

# Bullying no ambiente de trabalho da Enfermagem: revisão integrativa

*Bullying in the nursing work environment: integrative review*

*Bullying en el medio ambiente de trabajo de la enfermería: revisión integrativa*



Roberta Nazario Aoki<sup>a</sup>   
Edinéis de Brito Guirardello<sup>a</sup> 

## Como citar este artigo:

Aoki RN, Guirardello EB. Bullying no ambiente de trabalho da Enfermagem: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20190176. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190176>

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar os estudos que abordam o *bullying* no ambiente de prática da enfermagem.

**Método:** Revisão integrativa, realizada no período de abril a dezembro de 2018, por meio da combinação entre os descritores “*bullying / bullying*” AND “*enfermagem / nursing / nurse*” AND “*local de trabalho / workplace*”. Foram identificados 224 estudos dos quais 38 atenderam aos critérios de inclusão.

**Resultados:** Os estudos sobre *bullying* na enfermagem apresentaram três enfoques principais relacionados à prevalência na prática da enfermagem, às repercussões para a saúde e desenvolvimento profissional e construção de modelos teóricos para o *bullying* e variáveis do ambiente de trabalho da enfermagem.

**Conclusão:** O *bullying* é um comportamento negativo presente no ambiente da prática da enfermagem e apresenta impacto direto na atuação profissional, ao prejudicar a saúde geral e o desempenho profissional. Apesar de ser um comportamento com reconhecido potencial negativo ao ambiente de trabalho, poucos estudos propõem ações efetivas para prevenção ou controle deste fenômeno nas instituições de saúde.

**Palavras-chave:** Bullying. Enfermagem. Local de trabalho. Literatura de revisão como assunto.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the studies that approach bullying in the nursing practice environment.

**Method:** Integrative review, conducted between April and December 2018, by combining the descriptors “*bullying/bullying*” AND “*nursing/nursing/nurse*” AND “*workplace/workplace*”. We identified 224 studies of which 38 met the inclusion criteria.

**Results:** The studies on nursing bullying presented three main approaches related to the prevalence in nursing practice, the repercussions for health and professional development, and the construction of theoretical models for bullying and nursing work environment variables.

**Conclusion:** Bullying is a negative behavior present in the nursing practice environment and has a direct impact on professional performance, impairing general health and professional performance. Despite being a behavior with recognized negative potential in the work environment, few studies propose effective actions to prevent or control this phenomenon in health institutions.

**Keywords:** Bullying. Nursing. Workplace. Review literature as topic.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar los estudios que abordan el bullying en el entorno de la práctica de enfermería.

**Método:** Revisión integradora, realizada entre abril y diciembre de 2018, mediante la combinación de los descriptores “*bullying / bullying*” AND “*enfermería / enfermería / enfermera*” AND “*lugar de trabajo / lugar de trabajo*”. Se identificaron 224 estudios, de los cuales 38 cumplieron con los criterios de inclusión.

**Resultados:** Los estudios sobre el bullying de enfermería presentaron tres enfoques principales relacionados con la prevalencia en la práctica de enfermería, las repercusiones para la salud y el desarrollo profesional, y la construcción de modelos teóricos para las variables de entorno de bullying y trabajo de enfermería.

**Conclusión:** El acoso es un comportamiento negativo presente en el entorno de la práctica de enfermería y tiene un impacto directo en el desempeño profesional, lo que afecta la salud general y el desempeño profesional. A pesar de ser un comportamiento con potencial negativo reconocido en el entorno laboral, pocos estudios proponen acciones efectivas para prevenir o controlar este fenómeno en las instituciones de salud.

**Palabras clave:** Acoso escolar. Enfermería. Lugar de trabajo. Literatura de revisión como asunto.

<sup>a</sup> Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Campinas, São Paulo, Brasil

## ■ INTRODUÇÃO

As últimas décadas do século XX foram marcadas por profundas mudanças no cenário econômico mundial, modificando a estrutura dos processos de trabalho, tornando o ambiente laboral mais competitivo e hostil<sup>(1)</sup>, expondo os trabalhadores a novos riscos enquanto desempenham suas atribuições profissionais<sup>(2)</sup>.

Acredita-se que riscos ocupacionais sempre existiram, mas a partir da década de 1980<sup>(3)</sup> as manifestações de maus tratos aos profissionais foram comparadas aos atos incivis entre escolares e assim receberam a denominação de atos de *mobbing*<sup>(4)</sup>, desencadeando análises mais críticas por parte dos pesquisadores<sup>(3-5)</sup>. Vale ressaltar que expressões como *mobbing*, assédio, *bullying* e violência horizontal são empregadas como sinônimos para descrever um comportamento de violência pessoal, moral e psicológica observável no trabalho, e as diferentes denominações estão relacionadas a regionalidade dos estudos<sup>(6-7)</sup>.

O *bullying* é caracterizado como sendo um comportamento sistemático e persistente, por um período maior de seis meses, demonstrados por repetidos atos negativos como observações insultantes, exposição da vítima, abuso verbal, provocação ofensiva, isolamento e exclusão social, ou a constante degradação das condições de trabalho e de seus esforços durante as atividades laborais<sup>(8)</sup>.

Atitudes negativas por atos de *bullying* podem desencadear para o profissional altos níveis de estresse, desordens mentais e psicológicas, incluindo ansiedade e depressão<sup>(9)</sup>. Outras manifestações físicas incluem, distúrbios gastrointestinais, hipertensão, cefaleia, distúrbios alimentares e do sono, que culminam na deterioração do estado geral da saúde<sup>(10)</sup>. Além disso, pode resultar em insatisfação com o trabalho e isolamentos social<sup>(11-13)</sup>. Para a instituição, pode repercutir em um aumento do absenteísmo, queda de produtividade e eficiência e o abandono do emprego<sup>(13-14)</sup>.

Estudos destacam que na área da saúde o *bullying* representa até um quarto do total de casos de violência no trabalho<sup>(3,15)</sup>, além de apontarem que os profissionais de enfermagem estão mais expostos ao *bullying* pelos seus pares, por outros profissionais e até mesmo por pacientes<sup>(10,16-17)</sup>.

A enfermagem é uma categoria profissional majoritariamente feminina, que ainda perpetua as desigualdades entre homens e mulheres nas relações de trabalho relacionadas ao gênero, fator que por si só já se relaciona com maiores índices de *bullying* no ambiente ocupacional<sup>1</sup>. É a maior categoria profissional da área da saúde e exerce suas atividades em ambientes estressantes cuja origem pode estar nas exigências dos doentes, de outros profissionais

e dos próprios colegas de trabalho<sup>(2)</sup>. Os profissionais de enfermagem convivem diariamente com situações de angústia e dor, sobrecarga de trabalho e extensas jornadas<sup>(15)</sup>, situações que favorecem a exposição dos trabalhadores a atos de *bullying* no ambiente da prática profissional.

Considerando as repercussões negativas do *bullying* – no desempenho, na saúde física e emocional dos profissionais da área da saúde e, em especial, para os profissionais de enfermagem –, torna-se importante compreender as suas dimensões no ambiente de trabalho visando possibilitar a implementação de ações para prevenção e controle, além de favorecer uma cultura de segurança positiva nas instituições de saúde. Diante do exposto, este estudo objetiva avaliar os estudos que abordam o *bullying* no ambiente de trabalho de prática da enfermagem.

## ■ MÉTODO

Estudo de revisão integrativa, que seguiu as etapas recomendadas por Whitemore e Knafl<sup>(18)</sup>, as quais foram: a) identificação do problema e elaboração da questão de pesquisa; b) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e busca nas bases de dados; c) definição das informações a serem coletadas nos estudos obtidos na busca; d) categorização desses estudos e análise dessas informações; e) interpretação dos resultados e f) apresentação da revisão.

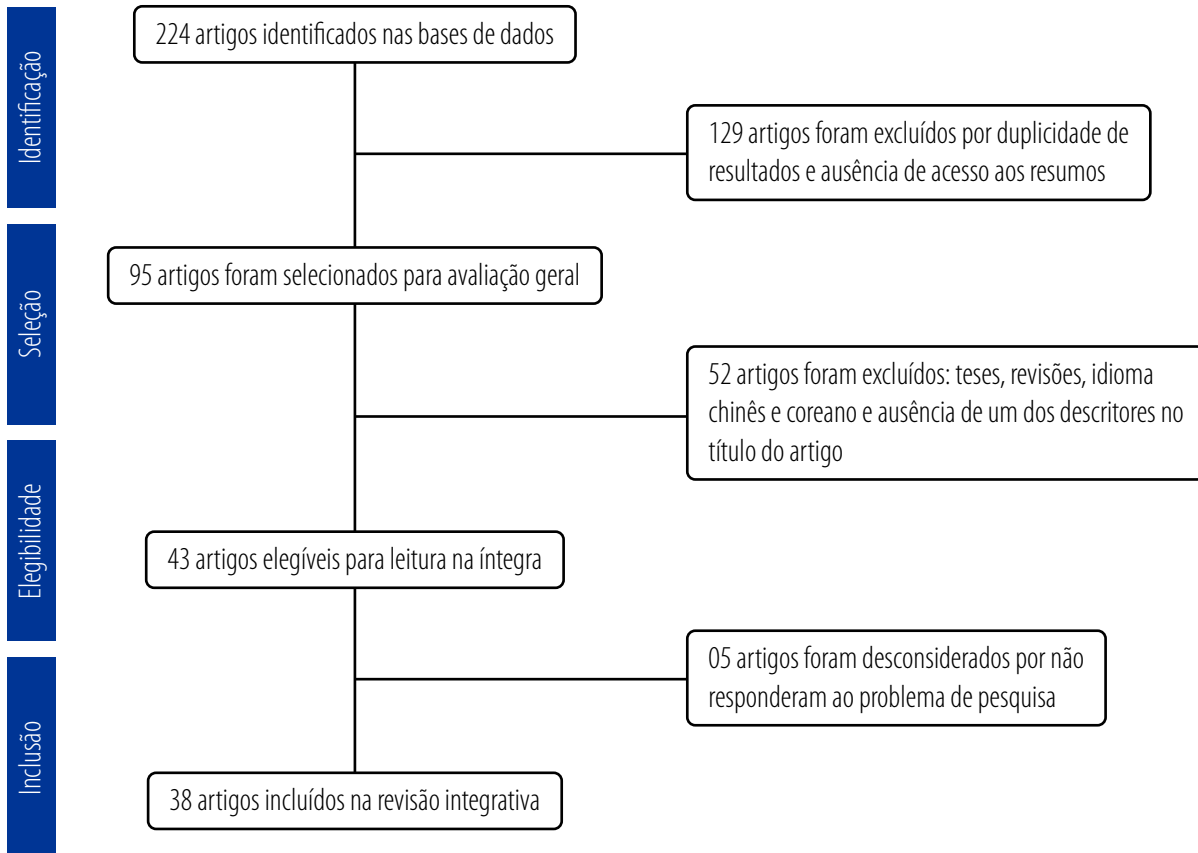
Na primeira fase, formulou-se a seguinte questão: Qual o enfoque dos estudos sobre *bullying* no ambiente de trabalho da enfermagem? Após a definição da questão norteadora, iniciou-se a fase de seleção dos estudos.

No segundo momento foram definidos os critérios para inclusão adotados para esta busca: publicações com todos os descritores citados no título do estudo e publicações na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2018. Foram excluídos trabalhos de revisões integrativas ou sistemáticas, editoriais, cartas, teses e dissertações e artigos em duplicidade.

Na terceira etapa, realizou-se a busca por estudos de forma eletrônica. Foram consultadas as bases de fontes primárias *Web of Science* (WOS), MEDLINE/PubMed, Embase, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A estratégia de busca empregada utilizou os operadores "*bullying/bullying*" AND "*enfermagem/nursing/nurse*" AND "*local de trabalho/workplace*". Os descritores utilizados são padronizados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH).

A pesquisa nas bases de dados resultou em 224 estudos, os quais passaram por novas etapas de seleção. O fluxo de seleção dos estudos está representado na Figura 1

e considerou o fluxograma proposto nas recomendações PRISMA para elaboração de um fluxograma das etapas desta revisão integrativa<sup>(19)</sup>.



Fluxograma adaptado do Prisma 2009 Flow Diagram

**Figura 1** – Fluxograma elaborado e adaptado a partir das recomendações PRISMA para o processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Na fase seguinte, ocorreu a caracterização dos estudos organizados em planilha no Excel em ordem decrescente e considerando ano e país de publicação, autores, título, objetivos do estudo, metodologia empregada e principais resultados. Na penúltima etapa procedeu-se a interpretação e síntese dos principais achados e, por fim, a apresentação da revisão.

## ■ RESULTADOS

No cruzamento dos descritores do DeCS e MeSH identificou-se o total de 224 artigos nas bases de dados, sendo três no LILACS, 18 na CINAHL, 29 no MEDLINE/PubMed,

118 na Embase e 50 na *Web of Science*. Foram excluídos 186 artigos por duplicidade ou por não se referirem à temática e aos critérios propostos neste estudo, sendo selecionados 38 artigos. As principais características dos estudos – como primeiro autor, ano de publicação, país de realização, objetivos e principais resultados – estão apresentadas no Quadro 1.

Para a análise dos resultados os achados foram categorizados conforme os principais enfoques atribuídos ao *bullying* na prática da enfermagem: 1) Percepção do *bullying* 2) Impacto do *bullying* na saúde e no desempenho profissional e 3) Construção de modelos teóricos sobre o comportamento de *bullying* na enfermagem.

Primeiro autor, ano e país	Objetivos	Principais Resultados
Logan <sup>(20)</sup> 2018 EUA	Explorar as percepções dos enfermeiros e trabalho em equipe e assédio moral	Dois terços dos enfermeiros relataram a presença de variáveis importantes como liderança, confiança e comunicação em suas equipes. Um terço dos enfermeiros relatou ter sofrido <i>bullying</i> e metade observou outros sendo intimidados.
Yun <sup>(21)</sup> 2018 Coréia	Construir e testar um modelo delineando os fatores relacionados ao assédio moral	Cultura organizacional orientada para o relacionamento teve efeito direto sobre o assédio moral, e o assédio moral teve efeito direto sobre a experiência mediada pelo capital psicológico positivo. O assédio moral também teve um efeito indireto sobre a intenção de deixar o trabalho.
Savaşan <sup>(22)</sup> 2018 Turquia	Examinar a relação entre características de personalidade e <i>bullying</i>	Houve correlações negativas fracas, porém significantes, entre os escores do Inventário de Personalidade Hacettepe (pontos de ajuste geral, pessoal e social) e os escores do <i>bullying</i> .
Olender <sup>(23)</sup> 2017 EUA	Examinar a relação entre a percepção dos membros da equipe ao assédio moral	Existe uma relação inversa significativa entre gerente de enfermagem e exposição ao <i>bullying</i> no local de trabalho. Sexo, ambiente de trabalho e alta carga de trabalho influenciaram essas descobertas.
Olsen <sup>(24)</sup> 2017 Noruega	Aumentar a compreensão do assédio moral no trabalho e relacionar com o clima de trabalho.	A maioria das características do clima de trabalho confirmou influenciar o assédio moral no local de trabalho. O <i>bullying</i> teve um papel de mediação entre a maioria das dimensões do clima de trabalho como desempenho, satisfação e capacidade para o trabalho.
Kang <sup>(25)</sup> 2017 Coréia	Investigar os efeitos de um programa de ensaio cognitivo sobre o assédio moral	Após a intervenção, houve diferenças significantes nas relações interpessoais e intenção de rotatividade entre os grupos experimental e lista de espera. No entanto, não houve diferença significativa no assédio moral entre os dois grupos.
An <sup>(26)</sup> 2017 Coréia	Identificar a relação entre cultura organizacional e experiência de <i>bullying</i>	A prevalência foi de 15,8%. A análise multivariada revelou que as chances de ser vítima de <i>bullying</i> eram 2,58 vezes mais elevadas entre os enfermeiros em uma cultura orientada pela hierarquia do que entre os enfermeiros em uma cultura orientada por relações.
Blackwood <sup>(27)</sup> 2017 Nova Zelândia	Investigar o papel de fatores do ambiente de trabalho ao comportamento de <i>bullying</i>	Foi identificada uma série de fatores do ambiente de trabalho que tem impacto sobre a eficácia da intervenção de <i>bullying</i> no local de trabalho na profissão de enfermagem.
Karatzas <sup>(14)</sup> 2017 Grécia	Identificar o impacto do <i>bullying</i> nos profissionais de enfermagem	Um terço dos enfermeiros relatou <i>bullying</i> nos últimos seis meses. O impacto do <i>bullying</i> nos enfermeiros variou dependendo do suporte familiar ou do ambiente amigável para lidar com o assédio moral no local de trabalho.
Nwaneri <sup>(28)</sup> 2017 Nigéria	Avaliar a ocorrência e os efeitos do <i>bullying</i> entre enfermeiros.	A prevalência entre os enfermeiros que trabalhavam em hospitais terciários foi relatada como alta. O impacto entre os enfermeiros inclui raiva, a intenção de viajar para o exterior por causa da sensação de que a prevalência é menor, frustração e relações sociais tensas entre colegas.

Primeiro autor, ano e país	Objetivos	Principais Resultados
Ma <sup>(29)</sup> 2017 Taiwan	Explorar as relações entre as percepções negativas e atos negativos sobre <i>bullying</i>	80% dos enfermeiros experimentam o <i>bullying</i> em algum momento de suas vidas profissionais. Consequências do <i>bullying</i> : trauma psicológico grave; baixa autoestima; depressão e ansiedade; estresse pós-traumático; doença física; perda financeira e eventual incapacidade de trabalhar.
Bardakci <sup>(30)</sup> 2016 Turquia	Determinar a influência do <i>bullying</i> no sofrimento psicológico dos enfermeiros.	Os enfermeiros com mestrado foram mais expostos ao <i>bullying</i> . Os enfermeiros expostos ao <i>bullying</i> apresentaram níveis mais elevados de sofrimento psicológico e preferiram manter silêncio sobre o mesmo. Os gerentes de enfermagem foram os principais praticantes de <i>bullying</i> .
Tee <sup>(31)</sup> 2016 Inglaterra	Explorar e descrever a incidência e as experiências de <i>bullying</i> na enfermagem.	Cerca de 42,18% dos entrevistados indicaram ter sofrido intimidação/assédio no ano. Um terço (30,4%) testemunhou o assédio de outros e 19,6% dos incidentes envolveram enfermeiras mais experientes.
Fang <sup>(32)</sup> 2016 China	Investigar o <i>bullying</i> entre enfermeiros.	A média geral do <i>bullying</i> foi de 1,47, mostrando que a frequência foi entre nunca e não no momento. Enfermeiros de salas de urgência foram mais expostos ao <i>bullying</i> . O assédio moral no trabalho foi associado com anos de experiência.
Giorgi <sup>(33)</sup> 2016 Itália	Desenvolver um modelo de <i>bullying</i> focado na interação entre <i>bullying</i> e <i>burnout</i>	O <i>bullying</i> foi mediador parcial da relação entre clima organizacional e <i>burnout</i> . O <i>bullying</i> influenciou a saúde somente quando mediado pelo <i>burnout</i> .
Karatzas <sup>(11)</sup> 2016 Grécia	Investigar a relação entre o <i>bullying</i> e o estado geral de saúde da enfermagem	30,2% relataram terem sido assediados psicologicamente em seus locais de trabalho durante os seis meses anteriores e sofreram com um pior estado de saúde geral.
Oh <sup>(34)</sup> 2016 Coréia	Identificar as características individuais e institucionais para assédio moral	O afeto negativo, individualismo e trabalho em unidades de especialidades hospitalares predizem o <i>bullying</i> . Individualismo, afeto negativo, tipo de hospital e horário de trabalho predisseram abuso verbal, enquanto o local de trabalho foi significativamente associado à violência lateral.
Oh <sup>(35)</sup> 2016 Coréia	Testar um modelo que relaciona <i>bullying</i> com estresse, intenção de deixar o emprego e eventos adversos.	<i>Bullying</i> e o estresse no trabalho e a intenção de sair foram associados a resultados adversos aos pacientes sob a perspectiva das enfermeiras entrevistadas.
Berry <sup>(36)</sup> 2016 EUA	Determinar as diferenças no estresse percebido, estado de ansiedade, estresse pós-traumático e <i>bullying</i> .	Diferenças significantes em relação ao estresse percebido, ansiedade e síndrome pós-traumática foram relatadas por pessoas com exposição frequente ao <i>bullying</i> no trabalho.
Yokoyama <sup>(37)</sup> 2016 Japão	Explorar a associação entre <i>bullying</i> e os fatores do ambiente de trabalho	18,5% dos enfermeiros relataram <i>bullying</i> . A análise de regressão logística indicou que <i>bullying</i> foi associado a baixos escores em dois domínios do ambiente de trabalho: capacidade de gestor de enfermagem, liderança e apoio de enfermeiros e adequação de pessoal e recursos.

Primeiro autor, ano e país	Objetivos	Principais Resultados
Blackstock <sup>(38)</sup> 2015 Canadá	Examinar o impacto dos fatores organizacionais sobre o <i>bullying</i> e seu efeito sobre a intenção de deixar o emprego.	Alianças organizacionais informais e uso indevido de processos/procedimentos organizacionais favoreciam o aumento do <i>bullying</i> horizontal que, por sua vez, previa intenção de deixar o emprego.
Ganz <sup>(10)</sup> 2015 Israel	Descrever a prevalência de <i>bullying</i> e quais medidas de prevenção.	29% relataram que eram vítimas de <i>bullying</i> . Os níveis de <i>bullying</i> eram baixos a moderados. O nível de prevenção foi fraco ou moderado. Quanto maior o nível de <i>bullying</i> , menor o nível de prevenção.
Laschinger <sup>(39)</sup> 2015 Canadá	Examinar a relação entre o assédio moral e transtorno de estresse pós-traumático e fator do capital psicológico.	A análise de regressão revelou que a exposição mais frequente ao assédio moral no trabalho foi significativamente relacionada à sintomatologia do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, independentemente do nível de transtorno.
Allen <sup>(40)</sup> 2015 Austrália	Examinar a relação entre <i>bullying</i> e <i>burnout</i> e efeito do distanciamento psicológico	O <i>bullying</i> foi associado ao <i>burnout</i> . O distanciamento psicológico não moderou significativamente a relação entre <i>bullying</i> e <i>burnout</i> .
Wright <sup>(41)</sup> 2015 EUA	Examinar a relação entre três tipos de <i>bullying</i> com respostas psicológicas/comportamentais	O <i>bullying</i> relacionado à pessoa mostrou relações positivas significantes com respostas psicológicas/comportamentais e erros médicos. Quando relacionado ao trabalho, o <i>bullying</i> mostrou uma relação positiva significativa com respostas psicológicas/comportamentais, mas não com erros médicos. Sentir-se fisicamente intimidado não foi significativo para qualquer resultado.
Ekici <sup>(42)</sup> 2014 Turquia	Avaliar o <i>bullying</i> e seus efeitos sobre o desempenho e depressão de médicos e enfermeiros	Não foram encontradas diferenças significantes entre médicos e enfermeiros em termos de <i>bullying</i> no entanto, houve associação entre desempenho, depressão e comportamentos violentos vivenciados.
Esfahani <sup>(43)</sup> 2014 Irã	Examinar o <i>bullying</i> no local de trabalho entre um grupo de enfermeiros iranianos.	Apenas 9% dos enfermeiros tinham sido frequentemente expostos ao comportamento de <i>bullying</i> , 22% referiram ter sido vítimas de <i>bullying</i> ocasionalmente e 69% nunca tinham sido expostos a esses comportamentos durante o último ano.
Etienne <sup>(44)</sup> 2014 Alaska	Avaliar a percepção do enfermeiro quanto à exposição ao assédio moral	48% dos enfermeiros admitiram ter sido vítimas de <i>bullying</i> durante os seis meses anteriores. Serem ignorados ou excluídos foram as experiências negativas mais comuns no local de trabalho.
Ovayolu <sup>(45)</sup> 2014 Turquia	Determinar se os enfermeiros são intimidados por outros membros da equipe.	44% dos enfermeiros relataram ter experienciado um ou mais tipos de <i>bullying</i> nos últimos 12 meses.
Schlitzkus <sup>(46)</sup> 2014 EUA	Determinar a prática de <i>bullying</i> por enfermeiros aos residentes de cirurgia.	Os enfermeiros praticavam <i>bullying</i> contra residentes de cirurgia e 30,2% refeririam intimidação no ambiente de trabalho.

Primeiro autor, ano e país	Objetivos	Principais Resultados
Yun <sup>(47)</sup> 2014 Coréia	Examinar a relação entre a percepção do ambiente de trabalho e assédio moral	94,0% relataram pelo menos um ato negativo nos últimos seis meses. A prevalência de assédio moral foi de 17,2% de acordo com critérios de avaliação do <i>bullying</i> . Correlações negativas significativas entre o ambiente de trabalho e o assédio moral no trabalho foram encontradas.
Fontes <sup>(16)</sup> 2013 Brasil	Identificar os enfermeiros que estão sujeitos a <i>bullying</i> e fatores associados.	11,56% foram vítimas de <i>bullying</i> nos últimos 12 meses. O perfil do enfermeiro caracterizou-se por ter filhos, atuar na saúde pública, trabalhar na instituição por período de um a três anos e perceber-se assediado moralmente.
Vogelpohl <sup>(48)</sup> 2013 EUA	Investigar o <i>bullying</i> em de recém-formados.	Enfermeiros, médicos ou familiares de pacientes foram as principais fontes de <i>bullying</i> e, 29,5% dos enfermeiros consideraram deixar a profissão de enfermagem.
Berry <sup>(49)</sup> 2012 EUA	Determinar a prevalência e os efeitos do assédio moral no trabalho de recém-formados.	44,7% relataram <i>bullying</i> e 55,3% relatando nenhum <i>bullying</i> . Os atos do <i>bullying</i> foram primariamente realizados por colegas de enfermagem mais experientes (63%). A produtividade do enfermeiro foi impactada negativamente
Gaffney <sup>(50)</sup> 2012 EUA	Relatar as experiências de enfermeiros diante do assédio moral no trabalho.	Quando os enfermeiros foram confrontados com o assédio moral no local de trabalho, se envolveram em um processo de fazer as coisas direito, colocaram o <i>bullying</i> no contexto, avaliaram a situação, agiram e julgaram os resultados de suas ações.
Farrel <sup>(51)</sup> 2012 Austrália	Relatar a natureza e extensão de agressão e <i>bullying</i> .	52% relatou alguma forma de agressão. 36% sofreram violência principalmente de pacientes ou seus visitantes/familiares e 32% advinda de colegas ou de seus gerentes/supervisores.
Laschinger <sup>(52)</sup> 2012 Canadá	Testar um modelo que relaciona a liderança às experiências dos recém-formados de assédio moral	A liderança autêntica teve um efeito direto negativo sobre o assédio moral no trabalho que teve um efeito positivo direto no esgotamento emocional. Liderança autêntica, assédio moral e exaustão emocional tiveram efeitos diretos significativos sobre a satisfação no trabalho e menor intenção de rotatividade no trabalho.
Hutchinson <sup>(17)</sup> 2010 Austrália	Testar um modelo multidimensional de <i>bullying</i> no ambiente de trabalho.	Destacam a força da relação entre características organizacionais, o <i>bullying</i> e as consequências resultantes. Demonstram relação incremental entre os fatores latentes no modelo e indica a direção da relação entre os três fatores organizacionais, o <i>bullying</i> e as consequências resultantes.

**Quadro 1** - Caracterização dos estudos em relação ao primeiro autor, ano de publicação, país de realização, objetivos e principais resultados

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

## ■ DISCUSSÃO

A avaliação dos estudos que abordam o *bullying* no ambiente de prática da enfermagem permitiu sistematizar alguns resultados. Destaca-se que a maioria dos estudos foi publicada na Ásia (39,5%), seguido da predominância

de estudos na América do Norte (31,5%). Poucas publicações sobre o tema foram encontradas na América do Sul e África, evidenciando a necessidade de mais estudos nestas localidades<sup>(16,28)</sup>.

Com relação ao ano de publicação, verificou-se que 97,3% dos estudos foram publicados a partir de 2014,



demonstrando um crescente interesse dos pesquisadores pela temática do *bullying* no ambiente de prática profissional da enfermagem.

Há predominância de artigos que buscaram identificar a presença de *bullying* entre os profissionais de enfermagem empregando instrumentos específicos da área de psicologia e saúde na coleta de dados. Nesta revisão, observou-se predomínio do questionário *Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R)*, utilizado em 21 estudos<sup>(2,10,11,14,22-26,28,33-37,39,41,44,46-49,52)</sup>. Este instrumento possui em sua versão original 22 itens que relatam atos negativos no ambiente de trabalho, sendo amplamente utilizado em pesquisas sobre *bullying*<sup>(53)</sup>.

A análise dos objetivos dos estudos que abordaram *bullying* na enfermagem permitiu identificar três enfoques deste comportamento, a saber: a percepção das equipes quanto a presença deste comportamento no ambiente de trabalho, a influência do *bullying* na saúde física e desempenho profissional das vítimas e a construção de modelos teóricos para formulação de postulados que relacionem o *bullying* aos fatores determinantes deste ato de violência no trabalho. Estes enfoques estão apresentados em três categorias: 1) Percepção do *bullying* pelos profissionais, 2) Impacto do *bullying* na saúde e no desempenho profissional e 3) Construção de modelos teóricos sobre o comportamento de *bullying* na enfermagem.

### **Categoria 1. Percepção de *bullying* pelos profissionais**

Na avaliação de percepção do *bullying*, os estudos apresentaram a aplicação de diferentes instrumentos para identificação dos índices deste comportamento, que foram percebidos pelos profissionais de enfermagem. Os percentuais de *bullying* entre os profissionais de enfermagem variaram entre 9% e 94%<sup>(43-49)</sup>, e alguns estudos relacionaram características do profissional<sup>(14,29,31,49)</sup> e do ambiente<sup>(21,24,26,33,52)</sup> como fatores associados ao *bullying*. Vale ressaltar, que o menor percentual de *bullying* identificado nesta revisão corresponde a pesquisa baseada apenas em autorrelato de enfermeiras de uma província do Azerbaijão, região marcada por fortes peculiaridades culturais<sup>(43)</sup>.

As diferenças entre as prevalências encontradas nos estudos sobre o *bullying* podem refletir a realidade das condições de trabalho de muitos profissionais da enfermagem, considerando aspectos particulares de sua região e cultura, embora se verifiquem por vezes variações decorrentes da dificuldade em se estabelecer definições padronizadas sobre o comportamento de *bullying* e também metodologias

adequadas para levantamento de dados referentes ao *bullying* nas instituições de saúde<sup>(54)</sup>.

Quanto às características do profissional que influenciam a percepção de *bullying*, a idade foi uma variável relacionada ao *bullying* em um estudo realizado no sul de Taiwan<sup>(29)</sup>, no qual enfermeiros mais velhos, com maior tempo de experiência profissional apresentaram comportamento negativo frente aos enfermeiros mais novos, questionando suas habilidades e capacidade de resolução de conflitos<sup>(14)</sup>. O tempo de experiência foi outra variável que influenciou o comportamento do *bullying* uma vez que profissionais recém-graduados estavam mais expostos a comportamentos de violência no trabalho<sup>(49)</sup>, exemplificado por um estudo em que 19,5% dos atos de *bullying* haviam sido praticados por enfermeiros mais experientes<sup>(31)</sup>. Nesta perspectiva, percebe-se que a experiência profissional é demonstrada pelos enfermeiros como forma de poder, enquanto se espera que o conhecimento adquirido no ambiente da prática da enfermagem seja repassado aos profissionais iniciantes.

Em relação ao ambiente de trabalho, estudos apontaram que o clima organizacional<sup>(24,33)</sup> das instituições e estruturas de trabalho com foco nas hierarquias<sup>(21,26)</sup> – em detrimento das relações pessoais do trabalho – foram relacionadas a atos de *bullying*. A ausência de figuras de liderança<sup>(52)</sup> também relacionou-se a maior probabilidade de atos de violência durante os turnos de trabalho.

### **Categoria 2. Impacto do *bullying* na saúde e no desempenho profissional**

Para a saúde do profissional, as repercussões do *bullying* incidem principalmente no estado de saúde geral do indivíduo<sup>(14,29,39)</sup>. As vítimas de *bullying* apresentaram inúmeras manifestações físicas e emocionais, principalmente sintomas de estresse, ansiedade e depressão<sup>(21,36,37,40)</sup>, além de forte relação com casos de *burnout*<sup>(40)</sup> nos ambientes onde atos negativos contra os profissionais foram relatados. Estas manifestações revelam o alto grau de comprometimento psicológico vivenciado em relação ao *bullying* e trabalho por profissionais de enfermagem.

Para a enfermagem, estudos afirmam que o impacto deste tipo de violência aos profissionais vai além das manifestações físicas e emocionais, frequentemente demonstradas por elevados níveis de estresse, ansiedade e depressão<sup>(29)</sup>. O desenvolvimento profissional também sofre o impacto do *bullying*, que pode ser percebido por aumento do absenteísmo que infere queda da produtividade e eficiência, isolamento social, insatisfação com o trabalho



e com os colegas ocasionando, muitas vezes, o abandono do emprego<sup>(21-22,24,28,38,52)</sup>.

Neste aspecto, observa-se a importância da percepção do ambiente da prática laboral da enfermagem para a construção de padrões de qualidade de vida e desempenho profissional. O baixo nível de satisfação no trabalho, em especial na área da saúde, acarreta outros desfechos negativos relacionados ao *bullying*, que são o abandono do emprego<sup>(20)</sup> e até mesmo da profissão<sup>(14)</sup>, considerando que os profissionais julgam-se não ser capazes de manter suas atividades e, assim, de não conseguir desempenhar adequadamente suas funções.

### **Categoria 3. Construção de modelos teóricos sobre o comportamento de *bullying* na enfermagem**

Nesta categoria, estudos sobre *bullying* na enfermagem buscaram a construção de modelos teóricos<sup>(17,21,33,35)</sup> para identificação de padrões do comportamento de *bullying* frente a diversos fatores que possam sustentar estes atos de violência no ambiente da prática da enfermagem. A cultura organizacional<sup>(17,33)</sup>, *burnout*<sup>(33)</sup> e intenção em deixar o emprego<sup>(21,35)</sup> foram variáveis relacionadas ao *bullying* nos modelos propostos nesta revisão.

A identificação de uma categoria relacionada ao *bullying* na enfermagem que propõe a construção de modelos teóricos sobre a temática evidencia que ainda há necessidade dos pesquisadores em identificar pressupostos e características essenciais ao comportamento de *bullying* que possam relacionar diversos aspectos da prática profissional da enfermagem à ocorrência de *bullying* nas instituições de saúde.

Ao conhecer as variáveis que determinam esse comportamento no ambiente de trabalho da enfermagem, espera-se contribuir para a implementação de ações que previnam a prática de *bullying* entre os profissionais de enfermagem e a manutenção de programas ocupacionais que favorecem a percepção positiva da prática dos profissionais de enfermagem na área da saúde.

### **CONCLUSÕES**

Os achados desta revisão indicaram que os estudos sobre *bullying* no ambiente de trabalho da enfermagem buscaram identificar o perfil deste comportamento nas instituições de saúde e, também, destacar as repercussões que estes atos podem acarretar ao profissional e à instituição.

Os profissionais de enfermagem expostos ao *bullying* podem apresentar manifestações negativas em sua saúde

geral, além de manifestar insatisfação com o trabalho, com seus pares e superiores, culminando nas fracas relações sociais no trabalho e na intenção em deixar seu emprego.

As características do comportamento de *bullying* encontradas nas publicações deste estudo justificam a necessidade de mapear as relações sociais entre os trabalhadores de enfermagem ao ressaltar os principais indicadores dos atos de *bullying*. Com isso podemos considerar que a identificação precoce no ambiente da prática profissional pode oferecer subsídios aos gestores de serviços de saúde para o desenvolvimento de programas de prevenção e controle deste comportamento nas instituições de saúde.

A limitação identificada nesta revisão é a ausência de estudos que abordaram estratégias efetivas de prevenção ao *bullying* ou também propostas de políticas institucionais que tenham apresentado resultados importantes na identificação e controle deste comportamento no ambiente da prática profissional da enfermagem.

### **REFERÊNCIAS**

1. Andrade CB, Assis SG. Assédio moral no trabalho, gênero, raça e poder: revisão de literatura. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2018;43:e11. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000012917>
2. Borges EMN, Ferreira TJR. Bullying no trabalho: adaptação do Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) em enfermeiros. *Rev Port Enferm Saúde Mental.* 2015 [citado 2019 jan 10];(13):25-33. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602015000200004&lng=pt&nrm=i&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000200004&lng=pt&nrm=i&tlng=pt)
3. Cheung T, Lee PH, Yip PSF. Workplace violence toward physicians and nurses: prevalence and correlates in Macau. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(8):879. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph14080879>
4. Park M, Cho, SH, Hong, HJ. Prevalence and perpetrators of workplace violence by nursing unit and the relationship between violence and the perceived work environment. *J Nurs Scholarsh.* 2015;47(1):87-95. doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12112>
5. Silva IV, Aquino EML, Pinto ICM. Características psicométricas do Negative Acts Questionnaire para detecção do assédio moral no trabalho: estudo avaliativo do instrumento com uma amostra de servidores estaduais da saúde. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2017;42:e2. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000128715>
6. Guimarães LAM, Rimoli AO. "Mobbing" (assédio psicológico) no trabalho: uma síndrome psicossocial multidimensional. *Psicol: Teor Pesqui.* 2006;22(2):183-91. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200008>
7. Bobroff MCC, Martins JT. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. *Rev Bioética* 2013;21(2):251-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-80422013000200008>
8. Einarsen S, Raknes BRL, Matthiesen SB. Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality: an exploratory study. *Eur Work Organiz Psychol.* 1994;4(4):381-401. doi: <https://doi.org/10.1080/13594329408410497>
9. Sauer PA, McCoy TP. Nurse Bullying: Impact on nurses' health. *West J Nurs Res.* 2017;39(12):1533-46. doi: <https://doi.org/10.1177/0193945916681278>

10. Ganz FD, Levy H, Khalaila R, Arad D, Bennaroch K, Kolpak O, et al. Bullying and its prevention among intensive care nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2015;47(6):505-11. doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12167>
11. Karatza C, Zyga S, Tziaferi S, Prezerakos P. Workplace bullying and general health status among the nursing staff of Greek public hospitals. *Ann Gen Psychiatry.* 2016;15:7. doi: <https://doi.org/10.1186/s12991-016-0097-z>
12. Norton P, Costa V, Teixeira J, Azevedo A, Roma-Torres A, Amaro J, et al. Prevalence and determinants of bullying among health care workers in Portugal. *Workplace Health Saf.* 2017;65(5):188-96. doi: <https://doi.org/10.1177/2165079916666545>
13. Charilaos K, Michael G, Chryssa BT, Panagiota D, George CP, Christina D. Validation of the Negative Acts Questionnaire (NAQ) in a sample of Greek teachers. *Psychology* 2015;6(1):63-74. doi: <https://doi.org/10.4236/psych.2015.61007>
14. Karatza C, Zyga S, Tziaferi S, Prezerakos P. Workplace bullying among the nursing staff of Greek public hospitals. *Workplace Health Saf.* 2017;65(2):57-64. doi: <https://doi.org/10.1177/2165079916657106>
15. Bordignon M, Monteiro MI. Violence in the workplace in nursing: consequences overview. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(5):939-42. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0133>
16. Fontes KB, Santana RG, Peloso SM, Carvalho MDB. Fatores associados ao assédio moral no ambiente laboral do enfermeiro. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2013;21(3):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300015>
17. Hutchinson M, Wilkes L, Jackson D, Vickers MH. Integrating individual, work group and organizational factors: testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *J Nurs Manag.* 2010;18(2):173-81. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x>
18. Whittemore R, Knafli K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
19. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *PLoS Med.* 2009;21;6(7):e1000097. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
20. Logan TR, Michael Malone D. Nurses' perceptions of teamwork and workplace bullying. *J Nurs Manag.* 2018;26(4):411-9. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12554>
21. Yun S, Kang J. Influencing factors and consequences of workplace bullying among nurses: a structural equation modeling. *Asian Nurs Res.* 2018;12(1):26-33. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.01.004>
22. Savaşan A, Özgür G. The relationship between personality characteristics and workplace bullying of nurses. *J Psychiatric Nurs.* 2018; 9(1):29-35. doi: <https://doi.org/10.14744/phd.2017.66487>
23. Olender L. The relationship between and factors influencing staff nurses' perceptions of nurse manager caring and exposure to workplace bullying in multiple healthcare settings. *J Nurs Adm.* 2017;47(10):501-7. doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000522>
24. Olsen E, Bjaalid G, Mikkelsen A. Work climate and the mediating role of workplace bullying related to job performance, job satisfaction, and work ability: a study among hospital nurses. *J Adv Nurs.* 2017;73(11):2709-19. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13337>
25. Kang J, Kim Ji, Yun S. Effects of a cognitive rehearsal program on interpersonal relationships, workplace bullying, symptom experience, and turnover intention among nurses: a randomized controlled trial. *J Korean Acad Nurs.* 2017;47(5):689-99. doi: <https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.5.689>
26. An Y, Kang J. Relationship between organizational culture and workplace bullying among Korean nurses. *Asian Nurs Res.* 2016;10(3):234-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.06.004>
27. Blackwood K, Bentley T, Catley B, Edwards M. Managing workplace bullying experiences in nursing: the impact of the work environment. *Public Money Manage.* 2017;37(5):349-56. doi: <https://doi.org/10.1080/09540962.2017.1328205>
28. Nwaneri AC, Onoka AC, Onoka CA. Workplace bullying among nurses working in tertiary hospitals in Enugu, southeast Nigeria: implications for health workers and job performance. *J Nurs Educ Pract.* 2017;7(2):69-78. doi: <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n2p69>
29. Ma SC. Hospital nurses' attitudes, negative perceptions and negative acts regarding work-place bullying. *Ann Gen Psychiatry.* 2017;16:33. doi: <https://doi.org/10.1186/s12991-017-0156-0>
30. Bardakçı E, Günüşen NP. Influence of workplace bullying on Turkish nurses' psychological distress and nurses' reactions to bullying. *J Transcul Nurs.* 2016;27(2):166-71. doi: <https://doi.org/10.1177/1043659614549073>
31. Tee S, Üzar YO, Russell MW. Workplace violence experienced by nursing students: a UK survey. *Nurse Educ Today.* 2016;41:30-5. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.014>
32. Fang L, Huang SH, Fang SH. Workplace bullying among nurses in South Taiwan. *J Clin Nurs.* 2016;25(17-18):2450-6. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13260>
33. Giorgi G, Mancuso S, Perez FF, D'Antonio AC, Mucci N, Cupelli V, et al. Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate. *Int J Nurs Pract.* 2016;22(2):160-8. doi: <https://doi.org/10.1111/ijn.12376>
34. Oh H, Uhm DC, Yoon YJ. Factors affecting workplace bullying and lateral violence among clinical nurses in Korea: descriptive study. *J Nurs Manag.* 2016;24(3):327-35. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12324>
35. Oh H, Uhm D, Yoon Y. Workplace bullying, job stress, intent to leave, and nurses' perceptions of patient safety in South Korean hospitals. *J Nurs Res.* 2016;65(5):380-8. doi: <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000175>
36. Berry PA, Gillespie GL, Fisher BS, Gormley D, Haynes JT. Psychological distress and workplace bullying among registered nurses. *Online J Issues Nurs.* 2016 [cited 2019 Jan 20];21(3). Available from: <http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-21-2016/No3-Sept-2016/Articles-Previous-Topics/Psychological-Distress-and-Workplace-Bullying.html>
37. Yokoyama M, Suzuki M, Takai Y, Igarashi A, Noguchi-Watanabe M, Yamamoto-Mitani N. Workplace bullying among nurses and their related factors in Japan: a cross-sectional survey. *J Clin Nurs.* 2016;25(17-18):2478-88. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13270>
38. Blackstock S, Harlos K, Macleod MLP, Hardy CL. The impact of organisational factors on horizontal bullying and turnover intentions in the nursing workplace. *J Nurs Manag.* 2015;23(8):1106-14. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12260>
39. Laschinger HKS, Nosko A. Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomatology: the role of protective psychological resources. *J Nurs Manag.* 2015;23(2):252-62. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12122>
40. Allen BC, Holland P, Bus B, Reynolds R. The effect of bullying on burnout in nurses: the moderating role of psychological detachment. *J Adv Nurs.* 2015;71(2):381-90. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12489>
41. Wright W, Khatri N. Bullying among nursing staff: relationship with psychological/behavioral responses of nurses and medical errors. *Health Care Manage Rev.* 2015;40(2):139-47. doi: <https://doi.org/10.1097/HMR.000000000000015>

42. Ekici D, Beder A. The effects of workplace bullying on physicians and nurses. *Aust J Adv Nurs*. 2014 [cited 2019 Jan 12];31(4):24-33. Available from: <http://www.ajan.com.au/Vol31/Issue4/31-4.pdf>
43. Esfahani AN, Shahbazi G. Workplace bullying in nursing: the case of Azerbaijan province, Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014 [cited 2019 Jan 20];19(4):409-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4145498/>
44. Etienne, E. Exploring workplace bullying in nursing. *Workplace Health Saf*. 2014;62(1):6-11. doi: <https://doi.org/10.1177/216507991406200102>
45. Owayolu O, Owayolu N, Karadag G. Workplace bullying in nursing. *Workplace Health Saf*. 2014;62(9):370-4. <https://doi.org/10.3928/21650799-20140804-04>
46. Schlitzkus LL, Vogt KN, Sullivan ME, Schenarts KD. Workplace bullying of general surgery residents by nurses. *J Surg Educ*. 2014;71(6):e149-54. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2014.08.003>
47. Yun S, Kang J, Lee YO, Yi Y. Work environment and workplace bullying among Korean intensive care unit nurses. *Asian Nurs Res*. 2014;8(3):219-25. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.07.002>
48. Vogelpohl DA, Rice SK, Edwards ME, Bork CE. New graduate nurses' perception of the workplace: have they experienced bullying? *J Prof Nurs*. 2013;29(6):414-22. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.008>
49. Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity following workplace bullying. *J Nurs Scholarsh*. 2012;44(1):80-7. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01436.x>
50. Gaffney DA, DeMarco RF, Hofmeyer A, Vessey JA, Budin WC. "Making things right: nurses' experiences with workplace bullying - a grounded Theory." *Nurs Res Pract*. 2012;2012:243210. doi: <https://doi.org/10.1155/2012/243210>
51. Farrel GA, Shafei T. Workplace aggression, including bullying in nursing and midwifery: a descriptive survey (the SWAB study). *Int J Nurs Stud*. 2012;49(11):1423-31. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.06.007>
52. Laschinger HKS, Wong CA, Grau AL. The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(10):1266-76. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.012>
53. Notelaers G, Einarsen S, De Witte H, Vermunt JK. Estimating the prevalence of bullying at work: a latent class cluster approach. *Work Stress*. 2006;20(4):289-302. doi: <https://doi.org/10.1080/02678370601071594>
54. Zachariadou T, Zannetos, S, Chira SE, Gregoriou S, Pavlakis A. Prevalence and forms of workplace bullying among health-care professionals in Cyprus: Greek version of "Leymann Inventory of Psychological Terror" Instrument. *Saf Health Work*. 2017;9(3):339-46. doi: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2017.11.003>

■ **Autor correspondente:**

Roberta Nazario Aoki:  
E-mail: [rubi.rc@bol.com.br](mailto:rubi.rc@bol.com.br)

Recebido: 01.05.2019  
Aprovado: 10.07.2019