



## O MOBBING NOS ENFERMEIROS

Guilhermina Dias Carvalho  
Bragança

### RESUMO

Este estudo pretende avaliar o impacto do *mobbing* (assédio moral ou assédio psicológico) em contexto de enfermagem (frequência, intensidade e efeito). Com isto, pretendeu-se dar visibilidade ao tema, melhor documentá-lo e por conseguinte, melhor compreendê-lo. Um dos objectivos deste trabalho consistiu em traduzir, adaptar e validar uma escala: a LIPT 60 (*Leymann Inventory of Psychological Terrorization* - versão modificada) a uma população portuguesa de enfermeiros em contexto hospitalar. Procedeu-se a um estudo quantitativo, de carácter correlacional, de natureza transversal. A amostra foi por conveniência, constituída por enfermeiros de várias Instituições Hospitalares (n=399) de uma região do norte do país. O questionário foi o instrumento de recolha de dados escolhido. A estatística descritiva e inferencial foi utilizada para o tratamento de dados, que foram tratados em SPSS (11.0).

Dos resultados obtidos, a grande maioria dos enfermeiros em estudo experienciou níveis baixos de *mobbing* no seu contexto de trabalho. Cada enfermeiro experimentou, em média, 11 condutas de *mobbing* no seu local de trabalho, com um efeito e uma intensidade reduzida (0,24 e 1,32, respectivamente). As condutas mais experienciadas visam o Bloqueio à Comunicação e o Desprestígio Laboral. Dos enfermeiros que têm consciência de que já foram ou são vítimas de *mobbing* no seu local de trabalho, a duração das condutas foi inferior a 5 anos e aconteceram várias vezes por mês e por ano. Como causas, apontam a solidariedade com os outros colegas e a má gestão dos conflitos, sendo o *mobbing* experienciado por estes do tipo horizontal.

### Words Keys

*Mobbing*; Nursing; Labor Psicoterror; Psychological violence; Perversity.

### ABSTRACT

This study intends to value the impact of the *mobbing* at context of nursing, to value the perception / experience of nurses *mobbing* conducts related to his frequency, intensity and effect. With this, we intended to give visibility to the subject, document it better and consequently, understand it better. One of the objectives of this work consists in translating, adapting and validating the LIPT 60 (*Leymann Inventory of Psychological Terrorization* - modified version) to a Portuguese population of nurses in hospital context. To reach the initial proposal, it was fulfilled a quantitative study, of correlational and



## O MOBBING NOS ENFERMEIROS

transversal nature. The sample is for convenience constituted by nurses from various hospital Institutions (n=399), being the questionnaire the chosen instrument of gathering data. The descriptive and inferential statistic was used to treat data, which were treated in SPSS (11.0).

From the obtained results, the great majority experienced low levels of psychological siege in his context of work. Each nurse tried, on average, 11 conducts of psychological siege in his place of work, with an effect and reduced intensity (0,24 and 1,32, respectively). The most experienced conducts aim the Blockade to the Communication and a Labour Discredit. The nurses who are conscious of what they were or are victims of *mobbing* in his place of work, the duration of the conducts was inferior to 5 years and it happened several times monthly and yearly. The majority points between to others, to the solidarity with other colleagues and the bad management of the conflicts; the type of *mobbing* is horizontal.

## ENQUADRAMENTO

O *mobbing*, na literatura consultada, é vulgarmente designado por “*assédio moral*”, “*síndrome do assédio institucional*”, “*assédio psicológico*”, “*coacção psicológica*”, “*psicoterror laboral*”, “*violência emocional*”, entre outros. Optou-se por uma terminologia anglo-saxónica mais comum, “*mobbing*”, descrito em inúmeros estudos de psicologia social, particularmente em psicologia laboral. A terminologia adoptada ao longo do trabalho é variável e remete para as diferentes perspectivas culturais e sociais de cada autor. Contudo, todas estas expressões representam uma única realidade, o abuso psicológico de alguém, ou de um grupo de pessoas sobre outra pessoa, por uma ou várias razões, no seu local de trabalho.

A nível conceptual, *mobbing* define-se como “acções repetidas e repreensíveis, ou nitidamente negativas, dirigidas contra os empregados de uma maneira ofensiva e que podem conduzir ao seu afastamento da comunidade local de trabalho”. É constituído por estratégias subtis que se colocam em prática com o objectivo de tornar a vida de uma pessoa impossível, provocando um desgaste constante no seu trabalho (Leymann, 1996a, p. 27).

Ainda que o *mobbing* não seja um fenómeno novo, os estudos científicos que os abordam são relativamente recentes.

A praxis de enfermagem, pelos factores inerentes ao seu exercício, possui características que levam a pensar que possa ser propício ao *mobbing*. O facto de exercer enfermagem em contexto hospitalar gerou uma certa curiosidade aliada à necessidade de estudar este fenómeno tão subtil e sub-reptício. A constatação de que se trata de um fenómeno bem real no nosso quotidiano e que atinge proporções gigantescas, pondo em causa o bem-estar dos trabalhadores no seu local de trabalho, deu ênfase acrescido à pertinência do tema.

O presente trabalho tem como finalidade dar visibilidade ao tema para melhor compreendê-lo e, por conseguinte, melhor documentá-lo, contribuindo, a nível preventivo, na ajuda e apoio às vítimas.

O *mobbing* foi identificado como um fenómeno destruidor do ambiente de trabalho, diminuindo a produtividade, mas também favorecendo o absentismo pelos danos psicológicos que o mesmo comporta. Perante uma sociedade cada vez mais individualista, existe um “novo” perfil de trabalhador: autónomo, flexível, capaz, competitivo, criativo, agressivo, qualificado, entre outras características. Havendo uma crescente exigência de dedicação militante ao trabalho, há maior individualismo e competição, o que propicia estes tipos de agressões (Barreto, 2000). As pessoas recorrem a determinados subterfúgios, usam “*máscaras*”, são menos directas, usam cada vez mais uma comunicação perversa e não verbal, porque as condições de competitividade para a conquista ou manutenção de um lugar, assim o exigem. As relações sociais são cada vez mais artificiais. A solidariedade perde espaço para atitudes como o individualismo, a perversidade, a inveja, as perseguições, porque se vive numa cultura competitiva, onde todos procuram vencer a qualquer custo.



## PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

Uma pluralidade de factores com elevada probabilidade de acontecer é apontada, por diversos autores, como facilitadora do aparecimento de *mobbing*, entre os quais: uma organização de trabalho deficiente; as dificuldades na gestão de conflitos; a carga excessiva de trabalho devido à escassez de elementos ou uma má distribuição dos mesmos; a insatisfação no trabalho; o trabalho intensivo; o alto grau de competitividade; a menor estabilidade no emprego e uma situação laboral precária; os recursos precários (humanos e materiais) e as tarefas monótonas e com pouca autonomia (Leymann, 1996b; Luna, 2002).

Hirigoyen (2002) acrescenta, que para além de uma má organização, o predomínio de um elevado nível de stress e também práticas de gestão pouco claras e por vezes perversas podem gerar comportamentos individuais igualmente perversos.

A profissão de enfermagem constitui um potencial risco para o aparecimento de *mobbing* (Leymann 1996b; Niedl, 1996; Lewis, 2001; Quine, 2001; Fornés, 2004, 2005; Luna, 2003; Ferrinho et al., 2003; Juárez-García et al., 2005), uma vez que os enfermeiros trabalham em equipas multidisciplinares, sob stress constante, não só por causa dos doentes como também pela relação com a equipa (gestão de conflitos). Em contexto de enfermagem, vive-se constantemente a precariedade de recursos humanos e/ou materiais, a rotina, o trabalho por turnos, o ritmo de trabalho exigente, a pouca autonomia, entre outros, que representam, na perspectiva de Luna (2003) alguns dos factores desencadeantes de *mobbing*.

O fenómeno começa a ser mediatizado e isto faz com que a sociedade comece a interrogar-se. Há quem se interroge relativamente à sociedade cega diante desta forma indirecta de violência. Por ventura, não nos tornaremos cúmplices por indiferença? Não querendo ser cúmplice, este trabalho pretende “denunciar”, esclarecer e aprofundar conhecimentos relativamente ao *mobbing*/assédio moral, ou seja, dar visibilidade ao fenómeno.

De facto, é um problema de difícil diagnóstico. Contudo, se não existir confronto, tal fenómeno pode levar à debilidade da saúde física e psicológica de milhares de trabalhadores, família, prejudicando também o rendimento da empresa/instituição. Não se deve por isso compactuar com um sistema que maltrata, humilha e intimida os trabalhadores, permitindo um “*pacto de tolerância e silêncio*” (Moura, 2001), enquanto, que as vítimas são gradualmente desestabilizadas, desacreditadas, fragilizadas, estigmatizadas, hostilizadas, perdendo a sua auto-estima, auto-confiança e identidade.

Tornar-se-ia gratificante ajudar as inúmeras vítimas de assédio moral, na medida em que se trata de indivíduos reduzidos ao silêncio por medo de represálias. Este trabalho, ao contribuir para desmascarar os agressores e ajudar as vítimas, estaria a trazer dignidade ao contexto de trabalho e a permitir que as vítimas retomassem em pleno os seus direitos enquanto cidadãos.

Assim sendo, o grande objectivo deste trabalho consiste em avaliar que impacto possui o *mobbing* em contexto de enfermagem. Ele existe? Com que frequência e intensidade? São algumas questões que serão elucidadas ao longo deste processo investigativo. Para tal e como complemento, outros objectivos foram elaborados, no sentido, de acrescentar algum valor científico:

Traduzir, adaptar e validar uma escala sobre as estratégias de assédio psicológico no local de trabalho: a LIPT - 60 (*Leymann Inventory of Psychological Terrorization* - modificada) versão espanhola, a uma população portuguesa de enfermeiros em contexto hospitalar;

Estudar as características psicométricas dos instrumentos de avaliação (Escala de estratégias de assédio psicológico no local de trabalho - LIPT 60 e a escala sobre as relações interpessoais no local de trabalho - ERIT);

Conhecer as dimensões do *mobbing* (LIPT 60) e as dimensões das relações interpessoais no local de trabalho (ERIT);

Identificar a média de condutas de assédio sofrido por parte de cada enfermeiro (NEAP), assim como, o efeito/grau (IGAP) e a intensidade das mesmas (IMAP);

Aferir a relação entre as variáveis sócio-demográficas e profissionais e a presença e o tipo de *mobbing* experienciado em contexto de enfermagem (índices globais e dimensões);



## O MOBBING NOS ENFERMEIROS

Avaliar a incidência e identificar os enfermeiros que têm consciência que já foram maltratados psicologicamente no seu local de trabalho, tendo em conta, os factores inerentes ao seu processo (a duração, a frequência, as causas apontadas, entre outros);

Estudar a influência das variáveis: percepção do ambiente de trabalho pelos enfermeiros e o tipo de relações interpessoais em contexto de enfermagem com a experiência de condutas de *mobbing* (índices globais e dimensões).

Em suma, estudar o *mobbing* procura ser um contributo para o desenvolvimento da investigação e análise dos comportamentos em contexto de trabalho, em que interessa conhecer as características organizacionais, os estilos de liderança e as competências relacionais que vão sendo colocadas em prática, visando promover a adopção de estilos comportamentais saudáveis, quer individuais quer em grupo, que proporcionem plena funcionalidade, satisfação e qualidade de vida dos sujeitos em contexto de trabalho, em particular na área da enfermagem.

## METODOLOGIA

Em contexto de trabalho, seja ele qual for, o *mobbing* existe. Este poderá ser vivido em maior ou menor escala, atendendo às condições organizacionais em que vive o sujeito trabalhador, assim como às características inerentes à sua pessoa e contexto de trabalho. A instabilidade profissional constitui para o trabalhador, um quadro de insegurança e medo, fazendo com que se torne vulnerável/indefeso a todo e qualquer tipo de abuso psicológico, ou ainda, autor/agressor deste flagelo social e comportamental em contexto de trabalho.

A revisão teórica leva a pensar que a praxis de enfermagem é preditiva de condutas hostis e humilhantes no local de trabalho que caracterizem o assédio moral/*mobbing*. O objecto deste estudo consistiu em avaliar a existência e o grau de assédio moral/*mobbing* experienciado em contexto de enfermagem, dar visibilidade ao fenómeno, assim como, melhor compreendê-lo e documentá-lo com o objectivo de ajudar as pessoas que experienciam de forma frequente e duradoura condutas pouco éticas, desumanas e hostis no seu contexto de trabalho.

No sentido de dar resposta à finalidade proposta, procedeu-se a um estudo não experimental, quantitativo, de carácter correlacional e de natureza transversal.

O processo metodológico utilizado foi seleccionado no sentido de dar consecução prática ao desenho da pesquisa preconizado, tendo em conta os objectivos, a finalidade e as hipóteses de investigação.

## VARIÁVEIS

As variáveis independentes estudadas foram: as variáveis sócio-demográficas e profissionais; a consciência de maltrato psicológico no seu local de trabalho; a percepção do ambiente de trabalho pelos enfermeiros e o tipo de relações interpessoais que os enfermeiros estabelecem no seu local de trabalho (Escala ERIT).

Como variável dependente pretendeu-se estudar o assédio moral/*mobbing* que foi operacionalizada através de uma escala a LIPT 60 - um instrumento de auto-avaliação traduzido, adaptado e validado em Espanha, para uma população espanhola em contexto de trabalho pelos autores González de Rivera & Rodríguez-Abuín (2003). A utilização desta escala, tendo em conta a sua base conceptual e aplicação prática, está direccionada para a investigação dos sujeitos submetidos a condutas/estratégias de assédio psicológico analisados em contexto de trabalho. A LIPT 60, para além de proporcionar uma informação global através dos três **índices globais de assédio psicológico** (NEAP, IMAP e IGAP) propor-



## PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

cional também uma informação de carácter particular - **análise à frequência e intensidade para cada conduta de assédio psicológico** (variáveis/itens da LIPT 60) e, por fim, uma análise às diferentes **dimensões da LIPT 60** que confere o tipo de assédio experimentado pelo sujeito. As dimensões/variáveis são: Isolamento e Intimidação; Bloqueio à comunicação; Desprestígio Laboral; Manipulação Pessoal e Profissional; Bloqueio ao Progresso Profissional e Agressividade Declarada.

**Hipóteses de Investigação**

A experiência em enfermagem e os factores conceptuais adquiridos nesta área faz com que se tenha uma observação mais rigorosa e crítica das circunstâncias ambientais e relacionais que propiciam de certa forma o aparecimento do fenómeno *mobbing*.

Após uma análise e reflexão sobre esta temática, assim como, uma retrospectiva face aos pressupostos teóricos, chegou-se às seguintes hipóteses de investigação:

H 1 - A experiência de condutas de *mobbing* varia segundo as variáveis sócio-demográficas e profissionais da amostra.

H 2 - As variáveis sócio-demográficas e profissionais influenciam níveis diferentes nas dimensões do *mobbing*.

H 3 - Os enfermeiros que têm consciência que já foram vítimas de maltrato psicológico no seu local de trabalho experienciam um maior número de condutas de *mobbing* do que aqueles que não têm essa consciência.

H 4 - Os enfermeiros que têm consciência que já foram vítimas de maltrato psicológico no seu local de trabalho experienciam níveis diferentes de dimensões do *mobbing*.

H 5 - As características do ambiente de trabalho percebidas pelos enfermeiros influenciam condutas de *mobbing* no seu local de trabalho.

H 6 - As relações interpessoais no local de trabalho influenciam diferentes dimensões de *mobbing*.

H 7 - As variáveis sócio-demográficas e profissionais relacionam-se com níveis diferentes de relações interpessoais no local de trabalho.

H 8 - Há relação entre os enfermeiros que têm consciência que já foram vítimas de maltrato psicológico no seu local de trabalho e o tipo de relações que estabelecem uns com os outros.

**População e Amostra**

Os enfermeiros que exercem funções no Centro Hospitalar do Nordeste (*Unidade Hospitalar de Bragança, Mirandela e Macedo de Cavaleiros*), assim como, os enfermeiros do Centro Hospitalar de V. Real (*Hospital de S. Pedro*) constituem a população em estudo, ou seja, a população acessível.

Em Janeiro de 2005, foi solicitado à Ordem dos Enfermeiros dados estatísticos referente ao número de enfermeiros a trabalhar na zona norte, com o objectivo de realizar um estudo preliminar sobre o tema em estudo. Nesse ano, foram estudados alguns dos enfermeiros da população (n=70), enfermeiros, esses, pertencentes à Unidade Hospitalar de Bragança (Agosto de 2005), cujo tipo de amostragem foi por conveniência. Segundo a Ordem dos Enfermeiros em Janeiro de 2005, existiam 741 enfermeiros a desempenhar funções nos Centros Hospitalares acima referenciados.

Em 2006, dando continuidade ao estudo, mantendo a mesma técnica de amostragem (por conveniência) este número foi actualizado junto das enfermeiras directoras de cada Centro Hospitalar, para **842** enfermeiros no total. (cf. quadro 1)





## O MOBBING NOS ENFERMEIROS

**Quadro 1 - Número de enfermeiros existentes em 2005 e 2006 nas instituições em estudo**

INSTITUIÇÃO	UNIDADE HOSPITALAR	Enfermeiros em 2005*	Enfermeiros em 2006**
Centro Hospitalar do Nordeste, EPE	Unidade Hospitalar de Bragança	230	235
	Unidade Hospitalar de Mirandela	111	123
	Unidade Hospitalar de Macedo de Cavaleiros	77	83
Centro Hospitalar de Vila Real	Hospital S. Pedro de Vila Real	323	401
<b>TOTAL</b>		<b>741</b>	<b>842</b>

\* Dados fornecidos pela Ordem dos Enfermeiros em Janeiro de 2005

\*\* Dados actualizados pelas Enfermeiras Directoras dos Centros Hospitalares em Estudo, em 2006

### Instrumentos de recolha de dados e procedimentos

O questionário de auto-preenchimento foi o instrumento de recolha de dados escolhido para o efeito, sendo composto por um conjunto de questões directas referentes às características sócio-demográficas e profissionais, por algumas questões de contexto (conhecimento e percepção/consciência de condutas de *mobbing*; percepção do ambiente de trabalho pelos enfermeiros) e por dois instrumentos de medida, nomeadamente a LIPT 60 (Escala de *Leymann Inventory of Psychological Terrorization* – versão modificada por González de Rivera & Rodríguez-Abuín, em Espanha em 2003) e a ERIT (Escala de Relações Interpessoais no Local de Trabalho, Apóstolo, 2001).

No dia 27 de Junho de 2006, foi solicitado aos dois Centros Hospitalares em estudo, autorização para a aplicação do instrumento de colheita de dados. O Hospital S. Pedro de Vila Real e o Centro Hospitalar do Nordeste autorizaram dia 04 e 06 de Julho de 2006 respectivamente.

Após conversa informal com todos os enfermeiros chefes de cada serviço relativamente ao objecto de estudo, objectivos e finalidade do mesmo, os questionários foram distribuídos por todos os serviços de cada instituição no mês de Julho de 2006 e recolhidos em Setembro do mesmo ano.

Dos 842 questionários distribuídos, 420 foram recolhidas dos quais, 14 questionários estavam em branco e 7 estavam incompletos. Dos 842 questionários entregues, 399 apresentavam condições para serem tratados (n=399). (cf. quadro 2)

**Quadro 2 - Amostra em estudo**

ENFERMEIROS NAS INSTITUIÇÕES EM ESTUDO (CHNE e Hospital S. Pedro de V. Real) N=842	
Questionários entregues (Julho de 2006)	842
Questionários recolhidos (Setembro de 2006)	420
Questionários eliminados (14 entregues em branco e 7 incompletos)	21
<b>Questionários em condições de serem tratados</b>	<b>399</b>
<b>ENFERMEIROS EM ESTUDO N=399</b>	



## DISCUSSÃO/CONCLUSÕES

A amostra em estudo é constituída maioritariamente por mulheres (77,2%), dados que não contrariam a tendência nacional, reforçados pelo Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (2000) quando apontam que 80% dos profissionais de enfermagem são mulheres.

A média das idades é de 38,8 anos, tendo o enfermeiro mais novo 22 anos e o mais velho 67. A grande maioria é casada (71,4%) e possui licenciatura (85,5%). A maioria é constituída por enfermeiros graduados (66,2%), com tempo de serviço inferior a 16 anos (53,1%) e com menos de 11 anos no serviço actual (64,9%). Trabalham por turnos, i.e. *roulement* (69,2%) e possuem um vínculo laboral estável, uma vez que a grande maioria está efectiva (84,2%).

Os enfermeiros em estudo exercem funções na sua maioria no Centro Hospitalar do Nordeste (52,1%) e os restantes no Hospital S. Pedro de Vila Real. Os serviços mais representados são os serviços de internamento (59,9%), seguido de Bloco Operatório e Cuidados Intensivos/Intermédios (17,5%).

Após tradução e adaptação da LIPT 60 para a língua e cultura portuguesa foram estudadas posteriormente as suas características psicométricas. Os dados revelaram quanto à fidelidade do instrumento, no aspecto da consistência interna, um *alfa* de Cronbach para a totalidade dos itens (60) de 0,941, o que indica uma medida de fiabilidade forte, corroborada pelo valor da correlação de *split-half* (0,835) e pelo coeficiente *Spearman-Brown* (0,843).

Através da medida da adequabilidade KMO (0,900) e pelo teste de Bartlett ( $p < 0,001$ ) foi verificada a validade do instrumento através da aplicação da análise factorial. Os factores foram extraídos pelo método de análise dos componentes principais com rotação *varimax* e confirmados pelo *scree plot* da factorização em que foram encontrados seis factores com raízes latentes superiores a 1 e que explicam na totalidade 50,92% da variância. Os factores extraídos não coincidem nem são sobreponíveis aos encontrados pelos autores da escala, tendo sido necessário desenvolver uma designação apoiada no quadro teórico para cada dimensão encontrada: **Intimidação e Isolamento; Bloqueio à Comunicação; Desprestígio Laboral; Manipulação Pessoal e Profissional; Bloqueio ao Progresso Profissional e Agressividade Declarada** que apresentam valores de consistência interna através do *alfa* de Cronbach de 0,93; 0,80; 0,86; 0,65; 0,75 e 0,73 respectivamente, revelando uma boa fidelidade do instrumento.

A escala das relações interpessoais no local de trabalho (ERIT – Apóstolo, 2001) é constituída por 17 itens e procurou-se avaliar a consistência interna tal como na LIPT 60, através da fidelidade do instrumento. O *alfa* de Cronbach para a totalidade dos itens foi de 0,803, corroborado pelo valor da correlação de *split-half* (0,718) e pelo coeficiente *Spearman-Brown* (0,722). Os resultados da medida de adequabilidade de KMO (0,869) e do teste de Bartlett ( $p < 0,001$ ) permitiu a realização da validade do instrumento através da aplicação da análise factorial. Esta, encontrou dois factores para explicar as correlações entre os 17 itens, e esses explicam 49,196% da variância total. Os factores foram extraídos pelo método de análise dos componentes principais com rotação *varimax*. O *scree plot* apontou para a extracção de três factores e não de dois, contudo, para simplificar o modelo e permitir uma comparação directa com os do autor da escala optou-se por manter os dois factores: **Sociabilidade e Sentimento de Si**. Apresentam uma medida de consistência interna avaliada pelo *alfa* de Cronbach de 0,801 e 0,769 respectivamente. Os valores são mais reduzidos do que na LIPT 60; contudo, não deixam de apresentar uma boa fidelidade do instrumento. Comparativamente com os resultados obtidos pelo autor da escala apenas a dimensão sociabilidade apresenta valores de *alfa* mais elevados ( $\alpha = 0,87$ ), enquanto, que para a dimensão sentimento de si ( $\alpha = 0,72$ ) o *alfa* é mais baixo.

O facto dos enfermeiros em estudo exercerem as suas funções em hospitais do sector público, com carácter vincutivo não parece influenciar a percepção/experiência de condutas de *mobbing* em contexto de enfermagem. Em contrapartida, a idade dos enfermeiros e o tempo de serviço não só influenciam os diferentes índices globais do *mobbing* (frequência e intensidade), como também, o tipo de *mobbing* experienciado. Curioso foi constatar, que tanto os **enfermeiros com mais de 40 anos de**



## O MOBBING NOS ENFERMEIROS

idade como aqueles que possuem mais de 15 anos de serviço experienciam um maior número de condutas de *mobbing*, assim como condutas que visam o seu **desprestígio laboral** (ocultação das suas habilidades e competências; negação ou obstáculo aquando solicitação para formação; exagero nas falhas e erros; sobrecarga de tarefas novas e diferentes, entre outras) e o **bloqueio ao progresso profissional** (atribuição de tarefas inferiores às suas competências; avaliação injusta ou parcial do seu trabalho; corte ou bloqueio a novos desafios ou ideias).

Os **enfermeiros** experienciam, no seu contexto de trabalho, condutas que visam a sua **manipulação pessoal e profissional**, enquanto os **licenciados** e os que **estão de horário fixo** experienciam condutas que visam o seu **bloqueio ao progresso profissional**.

Não esquecer, que neste estudo confirmou-se que **uma percepção mais negativa por parte dos enfermeiros relativamente ao seu ambiente de trabalho** influencia significativamente uma maior percepção de condutas de *mobbing*, no que diz respeito, não só à frequência e intensidade das mesmas, como ao tipo de *mobbing* experienciado, em particular o bloqueio à comunicação e desprestígio laboral.

Relativamente às relações interpessoais em contexto de enfermagem e à experiência de *mobbing*, constatou-se que quanto **mais os enfermeiros estiverem expostos às diferentes condutas de *mobbing*** (intimidação e isolamento; bloqueio à comunicação; manipulação pessoal e profissional; bloqueio ao progresso profissional e agressividade declarada) **menor será a sociabilidade dos mesmos**, i.e. menor será a capacidade dos mesmos desenvolverem aspectos comportamentais de relacionamento interpessoal em contexto de trabalho. Assim como, quanto **maior for a intimidação e o isolamento experienciado** por estes, **maior será o sentimento de si nas relações interpessoais**, ou seja, mais frágil será o relacionamento: tornar-se-ão mais sensíveis às críticas dos colegas e influenciados pelos mesmos, cuja dificuldade em gerir os conflitos será acrescida também.

Em suma, o facto de a maioria ter uma percepção de um ambiente de trabalho positivo (motivador, entre outros) e apresentar níveis mais elevados de sociabilidade em contextos relacionais poderão explicar os resultados obtidos, uma vez que os indicadores de *mobbing* neste estudo em contexto de enfermagem são baixos (frequência e intensidade).

Relativamente, aos enfermeiros que têm consciência de que já foram maltratados psicologicamente no seu local de trabalho apresentam valores de média mais elevados não só para os diferentes índices globais do *mobbing* (frequência e intensidade), assim como, para o tipo de *mobbing* experienciado, quando comparados com aqueles que não têm essa consciência.

Estes enfermeiros têm a percepção de que são submetidos a todas as dimensões do *mobbing*, em particular, condutas de bloqueio à comunicação e desprestígio laboral, há menos de 5 anos, várias vezes por mês e por ano, do tipo horizontal. Como causas apontam: o facto de demonstrar solidariedade e justiça; a má gestão dos conflitos; o stresse; não ceder nem se deixar influenciar por chantagens ou servilismo; a inveja ou o ciúme; a carga excessiva de trabalho devido à escassez de pessoal ou deficiente distribuição da mesma; ser inovadores ou empreendedores de novas formas ou perspectivas de trabalho, entre outras. Problemas como insónias, irritabilidade, ansiedade, dificuldade na concentração, cefaleias, sentimento frustração/fracasso e impotência parecem afectar estes enfermeiros na sua esfera pessoal e profissional. Por fim, no que diz respeito, às relações interpessoais estes, apresentam níveis mais baixos de sociabilidade, ou seja, revelam dificuldades em manter relações estreitas com os colegas.

Face ao exposto, a Enfermagem constitui um sector profissional com algum risco nesta área, sendo fundamental a formação em habilidades sociais para fortalecer o clima social laboral e as relações interpessoais. É importante que os enfermeiros não se isolem, denunciem as agressões perante um agente responsável (suporte social) e recorram a um psicólogo se necessário.

De qualquer forma, independentemente do contexto laboral/profissão, o primeiro passo para a prevenção e intervenção face ao *mobbing* consiste em informar acerca do que é e o que significa o fenómeno em si para todos aqueles que se encontram em risco. Sendo, importante haver informação e pro-





## PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

cedimentos interventivos organizacionais para diminuir a probabilidade de aparecerem condutas hostilizantes em contexto de trabalho (Moreno-Jiménez et al., 2005).

No sector de enfermagem, a nível organizacional, seria interessante estabelecer programas permanentes de avaliação, investigação e análise dos riscos psicossociais para identificar factores propícios entre os quais *mobbing*; implementar estratégias de intervenção e implementar programas de formação e informação para o pessoal da instituição, com o objectivo de formar grupos de apoio ou auto-ajuda psicossocial, desenvolvendo uma cultura organizativa baseada no respeito e empatia. Sendo Leymann (1996b) de opinião que a entidade patronal deve estabelecer uma política preventiva de conflitos para que estes não evoluam para estados mais graves. Para isso, o supervisor tem de ser capaz de ler os primeiros sinais de desenvolvimento de um processo de *mobbing* e a direcção nomear um ou mais indivíduos na organização a quem os trabalhadores possam recorrer em caso de serem submetidos a condutas de *mobbing*.

Assim sendo, a prevenção deveria atender a certas situações específicas do trabalho, nomeadamente, proporcionar um trabalho com baixo nível de stresse, com suficiente autonomia, atender ao comportamento dos líderes (deveriam desenvolver habilidades para reconhecer conflitos e geri-los adequadamente, conhecer os sinais e sintomas do *mobbing*), assim como atender à posição social do indivíduo/enfermeiro (desenvolvimento de regras claras, explícitas, escritas e públicas sobre a resolução de conflitos pessoais), que garantissem o direito à queixa e ao anonimato.

Vários são os autores (Luna, 2003; Guedes, 2003; 2005; Fornés 2003; Piñuel, 2001; entre outros) que corroboram a ideia de que as pessoas envolvidas (vítima, agressor e cúmplices), a empresa/instituição (com interesse em resolver o conflito e disposição de profissionais externos) e uma legislação laboral que contemple este problema, são imprescindíveis para o sucesso da resolução/travagem deste fenómeno.

Relativamente à adaptação da LIPT 60 à população portuguesa, com base nos resultados obtidos pode-se concluir que, enquanto medida de análise de percepção/experiência de condutas de *mobbing*, apresenta características psicométricas fiáveis e válidas, semelhantes à escala original, pelo que se propõe a sua utilização na população portuguesa, podendo constituir um instrumento útil para a avaliação psicológica em futuras investigações.

Alguns pontos são de realçar, entre os quais: não esquecer que os resultados obtidos nesta pesquisa não podem ser generalizáveis à população de enfermagem a nível nacional, uma vez que se trata de um estudo realizado na zona Norte de Portugal mais propriamente na região do Alto Douro e de Trás-os-Montes, em Centros Hospitalares públicos. De salientar que outros projectos de investigação seriam necessários com o objectivo de se obter um retrato mais alargado do fenómeno em si: o *mobbing* em contexto de Enfermagem a nível nacional. De preferência estudos longitudinais para uma melhor explicação do tema, uma vez que a natureza transversal da maioria das pesquisas nesta área, não permitem estabelecer uma relação causal.

Leymann (1996b) estimula a realização de mais investigações nesta área para que tornem “os cientistas e os profissionais conscientes do mal e do sofrimento que o *mobbing* causa nos sujeitos em contexto de trabalho” (p.181). Sabendo que a profissão de enfermagem é favorável ao aparecimento de condutas de *mobbing*, torna-se fundamental a realização de mais trabalhos nesta área com o objectivo de melhor entender o fenómeno em si e a sua envolvência. Daí, futuras investigações nesta área poderiam ser aprofundadas, nomeadamente seria interessante comparar o *mobbing* em contexto de enfermagem em diferentes hospitais (público e privado), assim como, comparar a experiência de *mobbing* nos enfermeiros numa grande unidade hospitalar (exº: Hospital Central de uma grande cidade) com enfermeiros com diferentes vínculos laborais (exº: não efectivos e efectivos).

Fecha de recepción: 28 febrero 2009

Fecha de admisión: 19 marzo 2009

