3E – Afastamento/remoção 20%

(Conclusão)

Você levou ao conhecimento de alguém o ocorrido na UFOP? Se sim, qual foi o resultado? Se não, por quê?

“Como eu já estava no limite, eu acabei me afastando. Eu tive uma primeira conversa com a psicóloga da UFOP e a partir daí eu comecei o tratamento, mas o que me deu suporte mesmo para conseguir superar e encaminhar as coisas foi o atendimento que eu tive particular. Eu não achei que a UFOP acolheu na gravidade o estado que eu achei que eu estava. Eu me senti um pouco abandonada, senti maior acolhimento na junta médica. Eles queriam que eu retornasse da licença e ficasse no setor de origem ainda até que se resolvesse a colocação de uma outra pessoa e eu sabia, a minha psicóloga também me advertia, que eu voltando eu encontraria uma situação lá pior, porque eu estaria revelando a situação do setor e expondo a escola, então, com certeza eu apanharia mais. E isso também despertou em mim um desejo de me proteger, então agora eu vou até as últimas consequências para preservar minha saúde, e graças a Deus a junta médica acolheu essa minha angústia e de lá eu já saí com a determinação de remoção.”

Ideia Central 3F – Afastamento/remoção/persistência do assédio 20%

“Não tinha ninguém para me atender, então eu esperei alguns meses até ter um encaminhamento para o serviço de psicologia da universidade. Uma orientação que me deram era que eu poderia procurar o COMHUR†, mas, o COMHUR na época, também estava desativado. A psicóloga me encaminhou também para a junta médica. Em termos de cuidado da saúde, eu tive que fazer tudo particular. Por parte da outra pessoa foram solicitadas várias reuniões onde... depois me foi relatado que ela falava coisas extremamente pesadas, agressivas a meu respeito e eu não participei dessas reuniões, até que eu tive que contratar um advogado, pedir a ele que participasse das reuniões me representando porque eu não tinha... primeiro que eu não era chamada nem pela administração nem pela outra pessoa, e segundo porque... eu não tinha condição. Mas ainda assim, quando eu vim para cá, aqui dentro da medicina, ela tentou interferir para eu não ser aceita aqui, para eu ser recusada. Ela tentou interferir a ponto de acionar uma pessoa aqui dentro para levar os alunos a boicotarem as minhas aulas e isso chegou a acontecer. Fica muito claro que há toda uma exclusão, é como se eu não tivesse existido lá.”

Ideia Central 3G – Processo disciplinar 20%

Aí abriu o processo disciplinar. No final, a comissão reconheceu que não foi assédio moral. Terminou em pizza. O prejuízo da minha saúde foi meu... e decepção.

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: † Comitê de Mediação e Humanização das Relações de Trabalho. O percentual indica a representatividade da ideia central entre as respondentes.

No que se refere ao escalonamento, verifica-se que o Comitê de Mediação e Humanização das Relações de Trabalho (COMHUR) foi criado em 2009 com o objetivo de mediar situações de conflito e promover ações preventivas e inibidoras de abusos de autoridade e de desrespeito à dignidade humana dos servidores na UFOP. Sobre a denúncia dos episódios de assédio moral e seus desdobramentos, os casos analisados expõem algumas nuances do processo: a dificuldade de identificação da prática de assédio pelas vítimas, o que pode levar à não denúncia; o estado de fragilidade no qual alguns servidores já se encontravam quando se propuseram a revelar as agressões; as tentativas de ajuda internas e externas à instituição, por exemplo, a representação sindical; a insuficiência do suporte da instituição aos servidores e a decepção com o desfecho – “*Aí abriu o processo disciplinar. No final, a comissão reconheceu que não foi assédio moral. Terminou em pizza. O prejuízo da minha saúde foi meu... e decepção*” –, o que comprova o dano real à saúde ocupacional da vítima por causa de seus altos custos sociais e econômicos (HIRIGOYEN, 2001; FIORELLI; FIORELLI; MALHADAS JR., 2007; NIEDHAMMER et al., 2014; SUADICANI et al., 2014; KRITSOTAKIS; PAPANIKOLAOU; PHILALITHIS, 2015). Os impactos a partir das ideias centrais das entrevistadas referentes à quarta pergunta são apresentados na TAB. 8.

Tabela 8 - Discurso do Sujeito Coletivo: impactos

(Continua)

Quais foram os impactos que essas situações causaram no seu setor de trabalho na UFOP?

Ideia Central 4A – Queda no desempenho 40%

“O desempenho vai lá embaixo porque você não está satisfeito. Eu percebi que o sinal de alerta tinha se acendido quando eu vi que eu estava passando a errar o meu trabalho. A ansiedade era tão grande que para enviar um e-mail eu relia o e-

(Conclusão)

Quais foram os impactos que essas situações causaram no seu setor de trabalho na UFOP?

mail cinco... dez vezes, com medo de colocar uma palavra ali que desencadeasse algum problema administrativo. Fiquei num estado de vigilância e o meu rendimento não era o mesmo.”

Ideia Central 4B – Desmotivação para o trabalho 20%

“Todo dia eu tinha que me convencer de que eu precisava ir trabalhar, eu não tinha mais aquele prazer de ir, como eu sempre tive. E também assim, toda oportunidade de me abster... igual veio a greve eu já queria aproveitar a greve para não ir mesmo sabendo que eu precisava finalizar alguns trabalhos. Então, o absenteísmo também eu achei que... eu tinha... se eu pudesse ter um mecanismo de não precisar ir para mim era bom.”

Ideia Central 4C – Insegurança na realização do trabalho 20%

“Eu fiquei um ano afastada da instituição e quando eu voltei para dar aula lá, eu me senti muito insegura no primeiro semestre, eu acho que muito foi reflexo desse concurso, reflexo de vinganças, de privações. O meu primeiro semestre foi muito conturbado, o primeiro e o segundo. Eu não me sentia completamente à vontade dentro da sala de aula, eu tinha medo, às vezes, de entrar para dar aula, eu sentia aqueles calafrios, o meu coração acelerava. Muitas vezes, eu me lembrava dos problemas que aconteceram durante a tramitação do concurso, por exemplo, assembleias, reuniões do departamento, toda reunião que tinha eu saía da reunião mal, com dor de cabeça, desconfortável, porque na minha memória ainda estava muito recente a última assembleia, onde, de certa forma, as máscaras caíram, foi onde eles declararam aberta a guerra de que eu não podia sequer fazer a prova, porque o problema todo era esse, era tentar fazer a prova. Retomar como efetiva foi muito difícil para mim.”

Ideia Central 4D – Relações interpessoais 20%

“Eu fiquei um ano afastada da instituição e quando eu assumi, o que eu acredito de impacto que trouxe para mim, e é um impacto que tem até hoje, foi me afastar. Eu desenvolvo a minha atividade com grande felicidade, com satisfação, eu tenho o maior prazer de estar lá, porém, os colegas de trabalho, os novatos, eu fiz questão de não ter mais contato com eles, então eu me afastei.”

Ideia Central 4E – Carreira 20%

“Eu perdi uma carreira como nutricionista, como professora no curso de nutrição onde eu tinha um reconhecimento muito grande por parte dos alunos, por parte da comunidade científica. Eu recomecei aqui, eu recomecei uma carreira de vinte e cinco anos que eu perdi. Hoje eu não atuo mais na minha profissão, o que eu tinha construído nesses vinte e cinco anos eu estou tendo que reconstruir do zero aqui.”

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: O percentual indica a representatividade da ideia central entre as respondentes.

Quanto aos impactos do assédio moral no setor de trabalho, ficam evidentes os prejuízos à saúde do trabalhador e seus reflexos no rendimento e nas relações profissionais: absenteísmo, queda no desempenho, insegurança, sensação de vingança, desmotivação, esfriamento das relações interpessoais, fragmentação da vida profissional e assim por diante. As evidências indicam que, além do sofrimento mental que afeta a identidade emocional do servidor e atinge seus valores e crenças, também há um efeito real de patologia clínica nas vítimas, conforme se observa em falas como “*o meu coração acelerava*”; “*sentia aqueles calafrios*”; “*dor de cabeça*”; “*ansiedade*” e “*fiquei um ano afastada*”, devido ao fato de essas vítimas serem frequentemente desrespeitadas, sendo submetidas a consideráveis cargas de estresse no local de trabalho (DEJOURS, 1980; SELIGMANN-SILVA, 1994; BARRETO, 2006; MOURA; PARDINI, 2017; MALIK; KANGAHARAN; AGAHARI, 2018; REKNES; HARRIS; EINARSEN, 2018). As consequências a partir das ideias centrais das entrevistadas referentes à quinta pergunta são apresentadas na TAB. 9.

Tabela 9 - Discurso do Sujeito Coletivo: consequências

(Continua)

Houve alguma consequência para sua saúde física e/ou psíquica?

Ideia Central 5A – Reflexos na saúde física e psíquica 60%

“Tive vários problemas emocionais e psicológicos com sintomas físicos muito fortes. Insegurança, choro descontrolado, ansiedade, depressão, taquicardia, angústia, perda de imunidade, queda de cabelo, insônia, problemas de peso... de

(Conclusão)

Houve alguma consequência para sua saúde física e/ou psíquica?

engordar e emagrecer. Dores no corpo, às vezes eu fazia vômito, ficava sem comer. Fiz terapia e faço até hoje uso de remédio para dormir.”		
Ideia Central	5B – Reflexos na vida familiar	40%
“Eu perdi aquele ano, é como se eu não tivesse realizado nada. Sem falar na qualidade de vida como pessoa... houve um impacto na família, meu filho muito mais ansioso, a gente acaba levando os problemas do trabalho para casa. Eu chorava muito dentro de casa, eu não tinha prazer para nada, eu não queria nada, tinha um transtorno muito grande de humor, de ânimo, aquela coisa de ficar fechada nas relações sociais, relações conjugais, relação com filho... os próprios familiares eles não me reconheciam mais.”		
Ideia Central	5C – Insegurança com relação ao futuro	20%
“Eu ainda não me considero cem por cento feliz porque eu vivo sempre nessa corda bamba, sempre com medo de situações de ter que rever essa pessoa.”		
Ideia Central	5D – Pensamentos suicidas	20%
“Teve um dia que eu passei pela curva da volta do vento, eu só via eu jogando meu carro lá embaixo. Eu cheguei aqui aos prantos, a diretora me pegou, me levou para o médico que fazia meu tratamento.”		

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: O percentual indica a representatividade da ideia central entre as respondentes.

As consequências do adoecimento no trabalho estão fortemente vinculadas ao detalhamento da situação vivenciada quanto ao ambiente e à percepção de adoecer. Verifica-se que os problemas associados à saúde física e psíquica das vítimas permeiam os relatos de forma emblemática e recorrente, mesmo quando o questionamento tem outro foco. As ideias centrais apontadas pelas entrevistadas dão o grave tom da repercussão sentida na vida pessoal e no seio familiar das vítimas do assédio moral, inclusive, pela violência no local de trabalho ser um risco ocupacional bem reconhecido, com consequências emocionais e comportamentais para as vítimas, a tal ponto que, no caso específico da UFOP, uma entrevistada relata o caso extremo de ter cogitado o suicídio: “*só via eu jogando meu carro lá embaixo*”. Definitivamente, no que tange ao assédio moral, há um impacto negativo de longo prazo, que custa a ser minimizado ou ser completamente eliminado da vida social e da saúde mental das pessoas que passaram por essa situação desagradável e constrangedora em suas relações de trabalho (GLINA et al., 2001; BARRETO, 2006; BARRETO; HELOANI, 2015; ABED; MORRIS; SOBERS-GRANNUM, 2016; GIROTTO; DIEHL, 2016). As soluções a partir das ideias centrais das entrevistadas referentes à sexta pergunta são apresentadas na TAB. 10.

Tabela 10 - Discurso do Sujeito Coletivo: soluções

(Continua)

No seu entendimento, quais medidas a UFOP adota ou deveria adotar para prevenir e combater o assédio moral no trabalho no âmbito da instituição?

Ideia Central	6A – Medidas adotadas pela UFOP	40%
“A criação do COMHUR [†] é um procedimento na minha avaliação muito positivo. Então, só de existir o COMHUR já existe um alerta. Outro ponto que eu valorizo muito é o acompanhamento do estágio probatório de cada servidor. A avaliação de estágio probatório ela não é mais só quantitativa, ela é muito mais qualitativa. E esse acompanhamento detalhado da autoavaliação, os pedidos de explicação quando a avaliação é superficial, uma tutoria para quem está em estágio probatório, isso demonstra também vários problemas no relacionamento, muitas vezes, por falta de clareza dos papéis no setor, e daí abre espaço para outras ações, ações de capacitação, de capacitar melhor o servidor para o desempenho da função, capacitar a chefia... são ações propositivas que podem minimizar as dificuldades no relacionamento interpessoal.”		
Ideia Central	6B – Falta informação e conscientização dos servidores	40%
“Eu acho que falta conscientização, sensibilização, pelo menos, das pessoas para melhorar as relações de solidariedade. Acho que a instituição ela tem que abordar. Primeira coisa: não se fala nisso abertamente dentro da UFOP. A gente vê abusos absurdos em toda a UFOP e a gente não vê isso ser discutido de uma maneira aberta, colocando os problemas, explicitando os problemas, é uma coisa meio velada. A primeira coisa é explicitar: a UFOP tem sim, é grave, acontece,		

(Conclusão)

No seu entendimento, quais medidas a UFOP adota ou deveria adotar para prevenir e combater o assédio moral no trabalho no âmbito da instituição?

são várias pessoas, não dá para deixar só na responsabilidade de psicologia, da junta médica, não. Tem que ser discutido com todo mundo, eu entendo que tem que ser abertamente. Precisa de uma divulgação maior, campanhas... outras instituições elas têm cartilhas, elas têm material de divulgação, elas têm reuniões, elas têm discussão, e a UFOP não tem.”

Ideia Central 6C – Falta a criação de um ambiente inibidor de agressões e acolhedor às vítimas 40%

“Eu acho que é necessária uma convivência mais efetiva da administração superior com os cursos, uma interação maior entre a administração superior com seus cursos, seus departamentos para facilitar o acesso para a pessoa perceber que ela tem outros setores aonde ela possa buscar ajudar, que ela tem apoio. E também dar um aparato de segurança para as pessoas que quiserem fazer uma queixa. Se as pessoas colocarem que estão sendo vítimas, que elas sejam ouvidas, que elas sejam entendidas, que elas sejam acolhidas. E que seja apurado.”

Ideia Central 6D – Falhas na condução dos casos 20%

“Eu acho que falta um pouco mais de apoio no sentido de confrontar os agressores, porque a gente fica muito exposta. Quando o servidor chega a pedir ajuda à administração é porque ele já não tem o que fazer mais no âmbito setorial, e eu acho que faltou, nesse caso, o que eu senti, assim, é uma falta de resposta em relação aos agressores. Quando eu ia para conversar na administração eu sentia que não chegou a falar, conversar com todas as pessoas envolvidas. É como se tivesse tido uma conversa entre as chefias e alguns professores pontualmente, mas não foi apurado a fundo o que acontecia. O discurso era muito do que a chefia queria mostrar. E isso dá uma angústia no servidor, eu cheguei a sugerir até assim: eu quero confrontá-los, eu quero estar de frente com eles com uma pessoa intermediando, e isso também não foi permitido, a solução é sempre assim: abra então um processo administrativo contra ele, contra eles. Só que como eu não tinha achado esse apoio internamente, se até a minha chefia imediata, sabendo disso, meio que quis amenizar, levei para a administração, a administração amenizou, pensei: que força eu tenho contra esse conjunto de professores? Não vou ter e é uma briga que eu vou perder. E eu já desgastada, com a saúde fragilizada, falei: não vale a pena. Quando eu aceitei essa ajuda da junta médica: para lá você não volta, eu fiquei tranquila. Desta forma, para mim, estaria resolvido. Mas fica aquela angústia de ver que isso vai se repetir com outras pessoas, porque eles não foram abordados nesse sentido.”

Ideia Central 6E – Faltam estratégias administrativas de punição/inibição do assédio moral 20%

“Eu acho que essas pessoas só vão se sentir intimidadas quando elas perderem alguma coisa. Então eu acho que, por exemplo, o setor onde existe um caso de assédio moral, com consequências para o trabalhador, com consequências para o próprio funcionamento da instituição, esse setor ele tem que, de alguma forma, ser penalizado. Não poderia ser tão fácil, por exemplo, repor uma vaga. Se você não quer perder uma vaga não faça, não deixe que aconteça no seu setor.”

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: † Comitê de Mediação e Humanização das Relações de Trabalho. O percentual indica a representatividade da ideia central entre as respondentes.

A respeito das soluções da UFOP para combater a prática do assédio moral, é importante destacar a iniciativa de implantação do COMHUR, no entanto está evidente que há uma fragilidade nos seus processos, pois as servidoras manifestaram uma sensação de isolamento, abandono e descrença quanto à punição dos agressores e a reais mudanças no sentido de erradicar a prática do assédio moral na instituição. Constatam-se queixas sobre a falta de informação e conscientização; necessidade de criação de ambiente inibidor e de medidas eficazes no combate e na punição ao assédio moral. Elas deixaram claro que as soluções específicas para cada caso, como remoções e trocas de setor, resolvem pontualmente o problema do servidor assediado, reestabelecendo suas condições de trabalho e a dignidade da pessoa, contudo não conferem nem a ele nem aos servidores expectadores dos casos de assédio moral confiança na melhoria das relações de trabalho, principalmente quando há envolvimento com os agressores que possuem poder na organização e são dotados de relativa autoridade para realizar ações de gestão, porque “*fica aquela angústia de ver que isso vai se repetir com outras pessoas, porque eles não foram abordados nesse sentido*” (FOUCAULT, 1975; GUEDES, 2003; ALKMIN, 2006; VENTURA, 2015). Enfim, os discursos construídos fazem emergir, sob a ótica de algumas servidoras que já foram assoladas pelo assédio moral, a gravidade do problema, o extremo a que se pode chegar, o prejuízo para as pessoas e instituições, bem como a urgência de ações efetivas para combater e punir essa prática corrosiva para a saúde mental dos indivíduos (MALIK; KANGAHARAN; AGAHARI, 2018; REKNES; HARRIS; EINARSEN, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O assédio moral é um tema multidisciplinar que demanda análise sob diferentes pontos de vista, sejam eles de cunho antropológico, sociológico, psicológico, médico, jurídico ou administrativo, sendo que, nesse último, o olhar volta seu foco para as ações de gestão, uma vez que é nas organizações que a violência moral ao indivíduo se faz presente de forma mais frequente. Por isso, o artigo teve o objetivo de analisar as relações de trabalho e seus efeitos na saúde mental dos servidores docentes e técnicos administrativos da UFOP. A constatação é de que o assédio moral é uma realidade nessa universidade e que, mesmo sendo combatida por uma esfera de gestão especializada, ainda permite que os servidores sejam vítimas dessa violência silenciosa que traz danos à sua integridade física e psíquica. Por certo, “erradicar a impunidade, da falta de respeito, da promiscuidade e da indigência moral no ambiente de trabalho é tarefa coletiva, que precisa da cooperação dos ocupantes de cargos mais elevados” (FREITAS; HELOANI; BARRETO, 2008, p. 109). Observa-se que a UFOP tem essa consciência, enfrenta a situação e atua para melhorar as condições que se põem para realização do trabalho, mas muito resta a ser feito para que os servidores estejam livres dos riscos que assombram suas relações de trabalho no âmbito dessa instituição de ensino.

No assédio moral, o sofrimento da vítima se inicia muito antes de aparecerem os primeiros sintomas de qualquer doença. A convicção é de que as situações de assédio moral impostas às mulheres e aos homens resultam em medo de perder o emprego, redução da autoestima, sentimentos de incompetência, ineficiência na execução das atividades e assim por diante, de modo que levam a um efeito nocivo sobre os trabalhadores, afetando a sua saúde mental, pois o trabalho identifica-se com a própria vida, uma vez que ele representa elementos emocionais de identidade social, por exemplo, a força, a dignidade, a responsabilidade, a capacidade, a competitividade, entre outros que caracterizam a existência individual diante da sociedade. Sobre esses aspectos, indica-se que a limitação do estudo está no fato de que poucas pessoas concordaram em expressar suas experiências vivenciadas em situações de assédio moral, o que é compreensível. Por isso, entende-se que a limitação do estudo deve ser vista como uma superação pessoal das entrevistadas que relataram seus momentos de dor, angústia, sofrimento, doença, entre muitos outros fatores que incomodam os indivíduos e causam sua retração na sociedade. Portanto registra-se que, mesmo com a pouca quantidade de respondentes, foi possível identificar quão grave é o problema na instituição de ensino estudada. Como sugestão de estudos futuros, indica-se que, além de investigar a questão do assédio moral em qualquer instituição, também é necessário obter o posicionamento daqueles que ocupam a função de direção e gerência, para confrontar, em um segundo momento, o problema com suas causas raízes e, assim, buscar soluções que sejam efetivas para remover ou mitigar essa violência sombria no âmbito organizacional.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo foi autorizado por estar aderente às normas, princípios, direitos e deveres inerentes à conduta profissional de acordo com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), conforme OFÍCIO Nº 137/2012/CEP/UFOP/MEC.

REFERÊNCIAS

ABED, Maryam; MORRIS, Eugene; SOBERS-GRANNUM, Natasha. Workplace violence against medical staff in healthcare facilities in Barbados. *Occupational Medicine*, v. 66, n. 7, p. 580-583, 2016.

ALKMIN, Maria A. *Assédio moral na relação de emprego*. Curitiba: Juruá, 2006.

BARRETO, Margarida M. S. **Uma jornada de humilhações**. 2000. 273 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP), São Paulo, 2000.

BARRETO, Margarida M. S. **Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações**. São Paulo: Educ, 2006.

BARRETO, Margarida M. S. Saúde mental e trabalho: a necessidade da “escuta” e olhar atentos. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. I, n. I, p. 136-145, 2011.

BARRETO, Margarida M. S.; HELOANI, José R. Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. **Serviço Social & Sociedade**, v. 36, n. 123, p. 544-561, 2015.

DEJOURS, Christophe. **Travail, usure mentale: de la psychopathologie à la psychodynamique du travail**. Paris: Bayard, v. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz 2004, Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho, 1980.

FIORELLI, José O.; FIORELLI, Maria R.; MALHADAS JR., Marcos J. O. **Assédio moral: uma visão multidisciplinar**. São Paulo: Editora LTr, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Surveiller et punir: naissance de la prison**. Paris: Gallimard, v. Petrópolis: Vozes, 1999 Vigiar e punir: nascimento da prisão, 1975.

FREITAS, Maria E. D. Assédio moral no trabalho. **Revista de Administração de Empresas**, v. 48, n. 2, p. 155-156, 2008.

FREITAS, Maria E. D.; HELOANI, Roberto; BARRETO, Margarida M. S. **Assédio moral no trabalho**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

GIROTTO, Cristiane; DIEHL, Liciane. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre a possível relação entre o diagnóstico e as situações de trabalho. **Polêm! ca**, v. 16, n. 2, p. 90-115, 2016.

GLINA, Débora M. R.; ROCHA, Lys E.; BATISTA, Maria L.; MENDONÇA, Maria G. V. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexa com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Caderno Saúde Pública**, v. 17, n. 3, p. 607-616, 2001.

GUEDES, Márcia N. Mobbing: violência psicológica no trabalho. **Revista LTr**, v. 67, n. 2, p. 162-165, 2003.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Le harcèlement moral: la violence perverse au quotidien**. Paris: La Découverte, v. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001 Assédio moral: a violência perversa no cotidiano, 1998.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Malaise dans le travail: harcèlement moral: démêler le vrai du faux**. Paris: La Découverte, v. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002 Mal-estar no trabalho: Redefinindo o assédio moral, 2001.

ILO. **Violence and harassment against women and men in the world of work: trade union perspectives and action**. Geneva: International Labour Organization, 2017.

KRITSOTAKIS, George; PAPANIKOLAOU, Maria; PHILALITHIS, Anastas E. Bullying, cyber-bullying and health risk behaviours in emerging adulthood. **European Journal of Public Health**, v. 25, n. 3, p. 309, 2015.

LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana M. C. **Curso teórico prático de introdução ao discurso do sujeito coletivo e ao software Qualiquantisoft**. São Paulo: IPDSC, 2011.

LEYMANN, Heinz. Mobbing and psychological terror at workplaces. **Violence and Victims**, v. 5, n. 2, p. 119-126, 1990.

MALIK, Halla; KANGAHARAN, Nadarajah; AGAHARI, Ian. Takotsubo Cardiomyopathy Associated With Work-Place Bullying. **Occupational Medicine**, v. 68, n. 1, p. 67-69, 2018.

MOURA, Daniel G. D.; PARDINI, Daniel J. Software para prevenção de burnout no uso de equipamentos médicos: uma proposta para detecção de indícios de estresse em centros cirúrgicos e intensivos. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 3, p. 84-100, 2017.

NIEDHAMMER, Isabelle; LESUFFLEUR, T.; ALGAVA, E.; CHASTANG, J. F. Classic and emergent psychosocial work factors and mental health. **Occupational Medicine**, v. 65, n. 2, p. 126-134, 2014.

PELI, Paulo; TEIXEIRA, Paulo. **Assédio moral: uma responsabilidade corporativa**. São Paulo: Ícone, 2006.

REKNES, I.; HARRIS, A.; EINARSEN, S. The role of hardiness in the bullying-mental health relationship. **Occupational Medicine**, v. 68, n. 1, p. 64-66, 2018.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.

SILVA, Magali M. A saúde mental e a fabricação da normalidade: uma crítica aos excessos do ideal normalizador a partir das obras de Foucault e Canguilhem. **Interação em Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 141-150, 2008.

SUADICANI, P.; OLESEN, Kasper; BONDE, Jens P. E.; GYNTELBERG, Finn. Psychosocial work conditions associated with sickness absence among hospital employees. **Occupational Medicine**, v. 4, n. 64, p. 503-508, 2014.

VENTURA, Ely F. **O assédio moral em uma instituição federal de ensino: o caso UFOP**. 2015. 68 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade FUMEC, Belo Horizonte, 2015.

WHO. **Declaration of Alma-Ata in International Conference on Primary Health Care**. Alma-Ata, USSR: World Health Organization, 1978.