



PSICOLOGÍA POSITIVA Y SUS DIFICULTADES

**MOBBING, RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SATISFAÇÃO LABORAL**

**Ana Lúcia João**

FUNÇÃO E INSTITUIÇÃO:

Enfermeira no Hospital Distrital de Santarém no serviço de cirurgia.

Aluna de doutoramento do curso “Nuevos Contextos de Intervención Psicológica En Salud, Educación y Calidad de Vida” a decorrer no Instituto Superior Miguel Torga.

DIRECÇÃO POSTAL:

Rua primeiro de Maio, nº 110 – Frade de Baixo – 2090-216 Alpiarça – Portugal

TELEFONE:

914724656/ 969122479

E- MAIL:

Alsjoao@hotmail.com

RESUMO

O *mobbing* ou assédio moral no trabalho é um tema, ainda pouco abordado na comunidade científica. A nível conceptual, caracteriza-se pela repetição, durante um longo período de tempo, de comportamentos hostis e condutas desprovidas de ética, desenvolvidas por um superior ou colega de trabalho, contra outros trabalhadores. Trata-se de um fenómeno que poderá ter diferentes nomenclaturas, consoante o autor ou país onde se manifesta.

Ao longo do presente artigo, será dado a conhecer um estudo efectuado sobre a mesma temática, num Hospital da região Sul de Portugal. Este estudo revelou que 1 em cada 5 enfermeiros é vítima de maltrato no local de trabalho e tem consciência disso, porém muitas outras pessoas sofrem sem consciências, condutas de agressão intensa. Inclusivamente, verificou-se que as relações interpessoais e a satisfação laboral se encontram intimamente relacionadas com este fenómeno.

O estudo desta problemática torna-se pertinente, pois um melhor conhecimento desta realidade, possibilitar-nos-á, a nível futuro, agir de forma preventiva, ou actuar mais eficazmente quando existir *mobbing* numa organização.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Mobbing*, Bem-estar Psicológico, Relações Laborais, Satisfação Laboral.



## MOBBING, RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SATISFAÇÃO LABORAL

### INTRODUÇÃO

O termo *mobbing* apesar de ainda ser pouco conhecido a nível mundial é uma realidade presente em todas as profissões. Ele poderá ter diferentes nomenclaturas, tais como “*assédio moral*”, “*bullying at work*”, “*agressão psicológica*”, “*coacção psicológica*”, “*assédio psicológico*”, “*psicoterror laboral*”, entre outras, tendo em conta o autor, ou o país onde se manifesta.

Na perspectiva de Hirigoyen (2002) o assédio moral no trabalho define-se como sendo qualquer comportamento abusivo que atente pela sua repetição ou sistematização contra a dignidade e a integridade psíquica ou física de uma pessoa, pondo em perigo o seu emprego ou degradando o seu ambiente de trabalho.

Assim, com intuito de conhecer e de transmitir conhecimentos sobre a temática em questão, serão dados a conhecer os resultados de um estudo realizado numa população de enfermeiros da região Sul de Portugal. Porém, para que tal se tornasse possível, foi essencial planear o caminho que se pretendia percorrer, ou seja, traçar objectivos. Neste estudo, eles foram:

- Estudar a incidência e frequência de *mobbing* nos enfermeiros.
- Avaliar em que medida os enfermeiros têm consciência de que foram maltratados psicologicamente no seu local de trabalho.
- Apreciar as relações existentes entre as características sócio-demográficas e profissionais do pessoal de enfermagem e o *mobbing* por eles vivenciado.
- Avaliar quais os tipos de agressão mais sofridos pelas vítimas.
- Analisar, em relação às pessoas que sofrem *mobbing*, quem são os seus principais agressores.
- Conhecer as causas de agressão mais referenciadas pelas vítimas.
- Avaliar quais as principais consequências de *mobbing* para as vítimas.
- Analisar como se sentem emocionalmente os enfermeiros que sofrem *mobbing*.
- Investigar a relação existente entre o *mobbing* e o relacionamento interpessoal no trabalho.
- Analisar a satisfação no trabalho das vítimas de *mobbing*.

Através desta investigação, espero contribuir para um conhecimento mais alargado da realidade que envolve o *mobbing*. É subsequentemente, para denunciar a situação de abuso em que se encontram todos aqueles que sofrem – tantas vezes no silêncio – este tipo de agressão. É forçoso defender e garantir o respeito pelo outro e promover relações interpessoais de qualidade no contexto laboral, que contribuam para o bem-estar pessoal dos trabalhadores e, simultaneamente, para um melhor funcionamento das organizações.

### ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O termo *mobbing* é ainda pouco conhecido, porém a realidade que representa é tão antiga como o ser Humano, variando com a cultura e o estado de evolução da sociedade. Ele encontra-se presente em todo o mundo, em muitos contextos laborais. No entanto, de acordo com Guimarães e Rimoli (2004) e Molon (2004), a sua nomenclatura varia de país para país. Por exemplo, este fenómeno é conhecido na Itália, na Alemanha e Países Escandinavos como *mobbing*; na França, como *harcèlement moral* (assédio moral); na Inglaterra, por *bullying*; nos Estados Unidos e na Suécia, por *mobbing*; no Japão, como  *Murahachibu* ou *ijime* (ostracismo social); na Espanha, como *acoso laboral ou psicoterror laboral*; e, no Brasil, como assédio moral ou assédio psicológico.

Todavia, apesar de ser algo tão antigo e de estar presente em muitos locais de trabalho, o primeiro estudo sobre este fenómeno foi apenas efectuado na década de 80 do século XX por Leymann, um médico e investigador alemão. Inclusivamente, no ano de 1990, o mesmo autor afirmava que o *mobbing* era a deliberada degradação das condições de trabalho através do estabelecimento de comunicações não éticas, que se caracterizam pela repetição, durante um longo período de tempo, de



## PSICOLOGÍA POSITIVA Y SUS DIFICULTADES

um comportamento hostil que um superior ou, colegas desenvolvem contra um indivíduo que apresenta como reacção um quadro de miséria física, psicológica e social duradoura.

González de Rivera (2005) salienta que Leymann, para além da criação do conceito e dos primeiros estudos clínicos e epidemiológicos, teve como contribuição ainda mais importante, a descrição operacionalizada de 45 condutas de *mobbing*. A lista destas condutas em forma de pergunta denomina-se de LIPT (*Leymann Inventory of Psychological Terrorization*) e tem sido utilizada como escala em muitas investigações sobre esta temática. Na opinião deste autor, o assédio psicológico ou a agressão faz-se sem tocar a vítima, ou seja, sem ninguém aparentemente notar o que se passa. Enquanto isso, o agressor continua a sentir-se seguro, numa situação de domínio.

O *mobbing* no trabalho começa inicialmente por uma mudança repentina na relação entre o agressor e a pessoa que, a partir de então, se vai converter no objecto de assédio. Este pode atingir indistintamente, qualquer um dos níveis hierárquicos de uma organização e está relacionado com a função do local que ocupam os protagonistas a nível hierárquico no trabalho. Inclusivamente, de acordo com Hirigoyen (2002), Piñuel y Zabala (2003), Carvalho (2006) e Pacheco (2007) existem diferentes tipos de assédio: descendente, horizontal, misto e ascendente.

Na perspectiva de Piñuel y Zabala (2001) as principais causas que levam a este tipo de violência são os sentimentos de ciúme, inveja, competição, promoção da pessoa ou chegada ao local de trabalho de um novo elemento.

Martínez-Lugo (2006) salienta a existência de cinco elementos comuns às situações qualificadas de assédio psicológico, ou assédio moral no trabalho, eles são:

- A existência de uma conduta de assédio;
- A intencionalidade;
- A repetição das condutas pelo menos uma vez por semana, durante seis meses;
- A desigualdade de poder que ocorre entre o agressor e a vítima;
- A vítima apresenta-se psicologicamente desorganizada, com baixa auto-estima, sentimentos de culpa, incapacidade de concentrar-se, ansiedade, depressão e isolamento.

O *mobbing* encontra-se também intimamente relacionado com as relações interpessoais pois, no ponto de vista de Alkimin (2005), estas quando são defeituosas e problemáticas interferem contaminando o ambiente de trabalho, tornando-o impregnado de práticas humilhantes com o objectivo de assediar.

A satisfação no local de trabalho também se relaciona com o *mobbing*, pois Siqueira (1995) considera que a satisfação no trabalho decorre das experiências vividas no ambiente organizacional, influenciando a vida social, a saúde mental e até os vínculos afectivos. Inclusivamente, o mesmo autor, salienta que os aspectos de trabalho capazes de desencadear satisfação ou insatisfação estão divididos em três agrupamentos:

- Satisfação com o ambiente social, no qual se incluem a satisfação com a chefia e com os colegas de trabalho;
- A atribuição do cargo, na qual se pode verificar a satisfação com a natureza do próprio trabalho;
- Gestão de pessoas, que representa o modo como a organização manifesta a sua retribuição ao empregado, tendo em conta os factores de satisfação com o salário e a oportunidade de promoção.

As consequências do *mobbing* são avassaladoras, tanto para a saúde física e psíquica da vítima, como para o funcionamento da própria empresa. De acordo com Piñuel y Zabala (2001) a vítima de *mobbing* poderá entrar num período de deterioração e isolamento em que começam a suceder-se problemas de saúde procedentes da alteração do seu equilíbrio sócio-emotivo e psicofísico. Aliás, os sintomas mais frequentes estão relacionados com transtornos de sono, ansiedade, stress, hipervigilância, mudanças na personalidade, problemas no relacionamento conjugal e depressão. Todos estes factores levam à perda do equilíbrio físico e emocional da vítima, o que por vezes a conduz a um estado de enfermidade, tendo de pedir “baixa” ou dispensa de serviço, na tentativa de repor o seu equilíbrio.



## **MOBBING, RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SATISFAÇÃO LABORAL**

Deste modo, tal como refere Trombetta (2005), é importante que sejam estabelecidos mecanismos de regulação nas organizações com o intuito de impedir comportamentos de desprezo, humilhação, perseguição e maus-tratos ao trabalhador. Segundo Freitas (2007) é possível prevenir ou eliminar a ocorrência de assédio. No entanto, é necessária coragem e vontade das chefias em reconhecer a possibilidade de ocorrência, bem como disposição para apurar os factos e punir os responsáveis, independentemente do cargo que ocupem.

### **METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO**

O estudo realizado é de carácter correlacional, transversal e do tipo quantitativo. A população-alvo escolhida foram os enfermeiros que exerciam funções num Hospital da região Sul de Portugal. Foi utilizado um questionário, como método de colheita de dados, constituído por três partes.

A primeira visava avaliar a componente sociodemográfica e profissional dos sujeitos.

A segunda parte era constituída pela escala LIPT-60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) de González de Rivera e Rodríguez-Abuín (2005) e por algumas perguntas que visavam obter informação sobre:

- O conhecimento anterior do sujeito sobre a temática do *mobbing*;
- A percentagem de sujeitos que presenciam condutas de *mobbing* em colegas de trabalho;
- A proporção de sujeitos que tem a consciência de ser vítima de *mobbing*.

Na terceira parte do questionário foram elaboradas perguntas que dizem respeito ao clima/ambiente laboral. A primeira deste grupo tinha como objectivo avaliar como a pessoa se sentia mais frequentemente a nível emocional no seu local de trabalho. A segunda questão foi efectuada com o intuito de apreciar qual a percepção dos enfermeiros relativamente ao ambiente no seu local principal de trabalho. A terceira questão era constituída pela escala ERIT validada por João Apostólo no ano de 2002.

No dia 6 de Abril de 2009 foi solicitada a autorização para a realização do estudo ao conselho de administração de um hospital da região Sul de Portugal que a concedeu a 11 de Maio de 2009.

Iniciou-se a entrega dos questionários a 15 de Maio de 2009 e terminou-se dois meses depois. Os questionários foram entregues aos enfermeiros chefes de cada serviço. Eles mostraram-se bastante disponíveis, tendo sido eles a distribuí-los pelas equipas de enfermagem.

Foram entregues 470 questionários e recolhidos 243, dos quais 27 foram eliminados por se encontrarem incompletos no preenchimento. Desta forma, foram tratados neste estudo 216 questionários.

### **Hipóteses**

Indo de encontro à pesquisa efectuada, bem como aos objectivos do investigador, definiu-se o seguinte conjunto de hipóteses suportadas na pesquisa teórica realizada sobre o tema.

H1 – As variáveis sociodemográficas e profissionais condicionam a ocorrência de condutas *mobbing* nos enfermeiros.

H2 – O tipo de agressão sofrido pela vítima varia em função dos factores sócio-demográficos e profissionais.

H3 – O *mobbing* influencia o modo como a pessoa se sente de forma mais frequente, a nível emocional no local de trabalho.

H4 – Existe uma relação significativa entre a vivência de *mobbing* e as relações interpessoais dos enfermeiros no local de trabalho.

H5 – Existe uma relação significativa entre o *mobbing* e a satisfação no trabalho.

### **RESULTADOS/DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

#### **Caracterização da Amostra**



## PSICOLOGÍA POSITIVA Y SUS DIFICULTADES

A amostra em estudo era constituída por 216 enfermeiros que exerciam funções num Hospital da Região Sul de Portugal sendo 87,04% do género feminino e 12,96% do género masculino. Esta maior proporção de profissionais do género feminino vai de encontro aos dados estatísticos cedidos pela ordem dos enfermeiros (2009) na qual a percentagem de mulheres enfermeiras é de 81% enquanto a de homens é de 19%.

As idades dos enfermeiros oscilaram entre os 22 e os 59 anos, tendo a média de idades o valor de 36,05 anos.

A grande maioria dos sujeitos era casada (67,13%) e trabalhava em apenas um local. A categoria profissional predominante era a de enfermeiro graduado (50%) e logo de seguida, a de enfermeiro (36,57%). No que concerne às habilitações académicas, a maior parte dos enfermeiros possuía a licenciatura (77,78%).

O tempo de profissão variava entre os 10 meses e os 36 anos, tendo sido a média de anos de profissão 12,7 anos. O tempo de desempenho de funções no actual serviço, oscilou entre 1 mês a 21 anos, sendo a média de anos num serviço de 6,69 anos.

A maioria dos enfermeiros trabalhava por turnos (73,61%) e encontrava-se com um contrato estável, pois 63,43% pertenciam ao “quadro da instituição” e 29,63% possuíam um contrato sem termo.

### Caracterização do *Mobbing*

Mais de metade da amostra (51,63%) já tinha observado colegas de trabalho a serem maltratados. No entanto, apenas 18,52% dos sujeitos em estudo assumem sentirem-se vítimas.

Verificou-se que apenas 8,33% da amostra obteve pontuação zero na escala de LIPT-60, ou seja, 73,15% dos sujeitos apesar de terem assinalado algum item com pelo menos “um pouco” nesta escala não reconhecem estar a ser vítimas de *mobbing*.

O Número de Estratégias de Assédio Psicológico (NEAP) verificadas foi de 8,96, ou seja, em média cada enfermeiro vivencia 9 condutas de *mobbing* no seu local de trabalho, com um efeito (IGAP) quase nulo (0,23) e uma intensidade (IMAP) fraca (1,42).

As condutas de *mobbing* mais referidas pelas vítimas são: “interrompem-no(a) quando fala” (65,74%), “criticam o seu trabalho” (65,28%), “os seus superiores não o/a deixam expressar ou dizer aquilo que tem a dizer” (54,63%), “caluniam-no/a e falam nas suas costas” (43,13%), “gritam-lhe ou repreendem-no(a) em voz alta” (36,11%) e “criticam a sua vida privada” (35,65%).

### Características dos Agressores

Os agressores são principalmente o enfermeiro chefe (41,03%) e o médico (30,77%). Este resultado está de acordo com Santos (2006), na medida em que, para este autor, o assédio moral descendente é o mais frequente.

Em segundo lugar encontra-se o *mobbing* horizontal, dado que 28,21% das vítimas referem ter sido agredidas por um colega de trabalho em igual posição laboral.

O *mobbing* ascendente é o menos verificado (15,38%), correspondendo aos resultados obtidos por Santos (2006). Porém, apesar do assédio moral ascendente ser proveniente de um subordinado, isso não quer dizer, tendo em conta Guedes (2005), que a crueldade deste tipo de violência seja menor, do que aquela verificada nos demais tipos.

As vítimas apontam que os seus principais agressores são mulheres (58,97%) e que a idade predominante destes se encontra no grupo dos 40 a 50 anos (74,36%).

### Duração e Frequência do *Mobbing*

As vítimas de *mobbing* conscientes referem maioritariamente sofrer condutas de agressão há mais de cinco anos. A percentagem de enfermeiros que sofrem há mais de um ano é muito elevada (74,36%), o que poderá ser justificado pelo elevado número de contratos considerados estáveis neste hospital.

**MOBBING, RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SATISFAÇÃO LABORAL****Tabela 1: Duração e frequência do *mobbing* (N=40)**

	N	%	
Há quanto tempo, sente que está a ser vítima de <i>mobbing</i> , nesse local de trabalho	Desde há seis meses	4	10,26
	Desde há 1 ano	6	15,38
	Desde há 2 anos	9	23,08
	Desde há 3 anos	4	10,26
	Desde há 4 anos	3	7,69
	Desde há 5 anos	3	7,69
	Há mais de 5 anos	10	25,64
Com que frequência vivencia comportamentos de <i>mobbing</i> , nesse local de trabalho	Várias vezes por ano	12	30,77
	Uma vez por mês	3	7,69
	Várias vezes por mês	10	25,64
	Uma vez por semana	3	7,69
	Várias vezes por semana	10	25,64
	Sempre	1	2,56

**Causas e consequências do *mobbing***

A maioria das vítimas não sabe o motivo pelo qual sofrem agressão (53,85%). Outras, apontam que a principal causa de estarem a experienciar esta situação é a inveja ou ciúme (46,15%) e o ambiente competitivo (43,59%). Estes dados vão de encontro à opinião de Piñuel y Zabala (2001) que afirma que a mudança na relação costuma ser motivada principalmente pelos sentimentos de ciúme, inveja, competição, promoção da pessoa ou chegada ao local de trabalho de um novo elemento.

As consequências mais referidas pelas vítimas foram: sentimentos de insegurança, ansiedade, sentimentos de frustração, fracasso e impotência, insónias e irritabilidade.

**Tabela 2: Sintomatologia associada ao *mobbing***

Sintomas	N	%
Sentimento de insegurança	18	69,23
Ansiedade	16	61,54
Insónias	15	57,69
Sentimentos de frustração, fracasso, e impotência	15	57,69
Irritabilidade	13	50,00
Cefaleias	12	46,15
Dificuldade na concentração	10	38,46
Melancolia	10	38,46
Taquicardia/palpitações	7	26,92
Pesadelos	5	19,23
Apatia	5	19,23
Agressividade	4	15,38
Fadiga crónica	4	15,38
Medo acentuado e persistente	4	15,38
Amnésia	3	11,54
Ideias suicidas	3	11,54
Falta de apetite	2	7,69
Dores musculares	1	3,85
Sensação de falta de ar	1	3,85
Tonturas	0	0,00
Perda de equilíbrio	0	0,00
Náusea/vômitos	0	0,00
Outros Sintomas	2	8,00



## PSICOLOGÍA POSITIVA Y SUS DIFICULTADES

Os inquiridos assinalaram um a treze sintomas, com uma média de 5.72 sintomas por sujeito (DP=3.22). Dois inquiridos já tiveram que recorrer uma vez a atestado médico.

### **Emoções mais frequentemente vivenciadas no local de trabalho**

Apenas 4.63% dos sujeitos em estudo, obtiveram uma tonalidade emocional negativa. Os dois sentimentos predominantes são: o sentir-se calmo (59,72%) e satisfeito (55,09%). Sabendo que 18,52% dos sujeitos afirma estar a ser vítima de *mobbing*, é possível deduzir que na vida profissional das vítimas existem outros factores importantes que possibilitam o aumento de sentimentos positivos e que contribuem para o bem-estar na profissão

### **Percepção do ambiente de trabalho**

O ambiente de trabalho é considerado pela maioria dos sujeitos como confortável e facilitador (46,26%) Existe também uma percentagem elevada de enfermeiros que considera o ambiente de trabalho como individualista e competitivo (28,04%). Inclusivamente, o ambiente competitivo é uma das principais causas de *mobbing* apontadas pelas vítimas.

### **Associação entre o *mobbing* e as relações interpessoais**

No que concerne à relação da escala ERIT com a escala LIPT-60, verificaram-se correlações estatisticamente significativas com a dimensão sociabilidade. Este dado transmite a ideia de que quanto maior a sociabilidade do sujeito, menor será o sofrimento de *mobbing*.

Estes dados conjugam-se com a perspectiva de Luna (2003), que acredita que boas relações entre os membros do grupo são um factor central da saúde pessoal e organizacional. Pelo contrário, relações sem confiança e sem apoio, pouco cooperativas ou predominantemente destrutivas podem produzir elevados níveis de tensão entre os membros de um grupo ou organização.

Em contrapartida, a outra dimensão da escala ERIT, sentimento de si, não se apresenta correlacionada com a de LIPT-60, o que significa que o sentimento de si e o *mobbing* são independentes.

As subescalas satisfação com o salário e satisfação com as promoções não se correlacionam com nenhuma das subescalas da LIPT-60. As subescalas satisfação com as chefias, satisfação com os colegas e satisfação com a natureza do trabalho correlacionam-se com todas as subescalas da LIPT-60, excepto com a intimidação encoberta.

## CONCLUSÃO

Com a realização deste estudo, verificou-se que apesar de quase um quinto da amostra referir ser alvo de assédio moral, os enfermeiros vivenciam, maioritariamente emoções de ordem positiva no local de trabalho. Na verdade, apenas 4,63% dos sujeitos apresentaram uma tonalidade emocional negativa quando avaliam o ambiente laboral, o que permite deduzir que a profissão tem fontes de satisfação que possibilita aos sujeitos superarem grande parte das condutas de assédio. Estas fontes de satisfação poderão passar pela relação com os próprios doentes ou com a qualidade de relacionamento interpessoal com alguns dos colegas.

A maior parte das vítimas que têm consciência afirmam não saber a causa concreta pela qual sofrem *mobbing*. Contudo, uma percentagem significativa aponta, como motivos, a inveja, o ciúme ou a rivalidade dos colegas; o ambiente de trabalho competitivo; o não compactuar com chantagens ou servilismo; a solidariedade com outros colegas injustiçados; uma gestão autoritária; ou, ainda, uma forma deficiente de gerir conflitos.

As consequências deste fenómeno são avassaladoras, pois em média, cada pessoa que sofre *mobbing* indica cerca de seis queixas originadas por esse mal-estar.



## MOBBING, RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SATISFAÇÃO LABORAL

Por último, considero ser necessário que todas as organizações actuem de forma a evitar estes comportamentos, permitindo que as relações interpessoais sejam uma fonte de satisfação e bem-estar baseadas na consideração e respeito mútuos. Afinal, mesmo que possamos afirmar ser incólumes e superiores àquilo que os outros fazem ou pensam acerca de nós, o certo, e como refere González de Rivera (2005), todos somos iguais no mais essencial, ou seja na condição de seres humanos.

### BIBLIOGRAFIA

- Alkimin, M. (2005). *Assédio Moral na Relação de Emprego*. Curitiba: Juruá Editora.
- Apóstolo, J.; Loureiro, L. (2002). ERIT- Um instrumento para Avaliação das Relações Interpessoais no Trabalho. *Revista Referência*, nº 9, p. 5-10.
- Barreto, M. (2003). *Violência, Saúde e Trabalho: Uma jornada de humilhações*. São Paulo: Editora da PUC-SP.
- Carvalho, G. (2009). O mobbing nos enfermeiros. *INFAD Revista de Psicologia*, 4, pp. 73-82.
- González de Rivera, J.L.; Rodríguez-Abuín, M.J. (2005). *Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo: El LIPT-60 Leymann Inventory of Psychological Terrorization Modificado*. Recuperado em 13 de Abril, 2008, de: <http://www.gonzalezderivera.com/art/pdf/manual-lipt60.pdf>.
- González de Rivera, J.L.; Rodríguez-Abuín, M.J. (2005). *Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. El LIPT-60*. Editorial EOS: Madrid.
- Hirigoyen, M. (2002). *O Assédio no Trabalho: Como distinguir a verdade*. Lisboa: Editora Pergaminho.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and victims*, 5, pp 119-126.
- Leymann, H. (1996). *La persécution au Travail*. Paris: Seuil.
- Leymann, H. (1996 b). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, pp. 165-184.
- Luna, M. (2003). *Acoso Psicológico en el Trabajo (Mobbing)*. Unión Sindical de Madrid – Región de CC.OO. Madrid: Ediciones GPS.
- Martínez-Lugo, M. (2006 Julho/Dezembro). El acoso psicológico em el trabajo: La experiencia em Puerto Rico. *Aletheia*, 24, p.21-33.
- Molon, R. (2004). *Assédio Moral no ambiente de trabalho e a responsabilidade civil: empregado e empregador*. Recuperado em 6 de Maio, 2008, de: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6173>.
- Pacheco, M. (2007). *O Assédio Moral no Trabalho: O Elo Mais Fraco*. Coimbra: Edições Almedina.
- Piñuel Y Zabala, I. (2001). Mobbing, la lenta y silenciosa alternativa al despido. *Revista de la Asociación Española de Dirección de Personal*, 17, pp. 3-24.
- Piñuel Y Zabala, I. (2002). Un 15% de los trabajadores españoles son víctimas del mobbing. *Revista Informativa Del Instituto Riojano de Salud Laboral*, 2, pp. 4-5.
- Piñuel Y Zabala, I. (2003). *Mobbing: como sobreviver ao assédio psicológico no trabalho*. São Paulo: Edições Loyola.
- Santos, M. (2006). *Assédio Moral nas Relações de Trabalho*. Monografia de Bacharel em Direito, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, Brasil.
- Siqueira, M. (1995). *Antecedentes de comportamentos de cidadania organizacional: análise de um modelo pós-cognitivo*. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília, Brasil.
- Trombetta, T. (2005). *Características do Assédio Moral a Alunos-Trabalhadores nos seus Locais de Trabalho*. Dissertação de Mestrado em psicologia. Centro de Filosofia e Ciências Humanas de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

Fecha de recepción: 8 febrero 2010

Fecha de admisión: 19 marzo 2010