

BULLYING EM ENFERMEIROS: ESTUDO COMPARATIVO PORTUGAL CONTINENTAL E AÇORES

Elisabete Borges¹ (✉ elisabete@esenf.pt), Margarida Abreu¹, Cristina Queirós²,
Tércio Maio³, & Antónia Teixeira⁴

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal; ² Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal; ³ Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Açores; ⁴ Centro Hospitalar de S. João, Porto, Portugal

A saúde das pessoas é afetada por múltiplos fatores, sendo um deles o ambiente de trabalho. Têm sido identificados e estudados os riscos inerentes ao local de trabalho, nomeadamente os riscos psicossociais onde se inclui o bullying (European Agency for Safety and Health at Work [EU-OSHA], 2015). Nos enfermeiros o bullying resulta em consequências negativas para a saúde desses profissionais e, por consequência, para a saúde das pessoas que recebem os cuidados de enfermagem (Mitchell, Ahmed, & Szabo, 2014), constituindo, portanto, uma temática importante a ser estudada.

Com a realização do presente estudo pretendemos conhecer e comparar a presença de bullying em enfermeiros de Portugal Continental e dos Açores, e a sua relação com variáveis sociodemográficas e profissionais.

O bullying no trabalho é um tipo de violência que se caracteriza pela vitimização, persistente e sistemática, através de comportamentos agressivos que se repetem durante um longo período de tempo e numa situação em que as vítimas têm dificuldade em se defender (Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2011). O critério de duração mínima dos comportamentos agressivos depende do contexto de trabalho, no entanto, os investigadores são concordantes de que o bullying é uma questão de meses e anos e não de dias e semanas (Einarsen et al., 2011). O bullying no trabalho pode ser avaliado de forma objetiva ou operacional (avalia a experiência comportamental) e/ou subjetiva ou de autorrotulagem (avalia a experiência de vitimização) (Ciby & Raya, 2015; Nielsen, Mageroy, Gjestad, & Einarsen, 2014).

O bullying entre enfermeiros pode ser definido como um padrão repetido de comportamentos destrutivos, com intenção consciente ou inconsciente de causar dano (Thompson & George, 2016). Tem sido demonstrado que o bullying conduz a graves consequências nos profissionais, utentes e organizações (Purpora, Cooper, & Sharifi, 2015). Enfermeiros que foram vítimas, ou testemunharam comportamentos de bullying, revelaram menor satisfação no trabalho e aumento da intenção de deixar o trabalho, bem como saúde psicológica fragilizada (Carter et al., 2013). Na enfermagem o bullying é um processo gradual e cumulativo que visa, por parte do agressor, a erosão profissional ou da reputação das vítimas, manifestados por ataques pessoais ou nas atividades de trabalho. Geralmente, verifica-se uma assimetria de poder entre o agressor e a vítima (Lee, Bernstein, Lee, & Nokes, 2014). Estudos têm avaliado o bullying nos enfermeiros portugueses (Borges, 2012; Maio, 2016; Sá, 2008).

MÉTODO

Este é um estudo do tipo quantitativo, transversal, exploratório e correlacional. Insere-se no Projeto INT-SO – Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha. Com a realização do estudo pretendeu-se identificar e relacionar o bullying de enfermeiros da região Continental Portuguesa (Porto) e de uma das ilhas dos Açores e analisar a sua variação em função de variáveis sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros.

Participantes

A população alvo foi composta por enfermeiros a exercer funções há pelo menos 6 meses. A amostra de conveniência (Fortin, Côte, & Fillion, 2009) foi composta por 220 enfermeiros que aceitaram participar no estudo, 110 dos quais a exercer funções na região do Porto e 110 a exercer funções numa das ilhas dos Açores.

Em função de variáveis sociodemográficas e profissionais verificou-se que os enfermeiros ($N=220$) são na sua maioria do sexo feminino (85,5%),

com parceiro (56,8%), a exercer funções em cuidados de saúde primários (58,6%) e com vínculo profissional definitivo (83,6%). Relativamente à idade, a média foi de 35,1 (Mínimo=24; Máximo=56; $DP=6,5$), experiência profissional de 12,0 (Mínimo=2; Máximo=34; $DP=6,1$) e anos de antiguidade no serviço de 8,3 (Mínimo=0; Máximo=26; $DP=5,4$).

Material

O instrumento de recolha de dados foi constituído por dois grupos: um para a avaliação sociodemográfica e profissional dos enfermeiros e outro constituído pelo Negative Acts Questionnaire – Revised (NAQ-R) 23 itens (Einarsen & Hoel, 2001; Borges & Ferreira, 2015). O NAQ-R permite a avaliação objetiva do bullying com a apresentação de 22 itens que correspondem a atos/comportamentos negativos em que o respondente se situa quanto à sua frequência nos últimos 6 meses. O 23º item apresenta uma definição de bullying no trabalho e solicita ao respondente que se autorrotule como vítima de bullying, permitindo assim a avaliação subjetiva do bullying.

Neste estudo foram consideradas quatro subescalas do NAQ-R designadas como Intimidação, Exclusão, Qualidade/sobrecarga de trabalho e Subvalorização do trabalho.

Para a análise da prevalência de bullying foram usados os seguintes critérios (Borges, 2012; Sá, 2008): (1) que o respondente se situe em pelo menos um dos 22 itens no valor quatro (semanalmente) ou cinco (diariamente); (2) que o respondente se autorrotule como vítima de bullying através do item 23, situando-se na resposta três (sim, de vez em quando), quatro (sim, várias vezes por semana) ou cinco (sim, quase todos os dias); (3) que o respondente tenha dado resposta positiva simultaneamente no primeiro e segundo critérios.

RESULTADOS

Quanto à prevalência de *bullying*, obtiveram-se os resultados apresentados no Quadro 1.

Quadro 1

Prevalência de bullying em função dos 3 critérios de avaliação

Critérios de avaliação da Prevalência do <i>Bullying</i>	Prevalência do <i>Bullying</i>					
	Porto		Açores		Porto e Açores	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
1 – Resposta em pelo menos um dos 22 itens, na posição 4 ou 5	33	30	29	26,4	62	28,2
2 – Resposta no item 23 na posição 3, 4 ou 5	13	11,8	13	11,8	26	11,8
3 – Critérios 1 e 2	9	8,2	10	9,1	19	8,6

Em função do critério 1, a prevalência de bullying nos enfermeiros do Porto foi de 30%, dos Açores de 26,4%. A prevalência foi inferior em ambos os grupos em função do critério 2, sendo que a menor prevalência verificou-se no critério 3 com 8,2% no Porto e 9,1% nos Açores.

Relativamente à estatística inferencial, os resultados significativos são apresentados nos Quadros 2 e 3.

Quadro 2

Comparação de médias (teste t de Student) em função de variáveis socio-demográficas e profissionais – enfermeiros do Porto e dos Açores

NAQ-R	Vínculo	<i>N</i> (Porto)	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i> (gl) <i>p</i>
Exclusão	Definitivo	75	1,5	0,3	2,451 (107) 0,016
	Precário	34	1,3	0,2	
NAQ-R	Estado Civil	<i>N</i> (Açores)	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i> (gl) <i>p</i>
Exclusão	Sem Parceiro	39	1,4	0,2	-2,097 (108) 0,038
	Com parceiro	71	1,5	0,5	

Aqui os resultados obtidos revelam que, e em relação aos enfermeiros do Porto, a ocorrência de atos de bullying associados à exclusão é mais frequente nos enfermeiros com vínculo definitivo $t(107)=2,451$; $p=0,016$. Em relação aos enfermeiros dos Açores verifica-se maior frequência de atos negativos associados à exclusão nos enfermeiros com parceiro $t(108)=-2,097$; $p=0,038$.

Foram encontrados resultados significativos quanto às correlações entre as subescalas do NAQ-R e as variáveis idade e anos de experiência profissional, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3

Correlação de Pearson entre as subescalas do NAQ-R e as variáveis idade, anos de experiência profissional e anos de antiguidade no serviço – enfermeiros do Porto e dos Açores

NAQ-R	Região	Idade	Experiência Profissional	Antiguidade no Serviço
Intimidação	Porto	0,15	0,039	0,028
	Açores	-0,127	-0,118	-0,079
Exclusão	Porto	0,211*	0,161	0,119
	Açores	-0,112	-0,125	-0,073
Qualidade/sobrecarga de trabalho	Porto	0,061	0,042	-0,074
	Açores	-0,198*	-0,047	-0,170
Subvalorização do trabalho	Porto	-0,038	-0,041	-0,069
	Açores	-0,187	-0,216*	-0,065

Nota. * $p < 0,05$.

As correlações significativas observam-se nos enfermeiros do Porto entre a subescala exclusão e variável idade (correlação positiva baixa) e no grupo dos Açores entre a subescala qualidade/sobrecarga de trabalho e idade (correlação negativa muito baixa) e subvalorização do trabalho e anos de experiência profissional (correlação negativa baixa) (Pestana & Gageiro, 2005).

DISCUSSÃO

Os resultados revelaram prevalências de bullying semelhantes entre os grupos de enfermeiros do Porto e dos Açores. Estudos com enfermeiros têm demonstrado prevalências semelhantes quando são utilizados materiais e métodos de avaliação semelhantes (Chipps, Stelmaschuk, Albert, Bernhard, & Holloman, 2013; Sá, 2008).

Constatou-se que o bullying foi mais frequente nos enfermeiros do Porto com vínculo definitivo. Em instituições onde os contratos tendem a ser longos, os conflitos interpessoais podem prolongar-se por muitos anos escalando para o bullying (Zapf et al., 2011).

No grupo dos Açores a ocorrência de bullying foi mais frequente nos enfermeiros com parceiro. Estudos têm demonstrado que a família pode ser um suporte para a realização profissional (Pereira, Queirós, Gonçalves,

Carlotto & Borges, 2014) e que enfermeiros com este suporte podem estar mais disponíveis para um maior investimento no seu trabalho (Dias, 2012) e que o bloqueio no desenvolvimento profissional pode ser percecionado como bullying (Einarsen, Skogstad, Rørvik, Lande, & Nielsen, 2016).

Quanto à idade, no grupo do Porto, o bullying foi mais frequente nos enfermeiros com mais idade, nos Açores, nos enfermeiros com menos idade e anos de experiência profissional. Estudos em enfermeiros têm revelado resultados discrepantes na relação entre a idade e o bullying (Borges, 2012, Jurado Jurado, Pérez-Fuentes, & Linares, 2016).

Os resultados obtidos, em especial os resultados de prevalência, podem sugerir, ainda que sem descorar os factores individuais, que factores organizacionais influenciaram a ocorrência de bullying (Einarsen et al., 2011). As condições de trabalho, a carga de trabalho, as exigências de trabalho, o controlo limitado sobre as condições de trabalho e o nível de autonomia, podem influenciar a ocorrência de bullying nos enfermeiros (Ekici, 2014; Giorgi, 2014; Nielsen et al., 2014). Por um lado, no grupo dos Açores, factores organizacionais talvez influenciassessem os enfermeiros mais novos e com menos anos experiência profissional de verem correspondido o seu investimento profissional no trabalho, percecionando esses factores como atos negativos (bullying) condicionantes ou bloqueadores do seu desenvolvimento profissional (Einarsen et al., 2016). Por outro lado, as exigências de trabalho reconhecidamente elevadas nos enfermeiros, como a falta de equipamentos seguros, a realização de horas extraordinárias, a pressão para a execução de atividades em pouco tempo, a sobrecarga de trabalho, a dotação de enfermeiros abaixo do preconizado (ICN, 2015), os salários, a progressão na carreira, o local de trabalho, o cargo que ocupam (João, 2013) pode conduzir a que os enfermeiros mais velhos, como se constata no grupo do Porto, percecionem mais atos negativos associados à exclusão.

O bullying é uma realidade prevalente nos enfermeiros. Este estudo comparativo pretendeu ser um contributo para o estudo nessa matéria. O estudo revelou que os factores organizacionais podem ter um peso importante na perceção de bullying por parte dos enfermeiros. Vartia e Leka (2011) referem que se pode intervir no bullying aos vários níveis organizacionais. Desta forma, é fundamental que a nível organizacional se desenvolvam políticas anti-bullying. É importante, igualmente, o contínuo investimento na informação e formação aos profissionais e gestores de

enfermagem que podem ter um papel fulcral na investigação dos riscos psicossociais no trabalho e na implementação de medidas preventivas.

REFERÊNCIAS

- Borges, E. M. N. (2012). *Qualidade de vida relacionada com o trabalho: stresse e violência psicológica nos Enfermeiros* (Tese de doutoramento). Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa.
- Borges, E., & Ferreira, T. (2015). Bullying no trabalho: Adaptação do Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) em enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 25-33.
- Carter, M., Thompson, N., Crampton, P., Morrow, G., Burford, B., Gray, C., & Illing, J. (2013). Workplace bullying in the UK NHS: A questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. *BMJ Open*, 3(6), e002628. doi: 10.1136/bmjopen-2013-002628
- Chippis, E., Stelmaschuk, S., Albert, N. M., Bernhard, L., & Holloman, C. (2013). Workplace bullying in the OR: Results of a descriptive study. *AORN Journal*, 98(5), 479-493.
- Ciby, M., & Raya, R. P. (2015). Workplace Bullying: A review of the defining features, measurement methods and prevalence across continents. *IIM Kozhikode Society & Management Review*, 4(1), 38-47. SAGE Publications. doi: 10.1177/2277975215587814.
- Einarsen, S., & Hoel, H. (2001). The Negative Acts Questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work. In *10th. European Congress on Work and Organizational Psychology*, Prague.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2011). The concept of bullying and harassment at work: The European tradition. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice* (2nd ed., pp. 3-39). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Einarsen, S., Skogstad, A., Rørvik, E., Lande, A. B., & Nielsen, M. B. (2016). Climate for conflict management, exposure to workplace bullying and work engagement: A moderated mediation analysis. *The International Journal of Human Resource Management*. doi: 10.1080/09585192.2016.1164216.
- Ekici, D., & Beder, A. (2014). The effects of workplace bullying on physicians and nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, (31)4, 24-33.

- European Agency for Safety and Health at Work. (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxembourg. Acedido em <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/7807118>
- European Agency for Safety and Health at Work. (2015). *Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2)*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fortin, M. F., Côté, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de Investigação*. Loures: Lusoditata. ISBN: 978-989-8075-18-5.
- Giorgi, G., Mancuso, S., Perez, F. F., D'Antonio, A. C., Mucci, N., Cupelli, V., & Arcangeli, G. (2014). Bullying among nurses and its relationship burnout and organizational climate. *Internacional Journal of Nursing Practice*. Wiley Publishing Asia. doi: 10.1111/ijn.12376.
- International Council of Nurses (ICN). (2015). Grow Your Wellness Health Risk Assessment Index for nurses shows link between workplace challenges and poor personal health more stress can result in less – For nurses and their patients: Press Information. Consul. 19 Nov. 2017. Disponível em http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/2015_PR_18_Grow_Your_Wellness_HRA.pdf
- João, A. L. S. (2013) *Mobbing: Agressão psicológica na profissão de Enfermagem*. Loures: Lusociência. ISBN: 978-972-8930-88-2.
- Jurado, M. M. M., Pérez-Fuentes, M. C., & Linares, J. J. (2016). Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13, 2, 114-123.
- Lee, Y. J., Bernstein, K., Lee, M., & Nokes, K. M. (2014). Bullying in the nursing workplace: Applying evidence using a conceptual framework. *Nursing Economics*, 32(5), 255-267.
- Maio, T. M. (2016). *Bullying e engagement em enfermeiros* (Tese de mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Mitchell, A., Ahmed, A., & Szabo, C. (2014). Workplace violence among nurses, why are we still discussing this? Literature review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(4), 147-150. doi: 10.5430/jnep.v4n4p147
- Nielsen, M., Mageroy, N., Gjestad, J., & Einarsen, S. (2014) Workplace bullying and subsequent health problems. *Tidsskr Nor Legeforen*, 134, 12-13, 1233-1238.
- Pereira, A. M., Queirós, C., Gonçalves, S. P., Carlotto, M., & Borges, E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em enfermeiros: Estudo exploratório com o survey work-home interaction NIJMEGEN (SWING). *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 24-30.

- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (4ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo. ISBN 972 618 391 X.
- Purpora, C., Cooper, A., & Sharifi, C. (2015). The prevalence of nurses' perceived exposure to workplace bullying and its effect on nurse, patient, organization and nursing-related outcomes in clinical settings: A quantitative systematic review protocol. *JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(9), 51-62. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2225
- Sá, L. O. (2008) – *O assédio moral e burnout na saúde mental dos enfermeiros* (Tese de doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Thompson, R., & George, L. (2016). Preparing New Nurses to Address Bullying: The Effect of an Online Educational Module on Learner Self-Efficacy. *MEDSURG Nursing*, 25(6), 412-432.
- Vartia, M., & Leka, S. (2011). Interventions for the prevention and management of bullying at work. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice* (2nd ed., pp. 359-379). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Zapf, D., Escartín, J., Einarsen, S., Hoel, H., & Vartia, M. (2011). Empirical findings on prevalence and risk groups of bullying in the workplace. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice* (2nd ed., pp. 75-105). Boca Raton, FL: CRC Press.