

Millenium, 2(Edição Especial Nº23)

pt

DIMENSÕES DE MOBBING: ESTUDO NA ÁREA DA ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA
DIMENSIONS OF MOBBING: STUDY IN THE FIELD OF NURSING CARE FOR THE CRITICALLY ILL PERSON
DIMENSIONES DEL MOBBING: ESTUDIO EN ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO A LA PERSONA EN SITUACIÓN CRÍTICA

Liliana Amado^{1,2}  <https://orcid.org/0009-0000-5741-8537>

Augusta Veiga Branco^{2,3}  <https://orcid.org/0000-0002-7963-2291>

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

³ LiveWell - Research Center for Active Living Wellbeing, Bragança, Portugal

Liliana Amado - liamado@live.com.pt | Augusta Veiga Branco - aubra@ipb.pt



Autor Correspondente:

Liliana Amado

Rua Conde de Areães

5300 - 114 – Bragança - Portugal

liamado@live.com.pt

RECEBIDO: 30 de setembro de 2025

REVISTO: 13 de junho de 2026

ACEITE: 18 de junho de 2026

PUBLICADO: 13 de julho de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

RESUMO

Introdução: As experiências em mobbing, ou assédio moral no trabalho, evidenciam como os enfermeiros que prestam cuidados na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica (EPSC), apresentam maior vulnerabilidade ao fenómeno.

Objetivo: Analisar as experiências de mobbing, conforme as dimensões respetivas, bem como os Índices Globais (IG) segundo a perceção da amostra de enfermeiros na área da EPSC.

Métodos: Estudo transversal e analítico, a partir dos dados, emergentes da aplicação do Leyman Inventory of Psychological Terrorization (LIPT-60), a uma amostra intencional de 226 enfermeiros na área da EPSC, maioritariamente feminina (77%), com idade média de 40,36 anos, sendo 35,0% com mestrado, e 19,5% especialistas.

Resultados: As experiências de mobbing, conforme as Dimensões respetivas (numa escala de Likert entre as frequências 0=Nunca e 4=Extremamente), revelaram que as Dimensões mais prevalentes, e por ordem decrescente, foram as atitudes inseridas nas Dimensões: Bloqueio à Comunicação ($X=1,47$; $DP=0,63$), seguida de Difamação ($X=1,15$; $DP=0,54$) e Isolamento Intencional ($X=1,00$; $DP=0,44$). As dimensões Ataques Diretos, Desprestígio Pessoal e Manipulação Profissional apresentaram médias inferiores a 1, sugerindo a sua menor vivência em EPSC. A análise dos IG - NEAP, IGAP e IMAP - revela que, em média, a amostra vivenciou 14 condutas de mobbing de intensidade moderada a alta.

Conclusão: A análise das dimensões de mobbing identificou que é frequente viver atitudes insidiosas de bloqueio à comunicação, de difamação e de isolamento, e que, em geral, evidenciam um padrão de assédio relacional e indireto, de comunicação obstruída e com a reputação do profissional minada, em detrimento de agressões abertas. O mobbing é uma problemática mensurável que afeta negativamente a saúde mental e o desempenho profissional e relacional dos enfermeiros, pelo que a investigação futura, pode explorar os padrões longitudinais do seu desenvolvimento.

Palavras-chave: enfermagem; bullying laboral; cuidados críticos

ABSTRACT

Introduction: Experiences of mobbing, or Workplace Bullying, reveal that nurses providing care to Critically Ill Patients (CIP) show increased vulnerability to this phenomenon.

Objective: To analyze mobbing experiences according to their dimensions and Global Indices (GI), based on the perceptions of nurses in CIP.

Methods: A cross-sectional analytical study was conducted using the Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT-60). The purposive sample comprised 226 nurses in CIP, mostly female (77%), with a mean age of 40.36 years; 35.0% had a Master's degree, and 19.5% were specialists.

Results: Experiences of mobbing, assessed with Likert-scale responses (0 = Never to 4 = Extremely), showed higher prevalence in Blockage of Communication ($M = 1.47$; $SD = 0.63$), Defamation ($M = 1.15$; $SD = 0.54$), and Intentional Isolation ($M = 1.00$; $SD = 0.44$). Dimensions such as Direct Attacks, Personal Discredit, and Professional Manipulation presented mean values below 1, indicating lower occurrence. Global Indices (NEAP, IGAP, IMAP) revealed that participants experienced, on average, 14 mobbing behaviors of moderate-to-high intensity. These results highlight the persistence of negative interpersonal dynamics in critical care environments.

Conclusion: The analysis of the dimensions of mobbing identified that insidious behaviors such as Communication Blockage, Defamation, and Isolation are common and that, in general, they reveal a pattern of relational and indirect harassment, obstructed communication, and the undermining of the professional's reputation, as opposed to overt aggression. Mobbing is a measurable problem that negatively affects nurses' mental health and their professional and interpersonal performance; therefore, future research may explore the longitudinal patterns of its development.

Keywords: nursing; workplace bullying; critical care

RESUMEN

Introducción: Las experiencias de *mobbing* o acoso laboral muestran que los enfermeros que cuidan a pacientes en estado crítico (PEC) son especialmente vulnerables.

Objetivo: Analizar las experiencias de *mobbing* según dimensiones e Índices Globales (IG), desde la percepción de enfermeros en PEC.

Métodos: Estudio transversal y analítico con el *Leymann Inventory of Psychological Terrorization* (LIPT-60). La muestra intencional incluyó 226 enfermeros, en su mayoría mujeres (77%), con una media de edad de 40,36 años; el 35,0% tenía máster y el 19,5% era especialista.

Resultados: Las experiencias de *mobbing*, medidas con escala Likert (0 = Nunca a 4 = Extremadamente), revelaron mayor prevalencia en Bloqueo de la Comunicación ($M = 1,47$; $DT = 0,63$), Difamación ($M = 1,15$; $DT = 0,54$) y Aislamiento Intencional ($M = 1,00$; $DT = 0,44$). Dimensiones como Ataques Directos, Descrédito Personal y Manipulación Profesional tuvieron valores medios menores de 1, lo que indica menor ocurrencia. Los IG (NEAP, IGAP, IMAP) mostraron que, en promedio, los participantes vivieron 14 conductas de *mobbing* de intensidad moderada o alta. Estos resultados evidencian dinámicas interpersonales nocivas en cuidados críticos.

Conclusión: El análisis de las dimensiones del acoso laboral ha puesto de manifiesto que es frecuente sufrir actitudes insidiosas de bloqueo de la comunicación, difamación y aislamiento, y que, en general, estas ponen de manifiesto un patrón de acoso relacional e indirecto, de comunicación obstruida y de menoscabo de la reputación del profesional, en detrimento de las agresiones abiertas. El acoso laboral es un problema cuantificable que afecta negativamente a la salud mental y al rendimiento profesional y relacional de los enfermeros, por lo que la investigación futura podría explorar los patrones longitudinales de su evolución.

Palabras clave: enfermería; *acoso* laboral; cuidados críticos

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

INTRODUÇÃO

O mobbing, é um fenómeno estudado a partir final do século XX, que configura uma tipologia de violência, descrita pelos seus estudiosos clássicos (João, 2012), como um dos problemas mais incapacitantes e devastadores para os trabalhadores, em comparação com outros tipos de stress laborais (Einarsen et al., 2020), em todos os continentes e culturas (Alper, 2025; Wuni et al., 2025; Šagátová et al., 2025) em todos os contextos, e portanto, também em contexto laboral de saúde (João et al., 2023; Zau et al. 2025), lugar onde a promoção da saúde e do bem-estar profissional assumem particular relevância.

É definido por Leymann como "terror psicológico" (João, 2012) se vivido de forma contínua e sistemática, por um período superior a seis meses, e com episódios de pelo menos duas vezes por semana. Estas ações, direcionadas contra um indivíduo isolado (Sarioğlu et al, 2025) no ambiente laboral, têm como objetivo desestabilizar a sua construção intrapessoal, as suas relações interpessoais, comprometer a sua reputação, dificultar o desempenho das suas funções e, por fim, levar a vítima a abandonar o local de trabalho. No estudo de Einarsen et al. (2020), os autores propõem uma definição mais ampla e atualizada e definem o mobbing como maus-tratos sistemáticos e prolongados infligidos por supervisores e/ou colegas, em que as vítimas têm dificuldade em defender-se, com comorbidades consequentes como o esgotamento e a angústia (Makarem, 2025) ou a diminuição do sentimento de esperança (Sarioğlu et al., 2025). Mendes e Veiga (2023), numa perspetiva mais psicossocial, descrevem o mobbing como um conjunto de ações verbais ou psicológicas, sistemáticas e persistentes, com o intuito de intimidar, denegrir ou desgastar emocionalmente a vítima.

Todavia, foram os resultados dos estudos de Aristidou et al. (2020), Ayakdas Daglie e Arslantas (2022), bem como os de Anusiewicz et al. (2021) e o de Tsai e Chang (2022), que melhor retrataram o mobbing na vida relacional/laboral dos enfermeiros, especificamente, nas equipas com funções em EPSC. Aquelas investigações, com prevalências particularmente elevadas (68,1%, 47% e 75,7%, respetivamente), evidenciaram como os enfermeiros que prestam cuidados à pessoa em situação crítica apresentavam e apresentam maior vulnerabilidade ao fenómeno e, portanto, à sua qualidade de Bem-Estar. A exposição dos enfermeiros a comportamentos persistentes de mobbing compromete o bem-estar psicológico (Makarem et al., 2025; Sarioğlu, 2025; Vveinhardt & Deikus, 2023), reduz a motivação e gera ambientes de trabalho hostis, pouco propícios à colaboração entre pares (Alper, 2025; Sener et al., 2024). Estas condições repercutem-se diretamente na prática clínica, favorecendo falhas de comunicação, aumento do risco de erros e diminuição da capacidade de resposta às necessidades do doente (Šagátová et al., 2025; Wuni et al., 2025). Assim, o mobbing não afeta apenas os profissionais, mas traduz-se igualmente em prejuízos para a segurança do doente e para a qualidade global dos cuidados de enfermagem prestados, e a literatura apresenta evidência de que o mobbing, em contexto de enfermagem, constitui um fator de risco significativo para a qualidade dos cuidados de saúde (Andrade et al., 2022; Machul et al., 2024)

Assim, no sentido de construir um corpo de análise em torno do fenómeno, este trabalho surge com a finalidade de compreender, a partir dos contributos prévios, o desenvolvimento de mobbing, suas expressões de atitudes e comportamentos, bem como as intervenções que podem ser construídas, neste contexto altamente especializado (Grzesiuk et al., 2022). Para tanto, foram definidos como Objetivos:

- Conhecer a amostra do ponto de vista das variáveis sociodemográficas e profissionais;
- Analisar as experiências de mobbing, conforme as dimensões respetivas, segundo a perceção da amostra de enfermeiros na área da enfermagem à pessoa em situação crítica;
- Analisar os Índices Globais e sua relação com os comportamentos que inserem as Dimensões, segundo a perceção da amostra de enfermeiros na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A investigação em torno do fenómeno de mobbing, tornou perceptível que as condutas de mobbing se manifestam de diversas formas. Assim, nos sucessivos estudos, nacionais e internacionais, de entre os respetivos instrumentos de recolha de dados criados, surgiu uma Escala, a Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT-60), criada por González de Rivera e Rodríguez-Abuín (2005), adaptada por João (2012), que resultou de grande utilidade, por identificar as nove Dimensões ou fatores de mobbing, e que a autora designou como:

- Desprestígio Laboral: desvalorização ou desacreditação do desempenho profissional da vítima.
- Isolamento: é o agir "do grupo", de tal forma que a pessoa se sente isolada.
- Ataques Diretos: ações de agressão explícita, como gritar, humilhar ou proferir insultos e ameaças.
- Desprestígio Pessoal: ataques à esfera pessoal e à dignidade do profissional.
- Manipulação Profissional: o agressor distorce ou controla situações de trabalho de forma ardilosa.
- Bloqueio ao Progresso: obstrução das oportunidades de desenvolvimento na carreira da vítima.
- Difamação: circulação de boatos e falsas informações para manchar a reputação do enfermeiro.
- Bloqueio à Comunicação: comportamentos sistemáticos e repetitivos, que impedem ou limitam o fluxo normal de comunicação entre a vítima e os seus colegas, superiores ou outros elementos da organização (Yang & Zhou, 2021).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

- Intimidação: indução do medo na vítima, seja por meio de ameaças diretas ou através de um ambiente de terror psicológico constante (Liaqat et al., 2021; Piri et al., 2024).

A avaliação do mobbing através da Escala LIPT-60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) (González de Rivera & Rodríguez-Abuín 2005) adaptada por João (2012) permite:

- a análise dimensional, sob a forma de atitudes e comportamentos;
- a obtenção de Índices Globais (IG), que sintetizam a diversidade, frequência e intensidade dos comportamentos experienciados, propostos por González de Rivera e Rodríguez-Abuín (2005) como parâmetros fundamentais para caracterizar o fenómeno de forma integrada – identifica-se como: (1) o Número de Estratégias de Assédio Psicológico (NEAP), (2) o Índice Global de Assédio Psicológico (IGAP) e (3) o Índice Médio de Assédio Psicológico (IMAP). O NEAP expressa o número de comportamentos distintos assinalados, o IGAP corresponde à intensidade média global, e o IMAP, reflete a intensidade média apenas dos comportamentos efetivamente vividos.

Este tipo de instrumento de análise, os IG, foi usado em diversos estudos, nomeadamente, em amostras de enfermeiros. Assim, surgiram os resultados de Carvalho (2009), numa amostra de 399 enfermeiros, revelando que, em média, cada profissional experienciava 11 comportamentos de mobbing, com um efeito global reduzido (IGAP=0,24) e intensidade baixa a moderada (IMAP=1,32). Resultados corroborados por Saraiva e Pinto (2015), numa amostra de 143 enfermeiros, que reportaram, em média, 8 comportamentos de assédio, também com efeito reduzido (IGAP=0,20) e intensidade baixa a moderada (IMAP=1,37).

No sentido de compreender o valor destes Instrumentos de Recolha de dados (IRD), aponta-se a pertinência da validação da LIPT-60 em Portugal, por João (2012), com 3227 enfermeiros, que confirmou a robustez dos IG, com valores de elevada consistência interna da Escala ($\alpha=0,97$). Assim, e em uso destes IRD, João e Portelada (2016) puderam verificar que 88,9% dos enfermeiros em estudo, reportaram pelo menos um comportamento de mobbing, embora apenas 18,3% se assumissem como vítimas formais. Em média, cada enfermeiro referiu ter sido alvo de 11 comportamentos, confirmando a importância dos IG, na leitura da discrepância entre vivência objetiva e percepção subjetiva do assédio.

No que respeita às dimensões de mobbing, permitiram as análises dos estudos de João e Portelada (2016), corroborando Teixeira e Dias (2015), para destacar o bloqueio à comunicação e a difamação como dimensões centrais do mobbing, associadas à ocultação de informação clínica, à desvalorização da opinião profissional e à propagação de rumores. A relevância da Dimensão Isolamento é posteriormente sublinhada por Ruiz-González et al. (2020), sobretudo em contexto de unidades de cuidados intensivos, onde a exclusão deliberada, compromete não apenas o bem-estar do enfermeiro, mas também a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Dimensões como os Ataques Diretos, o Desprestígio Pessoal ou a Manipulação Profissional surgem progressivamente, em maior evidência noutros contextos (Ruiz-González et al., 2020; Sousa et al., 2021; Alper, 2025), refletindo manifestações mais explícitas e agressivas do fenómeno (Sener, 2024), com dano psicológico (Makarem, 2025) e efeitos predadores ao nível da esperança (Sarioğlu & Kabataş, 2025).

2. MÉTODOS

Para dar consecução aos objetivos, estruturou-se um estudo de natureza quantitativa, descritiva e analítica.

2.1 Amostra

A amostra, não probabilística e por conveniência, incluiu 226 enfermeiros de três instituições hospitalares da região Norte do país, selecionados a partir dos critérios: com funções na área da EPSC há pelo menos seis meses e concordaram em participar na pesquisa durante o período de colheita de dados.

2.2 Instrumentos de coleta de dados

O Instrumento de Recolha de Dados (IRD) utilizado insere (1) o “Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT – 60)” validado numa população de enfermeiros portugueses (João, 2012) a partir do original (González de Rivera & Rodríguez-Abuín, 2005). O mobbing, enquanto variável em estudo, é operacionalizado, através de 60 itens (Tabela 1), que inserem a LIPT 60 (González de Rivera & Rodríguez-Abuín 2005), adaptada por João (2012); e (2) o Questionário de autopreenchimento: “Reconhecimento de Contexto de mobbing” (RCMo, Amado & Veiga, 2024), desenvolvido para este efeito pela equipa de investigação, a partir dos resultados da evidência científica já apresentados, e que inserem as variáveis sociodemográficas, profissionais e de contexto laboral, como o género, idade, habilitações académicas, tipo de contrato, serviço onde exerce atividade e tipo de horário.

2.3 Análises estatísticas

Foi analisada a fiabilidade interna das Dimensões, obtidas na solução fatorial de João (2012) executada entre enfermeiros portugueses da Escala LIPT-60. Nesta análise, através do Coeficiente Alfa de Cronbach, foram adotados os seguintes intervalos na sua consideração: < 0,5 – Inaceitável; 0,5 a 0,6 – Pobre; 0,6 a 0,7 – Questionável; 0,7 a 0,8 – Aceitável; 0,8 a 0,9 – Bom; > 0,9 – Excelente.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

Procurou-se, através das variáveis sociodemográficas, sinalizar diferenças estatisticamente significativas nas dimensões de mobbing do LIPT-60.

Para detetar diferenças estatisticamente significativas ao nível das dimensões de mobbing do LIPT-60, foram usados testes paramétricos (testes t de Student para duas amostras independentes e teste ANOVA de uma via). Quando não se validou o pressuposto da normalidade populacional, adotaram-se as alternativas não paramétricas dos testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Invocou-se o teorema do limite central para amostras de grande dimensão ($n > 30$) para assumir a normalidade populacional em alguns grupos.

Para examinar relações de interdependência entre as dimensões de mobbing do LIPT-60 e as variáveis 'idade', 'tempo de trabalho profissional' e 'tempo no atual serviço, local principal de trabalho', foram apresentados coeficientes de correlação de Pearson e respetivos níveis de significância estatística.

Todas as análises estatísticas e procedimentos de recodificação foram realizados com IBM SPSS Statistics 24.0 (Chicago, IL).

3. RESULTADOS

A amostra, constituída por 226 enfermeiros (Tabela 1), é maioritariamente do género feminino (77,0%), com uma média etária de 40,36 anos (DP = 9,45). A faixa etária com maior representatividade (46,9%) situa-se entre 35 e 44 anos. No que respeita às habilitações académicas, 34,5% possuem licenciatura, 10,2% pós-graduação, 35,0% mestrado, 0,9% doutoramento e 19,5% o título de especialista.

O tipo de vínculo contratual para a maioria é de contrato individual de trabalho sem termo (69,9%). Identificou-se que 42,0% dos enfermeiros acumulam funções em outros contextos laborais. A atividade principal é desenvolvida, maioritariamente, em UCI (57,5%). A prestação de cuidados em regime de turnos é predominante em 87,6% da amostra. No que diz respeito à perceção do ambiente de trabalho, 47,8% da amostra classifica-o como bom ou muito bom, enquanto 38,9% o consideram razoável. A perceção de trabalho em equipa é expressiva: 72,6% dos enfermeiros trabalham em equipa frequentemente, e 12,8% afirmam que tal ocorre sempre. Quanto à intenção de mudar de serviço ou abandonar o local de trabalho, 58,0% dos respondentes indicaram não ter essa intenção, no momento da aplicação do questionário.

Table 1 - Apresentação dos valores absolutos e relativos das variáveis de caracterização sociodemográfica e profissionais da amostra

		n	%
Género	Feminino	174	77,0
	Masculino	52	23,0
Escalões Etários*	≤25 anos	4	1,8
	25 a 34 anos	56	24,8
	35 a 44 anos	106	46,9
	45 a 54 anos	41	18,1
	55 a 64 anos	17	7,5
	≥65 anos ou mais	2	0,9
Habilitações literárias	Licenciatura	78	34,5
	Pós-graduação	23	10,2
	Especialidade	44	19,5
	Mestrado	79	35,0
	Doutoramento	2	0,9
Posição hierárquica	Enfermeiro	157	69,5
	Enfermeiro Especialista	63	27,9
	Enfermeiro Gestor	6	2,6
	Contrato em Funções públicas	62	27,4
Tipo de vínculo contratual	Contrato individual de trabalho sem termo	158	69,9
	Contrato individual de trabalho a termo	6	2,7
	Não	131	58,0
Acumulação de funções	Sim	95	42,0
	Serviço de Urgência	96	42,5
Atividade principal	Cuidados Intensivos	130	57,5
	Fixo	28	12,4
Tipo de Horário	Turnos	198	87,6
	Muito bom	26	11,5
Ambiente de trabalho no serviço	Bom	82	36,3
	Razoável	88	38,9
	Mau	18	8,0
	Muito mau	12	5,3
	Sempre	29	12,8
Trabalho em equipa no serviço	Frequentemente	164	72,6
	Raramente	31	13,7
	Nunca	2	0,9
	Não	131	58,0
Intenção de mudar de serviço	Sim	49	21,7
	Talvez	46	20,4

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

A análise relativa às dimensões de mobbing (Escala LIPT-60), como a Tabela 2 apresenta, permite verificar que cada participante obteve uma pontuação média (entre 0,82 e 1,47) em cada uma das nove dimensões de mobbing avaliadas pelo LIPT-60, variando teoricamente de 0 (não sofreu nenhum comportamento daquela natureza) até 4 (sofreu com extrema frequência).

Na presente amostra, observou-se que houve respostas abrangendo praticamente todo o intervalo de variação em várias dimensões – o que significa que enquanto alguns enfermeiros não relataram certo tipo de comportamento, outros referiram experiências muito frequentes de assédio, naquela dimensão. A Tabela 2 apresenta, para cada Dimensão, o número de itens que a compõem, o valor do alfa de Cronbach calculado na amostra e as estatísticas descritivas das pontuações: média, desvio-padrão, mínimo, máximo e amplitude.

De acordo com os resultados, a Dimensão Bloqueio à Comunicação destacou-se como a mais frequentemente experienciada, pelos enfermeiros inquiridos, com média de 1,47 (DP = 0,63) numa escala de até 4. Este valor indica que, em média, os profissionais vivenciaram situações de Bloqueio Comunicacional – como ser ignorados ou excluídos de trocas de informação – entre as categorias “um pouco” e “moderadamente”. Em seguida, sobressaíram as dimensões Difamação (X = 1,15; DP = 0,54) e Isolamento (X = 1,00; DP = 0,44), evidenciando a ocorrência de boatos maliciosos e exclusão social no contexto laboral. Por contraste, as Dimensões Ataques Diretos (X = 0,82; DP = 0,14) e Manipulação Profissional (X = 0,86; DP = 0,24) apresentaram as médias mais baixas, sugerindo que insultos, ameaças ou distorções intencionais de tarefas ocorreram com menor frequência, situando-se próximas da categoria “um pouco”. As restantes dimensões registaram valores intermédios: Desprestígio Pessoal (X = 0,89; DP = 0,28), Desprestígio Laboral (X = 0,90; DP = 0,56), Bloqueio de Progresso (X = 0,95; DP = 0,33) e Intimidação (X = 0,89; DP = 0,29). Todas as dimensões atingiram valores máximos elevados – 3,86 em Desprestígio Laboral e 4,00 em Bloqueio à Comunicação – o que revela que alguns participantes experienciaram formas de mobbing em grau extremo. Em síntese, os dados sugerem que os comportamentos de mobbing mais comuns no contexto analisado, corresponderam a práticas de natureza indireta e relacional, como a dificuldade de comunicação, o isolamento dos colegas e a disseminação de rumores, em detrimento de agressões diretas ou ataques abertos à pessoa.

Tabela 2 – Consistência interna (α de Cronbach) e medidas descritivas das dimensões de mobbing (LIPT-60) na amostra (n=226).

Dimensões LIPT-60	Nº itens	Alfa de Cronbach	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Intervalo de Variação
Desprestígio Laboral	11	0,95	0,90	0,56	0,00	3,86	3,86
Isolamento	7	0,90	1,00	0,44	0,00	3,54	3,54
Ataques Diretos	8	0,88	0,82	0,14	0,00	2,40	2,40
Desprestígio Pessoal	7	0,89	0,89	0,28	0,00	2,86	2,86
Manipulação profissional	6	0,88	0,86	0,24	0,00	2,94	2,94
Bloqueio de Progresso	8	0,86	0,95	0,33	0,00	3,00	3,00
Difamação	5	0,87	1,15	0,54	0,00	3,84	3,84
Bloqueio à Comunicação	5	0,84	1,47	0,63	0,00	4,00	4,00
Intimidação	3	0,71	0,89	0,29	0,00	2,94	2,94

A Tabela 3 apresenta os índices globais do LIPT-60, permitindo uma visão integrada da diversidade e intensidade das condutas de assédio psicológico experienciadas.

- O NEAP revelou uma média de 14,32 (DP=13,11), indicando que, em média, cada participante assinalou mais de 14 condutas distintas de assédio. O valor máximo (60) demonstra que existiram casos em que todos os comportamentos foram reportados, evidenciando situações de exposição extrema. O desvio padrão elevado reflete uma considerável heterogeneidade na amostra, com respondentes que não experienciaram qualquer conduta e outros que referiram múltiplos episódios.

- No IGAP, verificou-se uma média de 1,05 (DP=0,27), com valores entre 0,25 e 3,15. Este índice expressa a intensidade global ponderada para toda a amostra, revelando que, apesar da existência de situações de maior gravidade, a intensidade global média de condutas de mobbing se manteve relativamente baixa.

- O IMAP com uma média de 1,87 (DP=0,91), varia entre 0,10 e 4,00. Estes resultados sugerem que, embora a intensidade global ponderada (IGAP) seja reduzida, os participantes que experienciaram condutas de assédio atribuíram-lhes uma intensidade relativamente elevada, com alguns casos a aproximarem-se do valor máximo da Escala.

Tabela 3- Apresentação dos valores de consistência interna (α) e dos valores das medidas de tendência central e de dispersão dos Índices Globais: NEAP, IGAP e IMAP

Índices Globais LIPT-60	Nº itens	Alfa de Cronbach	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Intervalo de Variação
NEAP	60	NA	14,32	13,11	0,00	60,0	60,0
IGAP	60	NA	1,05	0,27	0,25	3,15	2,90
IMAP	60	NA	1,87	0,91	0,10	4,00	3,90

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

4. DISCUSSÃO

Esta discussão é estruturada de acordo com os objetivos específicos do estudo, partindo da caracterização da amostra, seguida das dimensões de mobbing identificadas com as análises de frequência de experiências de mobbing.

Perfil da amostra versus literatura

A amostra deste estudo é coerente com o perfil típico do tecido humano da EPSC, descrito em outras pesquisas. A predominância feminina (77%), semelhante, por exemplo, aos 75% relatados num estudo nacional recente de João et al. (2023). A média etária de 40 anos corrobora o observado por Varytis e Giannouli (2023) na Grécia e Ruiz-González et al. (2020) no México. Com elevada proporção de enfermeiros com formação de pós-graduação - especialidades e mestrados -, num total amostral de 55%. Esta imagem encontra paralelo no estudo de Plos et al. (2022). A afetação dos participantes maioritariamente às Unidades de Cuidados Intensivos (57,5%) e a elevada adesão ao regime de turnos (87,6%) também acompanham o padrão esperado para contextos do doente crítico, em que o cuidado é contínuo 24h e intensivo. Finalmente, o facto de apenas 13% avaliarem o ambiente de trabalho como mau ou muito mau, enquanto 48% o consideram bom ou muito bom, sugere que, apesar da reconhecida pressão desses ambientes, a maioria da amostra considera-os satisfatórios ou pelo menos razoáveis. Esse dado de perceção positiva do clima relacional, foi ligeiramente superior ao encontrado, por exemplo, por Collins (2022) nos EUA, onde 39% dos enfermeiros na EPSC, relataram ambientes de trabalho adversos. Em suma, pode afirmar-se que os dados da amostra exibem suficiente convergência com perfis já descritos na literatura, o que reforça a comparabilidade externa deste estudo e a validade das inferências que dele derivam.

Dimensões de mobbing

Os resultados específicos da análise das dimensões de mobbing, permitiram identificar as atitudes e comportamentos que inserem as dimensões de assédio, e que – segundo a perceção da amostra – são vividos com maior ou menor frequência pelos enfermeiros de EPSC, revelando tanto semelhanças quanto diferenças em relação a estudos anteriores.

As Dimensões de Bloqueio à Comunicação e de Difamação emergiram como as mais evidentes na amostra, corroborando investigações nacionais de João & Portelada (2016) e Teixeira et al. (2015), nas quais também se destacou a recorrência de falhas propositais de comunicação e propagação de rumores, como estratégias de mobbing na enfermagem portuguesa. Isso sugere que “silenciar” o enfermeiro, seja omitindo informações clínicas relevantes, seja, ignorando suas opiniões profissionais, e manchar a sua reputação, são formas insidiosas de violência psicológica, que corroboram as já identificadas em Makarem et al. (2025), com danos emocionais verificados por Sarioğlu e Kabataş (2025), e que persistem no cotidiano das instituições de saúde, seja no seu formato de mobbing vertical (por Gestores ou Chefes) seja o mobbing horizontal (de colega para colega) identificados por Alper (2025), *modus operandi* que se foi tornando generalizado. Tais condutas são extremamente danosas, já que Sener et al. (2024) verificaram que a experiência de mobbing, foi associada à presença de sintomas psicológicos e depressivos (Zau et al., 2025).

Por outro lado, a identificação do Isolamento como uma das três principais Dimensões neste estudo traz uma contribuição nova, realçando que a exclusão intencional do profissional, não o envolvendo nas interações sociais e decisões, é um mecanismo de assédio particularmente relevante para os enfermeiros na área EPSC. Esta evidencia, vem corroborar a tipologia de isolamento social entre enfermeiros de UCI no México, identificada por Ruíz-González et al. (2020) e, além de que, os presentes resultados, ao evidenciar que em ambientes de alta complexidade, o isolamento adquire contornos ainda mais críticos, também vem ao encontro das conclusões de Sarioğlu e Kabataş (2025) ao determinar que experimentar mobbing sozinho ou testemunhá-lo sozinho afeta significativamente os níveis de esperança dos enfermeiros, enquanto seu efeito combinado tem um impacto moderado. Assim, a evidência de que o isolamento se sobressai em UCIs portuguesas acende um alerta para gestores: práticas excludentes, mesmo que subtis, não podem ser toleradas, pois comprometem tanto o profissional quanto o cuidado ao doente (Atta et al., 2024; Yoo & Ahn, 2020).

No entanto oposto, dimensões como Ataques Diretos e Manipulação Profissional são as menos frequentes segundo a perceção desta amostra, divergindo de algumas pesquisas internacionais. A investigação em enfermeiros de emergência na Jordânia, apresentou alta incidência de gritos e agressões verbais explícitas por parte de médicos e supervisores (Al-Ghabeesh & Qattom, 2019), que corresponde ao tipo de assédio vertical, identificado por Alper (2025). Estes resultados atuais permitem não só corroborar as conclusões do estudo de Sousa et al. (2021) no Brasil — que apontaram manipulações de agenda de trabalho e sabotagem de tarefas como ocorrências significativas em UCI — como também identificar a disseminação do fenómeno. O facto de tais comportamentos não terem aparecido com igual intensidade neste estudo pode refletir não só a educação e diferenças culturais e organizacionais como um clima relacional menos confrontativo.

No que diz respeito aos Índices Globais, os estudos de Carvalho (2009) e de Saraiva e Pinto (2015) reportaram, em média, 11 e 8 comportamentos de mobbing, respetivamente, com IGAP reduzido (0,20–0,24) e IMAP baixo a moderado (1,32–1,37). Estes valores revelam uma expressão global limitada do fenómeno, ainda que presente em diferentes contextos. Quando comparados com os resultados do presente estudo, verifica-se um NEAP superior (14,32), que traduz maior diversidade de condutas experienciadas, e um IMAP também mais elevado (1,87), o que indica perceção de maior intensidade nas situações vividas. Já o IGAP (1,05), embora continue a situar-se em patamar baixo, apresenta-se mais expressivo face aos estudos anteriores. Em suma, o que a análise dos IG acrescenta é que os resultados divergem tendencialmente, em relação à literatura nacional: esta amostra apresenta a perceção de que as experiências são mais diversificadas e intensas, ou seja, uma vivência mais abrangente e intensa do mobbing. O fenómeno não só se mantém como se tornou mais expresso e abrangente. Esta realidade é uma evidência científica e possivelmente está relacionada com as especificidades do contexto de EPSC, reconhecido como ambiente laboral de maior pressão e vulnerabilidade para o mobbing.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

CONCLUSÃO

Este estudo partiu do conceito de mobbing, e, da necessidade de dar respostas aos objetivos formulados, pelo que tomaram a palavra os dados emergentes de uma amostra, que se revelou semelhante em perfil à população de enfermeiros em EPSC, maioritariamente feminina, experiente e altamente qualificada, mas, cujas qualificações não os isentam de vivenciarem situações de mobbing. A análise das dimensões de mobbing identificou que é frequente viver atitudes insidiosas de bloqueio à comunicação, de difamação e de isolamento, e que, em geral, evidenciam um padrão de assédio relacional e indireto, de comunicação obstruída e com a reputação do profissional minada, em detrimento de agressões abertas.

O facto é que o mobbing é uma problemática mensurável que afeta negativamente a saúde mental e o desempenho profissional e relacional dos enfermeiros. A investigação futura, pode explorar os padrões longitudinais de mobbing, e obter uma amostra mais representativa a nível nacional, para examinar a eficácia destas ou outras intervenções direcionadas para criar ambientes de trabalho mais seguros e favoráveis.

Em suma, recriam-se os significados e sentidos da deontologia profissional e os princípios da ética.

AGRADECIMENTOS

Aos contributos do Instituto Politécnico de Bragança e dos enfermeiros participantes no estudo.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, L.A. e A.V.B.; tratamento de dados, L.A. e A.V.B.; análise formal, L.A. e A.V.B.; investigação, L.A. e A.V.B.; metodologia, L.A. e A.V.B.; administração do projeto, L.A. e A.V.B.; recursos, L.A. e A.V.B.; programas, L.A. e A.V.B.; supervisão, L.A. e A.V.B.; validação, L.A. e A.V.B.; visualização, L.A. e A.V.B.; redação – preparação do rascunho original, L.A. e A.V.B.; redação – revisão e edição, L.A. e A.V.B.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Ghabeesh, S. H., & Qattom, H. (2019). Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. *BMC Health Services Research*, 19(445), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4268-x>
- Andrade, M. J. S., Valverde, C. J. L., & Guimarães, M. I. G. G. C. (2022). Assédio moral nos profissionais de Enfermagem na União Europeia: Meta-análise qualitativa [Dissertação de mestrado, Universidade Católica do Porto]. Repositório da Universidade Católica. <http://hdl.handle.net/10400.14/38863>
- Anusiewicz, C. V., Li, P., & Patrician, P. A. (2021). Measuring workplace bullying in a U.S. nursing population with the Short Negative Acts Questionnaire. *Research in Nursing & Health*, 44(2), 319–328. <https://doi.org/10.1002/nur.22117>
- Alper Ay F. (2025). Workplace mobbing as a Form of Serious Workplace Conflict: A Bibliometric Analysis of Studies from 1990 to 2024. *Trauma, violence & abuse*. 15248380251349772. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/15248380251349772>
- Aristidou, L., Mpouzika, M. D. A., & Karanikola, M. N. K. (2020). Exploration of workplace bullying in emergency and critical care nurses in Cyprus. *Connect: The World of Critical Care Nursing*, 13(4), 162–174. <https://doi.org/10.1891/WFCCN-D-19-00010>
- Ayakdas Dagli, D., & Arslantas, H. (2022). Mobbing and relevant factors experienced by nurses in the workplace: A cross-sectional study from Western Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 15(1), 177–190. <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org>
- Atta, M. H. R., Elzohairy, N. W., Abd Elaleem, A. E. D. M. H., Othman, A. A., Hamzaa, H. G., El-Sayed, A. A. I., & Zoromba, M. A. (2024). Comprehending the disruptive influence of workplace gaslighting behaviours and mobbing on nurses' career entrenchment: A multi-centre inquiry. *Journal of Advanced Nursing*, 1–14. <https://doi.org/10.1111/jan.16368>
- Carvalho, G. D. (2009). O mobbing nos enfermeiros. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 73–81. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34983_2323007
- Collins, B. (2022). Mobbing and workplace bullying among registered nurses in Mississippi. *The ABNFF Journal*, 1(2), 20–33. <https://abnf.net/wp-content/uploads/2024/10/ABNFF-Journal-September-2022.pdf>
- Einarsen, S. V., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (Eds.). (2020). *Bullying and harassment in the workplace: Theory, research and practice* (3rd ed.). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9780429462528>
- González de Rivera, J. L., & Rodríguez-Abuín, M. (2005). Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: El LIPT-60. *Psiquiatria.com*, 7(4). <http://www.psiquiatria.com>
- Grzesiuk, L., Szymańska, A., Jastrzębska, J., & Rutkowska, M. (2022). The relationship between the manifestations of mobbing and reactions of mobbing victims. *Medycyna pracy*, 73(1), 1–12. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.01002>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.43399>

- João, A. L. S. (2012). Estudo de validação da Escala LIPT-60 nos enfermeiros portugueses. *INFAD Revista de Psicología*, 4(1), 335–343. <https://www.researchgate.net/publication/312990587>
- João, A., & Portelada, A. (2016). Mobbing and its impact on interpersonal relationships at the workplace. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(14), 2879–2901. <https://doi.org/10.1177/0886260516662850>
- João, A. L., Vicente, C. M., & Portelada, A. F. (2023). Impacto e prevalência do assédio no trabalho no contexto de enfermagem em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), e22059. <https://doi.org/10.12707/RVI22059>
- Liaqat, M., Liaqat, I., Liaqat Awan, R., & Bibi, R. (2021). Exploring workplace bullying and turnover intention among registered nurses in tertiary hospitals, Lahore, Pakistan. *International Journal of Nursing Education*, 13(2), 70–76. <https://doi.org/10.37506/ijone.v13i2.14636>
- Machul, M., Krasucka, K. N., Pelc, D., & Dziurka, M. (2024). Impact of workplace bullying on nursing care quality: A comprehensive review. *Medical Science Monitor*, 30, e944815. <https://doi.org/10.12659/MSM.944815>
- Makarem, N. N., Tavitian-Elmadjian, L. R., Brome, D., & Soubra, N. A. (2025). Prevalence of workplace bullying among healthcare workers in hospitals in Greater Beirut: effects on psychological well-being, burnout and sick leaves. *BMJ open*, 15(9), e094758. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-094758>
- Mendes, B. M. S., & Veiga, M. A. R. (2023). Mobbing – Assédio moral no trabalho como fator desencadeante de stress laboral em enfermeiros [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança]. Biblioteca Digital do IPB. <http://hdl.handle.net/10198/30521>
- Piri, S., Jalali, R., & Khatony, A. (2024). Consequences of workplace bullying from nurses' perspectives: A qualitative descriptive study in Iran. *Nursing Open*, 11, e70060. <https://doi.org/10.1002/nop2.70060>
- Plos, A., Prosen, M., & Bizjak, M. (2022). Workplace mobbing and intimidation among Slovenian hospital staff nurses: A pilot study. *Kontakt*, 24(3), 221–228. <https://doi.org/10.32725/kont.2022.023>
- Ruiz-González, K. J., Pacheco-Pérez, L. A., García-Bencomo, M. I., Gutiérrez Diez, M. C., & Guevara-Valtier, M. C. (2020). Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*, 31(3), 113–119. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.007>
- Šagátová, E., Rottková, J., Padyšáková, H., Slezáková, Z., & Paouris, D. (2025). Workplace Mobbing Among Nurses in Slovakia: The Impact of Education, Workplace Type, and Job Position. *International nursing review*, 72(3), e70072. <https://doi.org/10.1111/inr.70072>
- Saraiva, D. M. R. F., & Pinto, A. S. S. (2011). Mobbing em contexto de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(5), 83–93. <https://doi.org/10.12707/RIII1156>
- Sarioğlu Kemer, A., & Kabataş Yildiz, M. (2025). The Impact of Mobbing on Nurses' Levels of Hope: A Factorial Design Study. *Journal of interpersonal violence*, 40(17-18), 3911–3928. <https://doi.org/10.1177/08862605251345469>
- Sener, P., Onal, O., Akpınar, S. E., & Altınbas, K. (2024). The effect of mobbing on the development of depression in anesthesia workers: A prospective, multicenter, observational study. *Work (Reading, Mass.)*, 77(3), 993–1004. <https://doi.org/10.3233/WOR-230098>
- Sousa, L. S., Oliveira, R. M., Santiago, J. C. S., Bandeira, É. S., Brito, Y. C. F., Alves, H. F. A., & Almeida, P. C. (2021). Predictors of moral harassment in nursing work in critical care units. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3), e20200442. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0442>
- Teixeira, D. L. A. I., Dias, A. M., & Pereira, C. M. F. (2015). Mobbing nos enfermeiros [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/3225>
- Tsai, J. C., & Chang, W. P. (2022). The mediating effect of job satisfaction on the relationship between workplace bullying and organizational citizenship behavior in nurses. *Work*, 72(4), 1099–1108. <https://doi.org/10.3233/WOR-210036>
- Varytis, A., & Giannouli, V. (2023). Workplace mobbing, group cohesion and intraindividual variables in nurses from a rural hospital in Northern Greece: A correlation study. *Work*, 76(3), 1255–1261. <https://doi.org/10.3233/WOR-220607>
- Vveinhardt, J., & Deikus, M. (2023). The use of religious resources in helping victims of workplace mobbing. *Frontiers in psychology*, 14, 1288354. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1288354>
- Wuni, A., Musah, A., Sisala, I. M., Abdulai, A. M., Chanayireh, L., Nyarko, B. A., Buasilenu, H., Mohammed Ibrahim, M., Musah, S., Azure, D., & Abdulai, N. (2025). "We Are Our Own Worst Enemies": Workplace Bullying Among Nurses and Its Implications on Healthcare Workers and Job Performance: A Multi-Facility Study in the Tamale Metropolis. *Nursing open*, 12(7), e70282. <https://doi.org/10.1002/nop2.70282>
- Yang, Y.-M., & Zhou, L.-J. (2021). Workplace bullying among operating room nurses in China: A cross-sectional survey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 27–32. <https://doi.org/10.1111/ppc.12519>
- Yoo, S. Y., & Ahn, H. Y. (2020). Nurses' workplace bullying experiences, responses, and ways of coping. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7052. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197052>
- Zhou, J.-Z., Liu, X., & Ye, G.-J. (2025). The impact of workplace bullying on depression among clinical nurses in China: A comparative analysis. *Medicine*, 104(2), e41246. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000041246>