

CAPÍTULO 8

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM E A GESTÃO DO BULLYING NAS EQUIPAS



<https://doi.org/10.22533/at.ed.511132503068>

Data de aceite: 10/07/2025

Marlene Morais

Enfermeira Especialista Em Saúde
Materna E Obstétrica
Mestrado Em Direção E Chefia De
Serviços Em Enfermagem
Competências Acrescidas Avançadas
Em Gestão E Competências Acrescidas
Avançadas Em Supervisão Clinica
+ Competências Diferenciadas Em
Emergência Extra-Hospitalar E
Competências Diferenciadas Em
Enfermagem Do Trabalho Pela Oe
Portugueses

<Https://Orcid.org/0000-0002-4011-3849>

RESUMO: Contexto: O *bullying* é um fenómeno espectável de se encontrar em vários ambientes laborais, nomeadamente, nas equipas de enfermagem e origina impactos significativos na segurança do doente, na profissão de enfermagem e na organização de saúde. Este é um problema real e a sua incidência está a ser continuamente investigada, apesar de não se conhecer o tamanho real do fenômeno devido à subnotificação (Borges, E.; et al., 2024). É presumível encontrá-lo em vários ambientes laborais, nomeadamente nas equipas de enfermagem e nas organizações

da saúde. **Objetivo:** O objetivo desta revisão considerou analisar o impacto da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas equipas. **Método de revisão:** Optou-se pela metodologia de *scoping review*, proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). O processo de pesquisa, a análise da relevância dos estudos e a extração e síntese dos dados foi realizada por revisores independentes. A revisão considerará os estudos que espelham o impacto da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas equipas, com exclusão de todos os artigos que não cumpram este critério. **Apresentação e interpretação dos resultados:** Todos os oito artigos percecionam que direta ou indiretamente a gestão dos líderes de enfermagem e a cultura organizacional têm uma fonte significativa de poder o que permitem que os enfermeiros se envolvam em comportamentos de *bullying* laboral, pelo que deverá haver uma intervenção do líder de enfermagem rápida de forma a perceber e resolver o conflito, pois uma atitude de inação por parte deste perpetua ainda mais o conflito no local de trabalho. Os participantes que tiveram de lidar com situações complexas apreciaram a sensibilidade, o apoio e a oportunidade

de partilhar as suas experiências com o gestor de enfermagem. O apoio da instituição foi identificado como crucial. Os líderes indicaram que o reconhecimento precoce dos fenómenos e a compreensão dos aspetos legais e profissionais são competências essenciais (Luca, C. et al., 2023). **Conclusão:** Existem escassos estudos que investigam o impacto da liderança em enfermagem na gestão da prevenção do *bullying* nas equipas. O *bullying* requer uma abordagem holística, com foco tanto nos enfermeiros como na organização. As pesquisas em diferentes contextos de saúde podem oferecer *insights* sobre os fatores organizacionais e culturais mais amplos que influenciam o *bullying*. Os achados, recomendam diversas estratégias relevantes aos gestores/líderes de enfermagem e às organizações de saúde para gerir o *bullying* no trabalho (a avaliação anual dos colaboradores, as reuniões departamentais, os *debriefings*, o incentivo à notificação dos casos de *bullying* laboral de forma a quebrar o silêncio...). Reconhecer o sinal ténue do impacto emocional é crucial para os enfermeiros líderes, pois abordar o *bullying* de forma assertiva e oferecer apoio às pessoas afetadas pode cultivar a resiliência.

PALAVRAS CHAVE: *Liderança; Gestão; Bullying e Enfermagem.*

INTRODUÇÃO

A violência é acima de tudo um quesito que interfere com os direitos humanos, sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde como um problema de saúde pública à escala global. A sua prevenção é considerada como uma estratégia prioritária, consagrada em diversos instrumentos internacionais e nacionais que devem nortear as políticas organizacionais, em abordagens intersectoriais que se manifestem verdadeiramente efetivas na gestão das diferentes formas de violência (DGS. PNPVCV, 2020). Os casos de violência no local de trabalho têm raízes históricas profundas e em todos os níveis hierárquicos, ocorrendo entre as diferentes classes profissionais, nomeadamente, no setor na saúde e nas equipas de enfermagem.

Nesta premissa, a violência no local de trabalho entre colegas é considerada um fenômeno mundial e ocorre com alguma frequência em todas as organizações de saúde. O *bullying* e a violência lateral são questões recorrentes entre os enfermeiros, os dados portugueses apontam para que cerca de 50% dos profissionais de saúde já sofreu pelo menos um episódio de violência física ou *bullying* em contexto laboral (DGS. PNPVCV, 2020).

O *bullying* no trabalho carateriza-se por ações repetidas, dirigidas contra um ou mais trabalhadores, indesejadas pela vítima, realizadas de forma deliberada, que causam humilhação, constrangimento, hostilidade, ofensa e angústia e, consequentemente, originam um ambiente de trabalho desagradável (Borges, E.; et al., 2024). Para outros autores, o *bullying* envolve um padrão repetido de ações negativas, ocorrendo geralmente semanalmente ou com maior frequência, persistindo durante 6 meses ou mais (Luca, C.; et al., 2023). Este comportamento negativo ofende a dignidade e a integridade do trabalhador e desestabilizam a relação com o processo de trabalho (Borges, E.; et al., 2024).

Os enfermeiros tendem a ser violentos por inúmeras razões inexplicáveis e a agressão e *bullying* pode manifestar-se de diversas formas, estas são frequentemente o abuso verbal e tortura emocional, sendo cruel, rude, vingativo, humilhante e/ou ofensivo.

O fenómeno prevalente de *bullying* é espetáculo encontrá-lo em vários ambientes laborais, nomeadamente, nas equipas de enfermagem e origina impactos significativos na segurança do doente, na profissão de enfermagem e na organização de saúde. Este é um problema real e a sua incidência está a ser continuamente investigada, apesar de não se conhecer o tamanho real do fenômeno devido à subnotificação (Borges, E.; et al., 2024). É presumível encontrá-lo em vários ambientes laborais, nomeadamente nas esquadras de enfermagem e nas organizações da saúde.

A Organização Internacional do Trabalho alega que a violência e o *bullying* no local de trabalho constituem uma grande ameaça para a segurança e para a saúde dos trabalhadores, apresentando-se como uma violação dos direitos humanos, incompatível com um trabalho seguro e digno (Borges, E.; et al., 2024).

A etiologia do fenómeno do *bullying* no trabalho é multifatorial. Fatores culturais, sociais, económicos, organizacionais, ambientais e individuais desempenham um papel transversal, podendo conduzir ao aparecimento de *bullying* (DGS. PNPVCV, 2020).

A mitigação de comportamentos negativos no local de trabalho requer não só a gestão de comportamentos individuais, mas também a consideração e o alívio dos fatores organizacionais causais associados. Os líderes de enfermagem têm o papel de priorizar a transformação dos ambientes de trabalho para que estes sejam propícios a comportamentos de respeito recíproco na equipa (Hawkins, N., et al., 2022).

OBJETIVO

Analizar o impacto da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas equipas.

MÉTODO DE REVISÃO

Esta *Scoping Review* seguiu a metodologia recomendada pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI; Peters et al., 2020), e de acordo com *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews - Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Foram definidos os critérios de elegibilidade com base na população, intervenção, controlo e desfecho (PICO), de acordo com a metodologia proposta pelo JBI.

Estratégia de pesquisa e identificação dos estudos

Na pesquisa seguiram-se as seguintes etapas: seleção da temática; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição de informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados.

Na fase inicial, com o objetivo de identificar as palavras-chave utilizadas, com maior frequência, nos títulos e resumos, bem como os termos de indexação utilizados na literatura, foi realizada uma pesquisa restrita nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e SciELO.

Após seleção do tema, foi formulada a questão que norteou a pesquisa, a designar: “Qual o impacto da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas equipas?”. A pesquisa decorreu durante o mês de junho de 2025, com recurso às seguintes bases de dados: MEDLINE (via PubMed) e SciELO.

Os descritores foram os seguintes: “*leader*” and “*management*” of “*bullying*” and “*nursing*”.

Na etapa seguinte, os termos naturais e as palavras-chave listadas foram combinadas de modo a formar uma expressão de pesquisa, sendo esta adaptada às especificidades de cada base de dados ou repositório.

Finalmente, na terceira etapa, com o intuito de identificar potenciais estudos a incluir nesta revisão, foram analisadas as referências bibliográficas de todos os artigos e estudos selecionados na tentativa de identificar outros estudos passíveis de ser incluídos nesta revisão.

Os resultados da pesquisa nas diferentes bases de dados foram exportados para o gestor de referências Mendeley Desktop (versão 1.19.4), através do qual foram identificados e removidos os registos duplicados. Seguidamente, foi realizada a triagem dos estudos através da análise do título e resumo, com o intuito de verificar a elegibilidade dos documentos. Este processo foi desenvolvido pelo revisor independente JBI recorrendo-se a um outro elemento para clarificar quaisquer divergências que poderiam existir no processo de seleção dos artigos. Os documentos que cumpriram os critérios de elegibilidade delineados passaram para a fase seguinte, a leitura integral, ou seja, a análise do texto completo. Os resultados obtidos com o processo de triagem foram apresentados de acordo com as recomendações do PRISMA *Extension for Scoping Reviews*.

Extração de dados

A extração dos dados foi realizada com recurso a instrumentos desenvolvidos, para a presente revisão (Tabela 1) os quais poderão sofrer eventuais alterações após a análise dos dados obtidos nos artigos selecionados.

Definiram-se como critérios de seleção: artigos de acesso livre, na íntegra (com resumos e textos completos); escritos em português ou inglês; referentes ao período de janeiro de 2020 a junho de 2025; dirigidos a profissionais de saúde; artigos contendo nos seus títulos ou nos seus resumos os descritores supramencionados.

Relativamente, à origem dos artigos, dos oito artigos foram: dois dos EUA; um do Oeste da China; um da Coreia do Sul; um da Suíça; um do Irão; um do Ganda e um da Austrália.

Foram considerados critérios de exclusão dos artigos os dirigidos a outros grupos profissionais; artigos com, apenas, descrição conceptual e narrativa do *bullying*; revisões sistemáticas de literatura; artigos que após a leitura do texto, não referissem conceções teóricas sobre o impacto da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas equipas.

Foram ainda excluídos durante a busca: toda a produção duplicada, editoriais, cartas ao editor, artigos de discussão bem como os boletins epidemiológicos.

A figura 1, representa o fluxograma da pesquisa realizada, adaptado pelo Prisma.

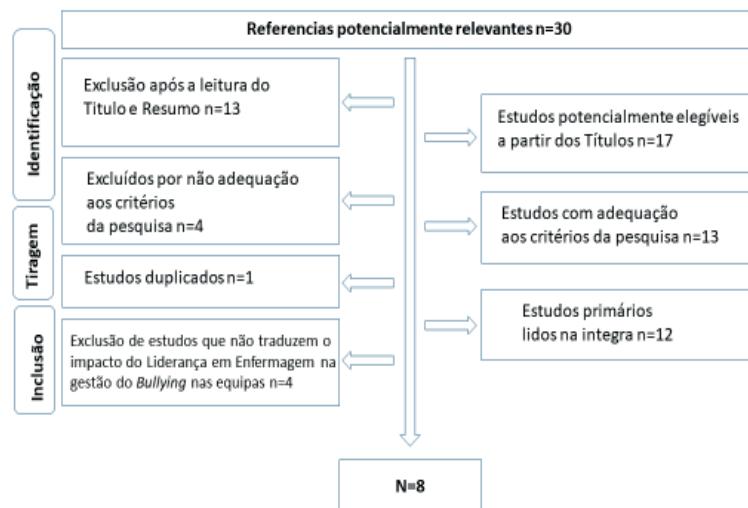


Figura 1. Fluxograma da Seleção dos Artigos.

Fonte: Adaptado pelo Prisma de Moher et al. (2015). Dados da Pesquisa - junho 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, apresenta-se uma síntese da análise dos artigos selecionados, nomeadamente autor, ano de publicação; tipo de estudo, objetivo geral, amostra e participantes e principais resultados.

Considerando as referências JBI para avaliação de estudos, constatou-se que o rácio entre o número de itens e a conformidade positiva é maior que 75%, em todos os artigos selecionados.

Autor(s) Publicação Ano do estudo	Tipo de Estudo Origem do Estudo	Título da Publicação	Objetivo Geral População	Resultados Principais
Colleen V. Anusiewicz, Nataliya V. Ivankova, Pauline A. Swiger; Gordon L. Gillespie; Patricia A. Patrician. <i>HHS Public Access</i> 2020	Estudo descritivo qualitativo EUA	How does workplace bullying influence nurses' abilities to provide patient care? A nurse perspective	Explorar como o <i>Bullying</i> no local de trabalho influência as competências dos enfermeiros para prestar cuidados ao doente. População: 15 Enfermeiros que sofreram assédio moral no local de trabalho.	As organizações devem apoiar os novos enfermeiros e gerir os atributos relacionais do ambiente de trabalho de enfermagem para reduzir o assédio moral no local de trabalho. Os líderes de enfermagem devem receber educação sobre como promover e sustentar ambientes de trabalho favoráveis e ser responsabilizados pelas expectativas comportamentais da organização.
Natasha Hawkins; Sarah Yeun-Simv Jeong; Tony Smith; Jenny Sim. <i>WILEY</i> 2022	Estudo Qualitativo Austrália	A conflicted tribe under pressure: A qualitative study of negative workplace behaviour in nursing	Investigar a exposição auto- relatada e as experiências de comportamentos negativos no local de trabalho dos profissionais de enfermagem e as suas formas de <i>coping</i> em hospitais regionais de cuidados intensivos antes e depois da implementação de workshops na organização. População: 13 Enfermeiros que responderam aos e-mails de <i>follow-up</i> .	Este estudo fornece uma visão valiosa sobre o mundo social da enfermagem e as restrições organizacionais em que os enfermeiros trabalham. Embora a propensão de um indivíduo para exibir comportamentos negativos não possa ser descartada, este comportamento pode ser facilitado ou impedido por influências organizacionais. Ao considerar as experiências dos enfermeiros com comportamentos negativos no local de trabalho e identificar os sintomas de um sistema em dificuldades, os enfermeiros líderes podem trabalhar para encontrar e implementar estratégias para mitigar o comportamento negativo e criar comportamentos de respeito no local de trabalho.

<p>Jing Sun; Zhilan Yang; Tao Zhu; Zhilong Jiang; Xiuli Zheng; Chunlian Li; Xiaoxia Cao. MEDCINE OPEN 2023</p>	<p>Estudo Transversal Oeste da China</p>	<p>The impact of organizational justice on psychological distress among Chinese public hospitals nurses A cross-sectional study</p>	<p>Determinar se a justiça organizacional está associada ao sofrimento psicológico entre os enfermeiros chineses, o que pode ajudar os decisores políticos e os gestores de enfermagem a implementar intervenções eficazes para aliviar o sofrimento psicológico dos enfermeiros.</p> <p>População: 208 Enfermeiros.</p>	<p>Os resultados deste estudo destacam a importância da injustiça interpessoal e da injustiça distributiva no sofrimento psicológico específico da cultura chinesa, sugerindo que a gestão de enfermagem ou os líderes devem observar que o que está a ser levado mais a sério pelos enfermeiros é o reconhecimento e o respeito pelos subordinados. Alertando os enfermeiros, de certa forma, que uma relação negativa com os líderes pode ser prejudicial para a sua saúde mental, como forma de assédio moral no local de trabalho. A promulgação de políticas de justiça organizacional para proteger os funcionários do governo e o papel real das organizações sindicais dos funcionários são urgentemente necessários.</p>
<p>Kyungja Kim; Scott Seung Woo Choi & Cheongjin Im. WILEY 2023</p>	<p>Estudo Qualitativo Coreia do Sul</p>	<p>Exploring Bystander Behavior Types as a Determinant of Workplace Violence in Nursing Organizations Focusing on Nurse-To-Nurse Bullying: A Qualitative Focus Group Study</p>	<p>Explorar e analisar as características dos tipos de testemunhas de violência no local de trabalho entre enfermeiros hospitalares em ambientes clínicos.</p> <p>População: 18 Enfermeiros.</p>	<p>Os resultados da violência no local de trabalho variam, com base no tipo de espectador envolvido, bem como na dinâmica entre espectadores, agressores e vítimas. As organizações de enfermagem devem educar os enfermeiros sobre o conceito de espectadores, pois isso ajudá-los-á a compreender que, mesmo que não sejam perpetradores ou vítimas de violência no local de trabalho, estão ainda implicados como espectadores. Além disso, as organizações e os líderes de enfermagem devem capacitar os enfermeiros para que desempenhem um papel positivo de espectadores.</p>
<p>Corina Elena Luca; Giovanna Pezzoli; Stefan Kunz and Monica Bianchi. SAGE Open Nursing 2023</p>	<p>Estudo Qualitativo Suiça</p>	<p>Nursing Leaders' Knowledge and Awareness of Bullying and Lateral Violence: A Qualitative Study</p>	<p>Explorar o nível de sensibilização e conhecimento sobre o <i>bullying</i> e a violência lateral dos líderes de enfermagem de um hospital público na Suíça.</p> <p>População: 35 Líderes de Enfermagem.</p>	<p>É essencial considerar o impacto destes fenómenos no bem-estar dos colaboradores e as suas potenciais consequências para a segurança do doente, a qualidade dos cuidados e o desempenho financeiro. Uma abordagem preventiva, aumentando a competência dos enfermeiros líderes na observação das realidades de trabalho quotidianas e na identificação de estratégias para lidar com o <i>bullying</i>, é necessária.</p>

<p>Emmanuel Dapilah & Andrews Adjei Druye. <i>PLOS ONE</i> 2024</p>	<p>Estudo Transversal Ganda</p>	<p>Investigating workplace bullying (WPB), intention to quit and depression among nurses in the Upper West Region of Ghana</p>	<p>Estabelecer a relação entre o assédio moral no local de trabalho entre enfermeiros e a sua intenção de abandonar a profissão na Região do Alto Oeste do Gana.</p> <p>População: 323 Enfermeiros.</p>	<p>A intenção de deixar de trabalhar entre os enfermeiros foi prevista pelo <i>bullying</i> nas instalações e pela depressão entre os enfermeiros. Estabelece-se que o comportamento de trabalho desfavorável e a depressão são preditores independentes da intenção dos enfermeiros de se demitirem. Devem ser instituídas medidas para travar a ocorrência de assédio moral no trabalho e depressão entre os enfermeiros. Quando se verifica uma redução da incidência de assédio moral no trabalho, as probabilidades de os trabalhadores desejarem deixar os seus empregos ou ficarem deprimidos podem ser minimizadas. Isto criará um ambiente de trabalho cordial e produtivo, levando, em última análise, a resultados de cuidados de qualidade e uma força de trabalho hospitalar saudável.</p>
<p>Dawn R. White; Patrick A. Palmieri; Sara R. Huaman-orillo; Timothy A. White and Eric W. Hickey. <i>SAGE</i> 2024</p>	<p>Estudo Qualitativo EUA</p>	<p>The Whole Culture of Nursing Needs to Change: A Descriptive Phenomenology of Nurses Being Bullied</p>	<p>Descrever as experiências vividas pelos enfermeiros que sofreram <i>bullying</i> ativo no local de trabalho, de forma a apoiar o desenvolvimento de intervenções e políticas organizacionais.</p> <p>População: 12 Enfermeiros.</p>	<p>Os líderes das organizações devem implementar programas abrangentes de combate ao assédio moral para avaliar o assédio moral nos seus locais de trabalho e fornecer opções de denúncia aos enfermeiros vítimas de assédio moral.</p> <p>Os gestores de enfermagem necessitam de prevenir o assédio moral no local de trabalho, intervindo quando têm conhecimento do assédio moral e cultivando uma cultura de respeito mútuo.</p>

Jamalodin Begjani; Nahid Dehghan Nayeri; Moein Salami; Hanie Tavasoli and Mohammad Mehdi Rajabi. <i>BMC Nursing</i> 2025	Estudo Qualitativo Irão	Exploring the causes of workplace bullying among nurses in pediatric intensive care units: a qualitative study	Explorar as causas do <i>bullying</i> no local de trabalho entre os enfermeiros que trabalham em Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP).	População: 11 Enfermeiros. Os líderes de enfermagem podem implementar intervenções direcionadas com o objetivo de melhorar a cultura do local de trabalho, monitorizar as relações interpessoais, melhorar as competências de comunicação e promover as competências clínicas da equipa. Estas estratégias podem reduzir o <i>bullying</i> no local de trabalho e criar um ambiente de trabalho mais saudável para os enfermeiros.
--	--------------------------------	--	---	---

Tabela 1 - Análise dos artigos selecionados

Fonte: Criada pela autora.

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM E A GESTÃO DO *BULLYING* NAS EQUIPAS

Os resultados desta revisão identificaram e mapearam o que se sabe atualmente sobre a força da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas suas equipas, porém as evidências são escassas. Embora a literatura não tenha fornecido uma visão clara sobre a prevalência do fenômeno e a intervenção clara da liderança em enfermagem nas suas equipas, o número significativo de enfermeiros que vivenciam episódios de *bullying* é um indicador preocupante.

Ora vejamos, a investigação sugere que o *bullying* e a violência lateral são questões recorrentes entre enfermeiros, a presença de ambientes de trabalho hostis nas organizações de saúde, que afetam o ambiente de trabalho, a diminuição da motivação e da satisfação no trabalho, levando em última análise, à diminuição do desempenho e a repercussões negativas para a profissão de enfermagem, doentes, organizações e custos institucionais (Luca, C., et al., 2023; Dapilah, E. & Druye, A., 2024; Hawkins, N., et al., 2022; White, D., et al., 2024).

Nesta consonância, é crucial que os líderes de enfermagem trabalharem em conjunto para criarem ambientes de trabalho atrativos e reter os colaboradores, desenvolvendo e implementando uma cultura organizacional e de enfermagem positiva. Os líderes de enfermagem podem estar cientes do *bullying*, contudo não têm a certeza sobre a melhor abordagem na gestão do mesmo.

Nesta ótica, os autores Begjani, J. et al. (2025) e Anusiewicz, C. et al. (2020) reforçam que, um ambiente de trabalho pouco saudável impacta negativamente o desempenho e o bem-estar dos enfermeiros, diminui a qualidade dos cuidados e influencia negativamente os resultados nos doentes. O seu impacto estende-se à redução da satisfação no trabalho, ao aumento do absentismo, às cargas de trabalho organizacionais mais pesadas, à maior rotatividade de pessoal e ao aumento dos custos para os sistemas de saúde. Assim sendo, promover e manter um ambiente de trabalho saudável para os enfermeiros é imperativo, sendo este um desafio para o enfermeiro gestor/líder.

Isto, está alinhado com a visão de que o assédio moral no trabalho está associado a um aumento do absentismo, à diminuição da satisfação no trabalho, ao aumento de erros médicos, à rotatividade e ao absentismo (Dapilah, E. & Druye, A., 2024). O relacionamento interpessoal entre enfermeiros e doentes e o relacionamento necessário para a comunicação terapêutica são também prejudicados, resultando em maus resultados na saúde e na qualidade dos cuidados (Kim, K.; Choi, S. & Im, C., 2023). Reforçam que, o assédio moral no local de trabalho entre enfermeiros é um problema crítico e um fator de risco significativo que agrava a segurança do doente nas áreas clínicas (Hawkins, N., et al., 2022).

Na mesma consonância, as consequências negativas estendem-se para além da vítima e do agressor, afetando também as testemunhas/espectador (Kim, K.; Choi, S. & Im, C., 2023). Os investigadores relembram que há um tipo de espectador que não instiga, mas que se junta a um ato de *bullying* no meio clínico e estes indivíduos também afetam negativamente as vítimas ao envolverem-se ativamente em comportamentos de *bullying*.

Assim, tudo o que afete negativamente o trabalho ou o ambiente de trabalho inadvertidamente aumentará os níveis de stress dos colaboradores e resultará num bem-estar comprometido. Isso pode explicar a relação linear positiva entre a *bullying*, a insatisfação no trabalho e depressão (Dapilah, E. & Druye, A., 2024).

O assédio moral em enfermagem cria um ambiente de trabalho tóxico que prejudica as vítimas, os espectadores e as organizações. Além disso, o *bullying* impacta negativamente o trabalho em equipa nas unidades de enfermagem, sendo um atributo crítico para manter a segurança do doente (White, D., et al. 2024).

Por conseguinte, um fator significativo que impede os gestores de enfermagem de abordarem o *bullying*, de forma eficaz é que muitos deles percecionam o *bullying*, como um aspeto necessário e inerente à profissão de enfermagem, o que os leva a normalizar tais comportamentos. Por isso, muitas vezes, veem estas ações como permissíveis e abstêm-se de implementar as medidas punitivas necessárias quando recebem relatos de *bullying* (Begjani, J. et al. 2025). Explicaram que, devido à reação passiva dos gestores ou inação destes, existe uma cultura organizacional que tolera o *bullying* e o normaliza. As vítimas de comportamentos negativos no local de trabalho descreveram sentir-se sem apoio da chefia para denunciar os comportamentos e experienciaram insatisfação e desconfiança quando as queixas não são atendidas (Hawkins, N., et al., 2022; White, D., et al., 2024).

As vítimas de *bullying* manifestaram frustração, pois perceberam que os gestores tinham dificuldade em reconhecer o assédio moral no local de trabalho, estavam relutantes em intervir ou estavam também envolvidos no assédio moral. O favoritismo é patente que permite que, o comportamento de intimidação permaneça incontestado nas equipas e crie uma cultura de aceitação do *bullying* no ambiente de trabalho de enfermagem. (White, D., et al., 202; Anusiewicz, C. et al., 2020).

Já os investigadores Sun, J., et al. (2023) preconizam que, os líderes ocupam um lugar de destaque nas organizações de saúde e nos procedimentos de tomada de decisão. Todavia, verificaram que os líderes podiam violar qualquer justiça sem punição. Além disso, os líderes não têm de explicar os resultados à sua equipa. Isto implica, por um lado, os enfermeiros chineses habituam-se à informação não ser aberta; por outro, temem questionar a justiça informacional, pois questionar não produz efeito e arruinaria o seu relacionamento com os líderes.

Está patente que estes líderes têm o poder real de decisão; a cultura que a posição de líderes de enfermagem só pode ser promovida, não rebaixada, segundo os autores. A maioria dos cargos de líderes de enfermagem foi nomeada pelos departamentos competentes, em vez da seleção por competências pelos enfermeiros (Sun, J., et al. 2023).

No mesmo contexto, os investigadores Hawkins, N., et al. (2022) e White, D., et al. (2024) demonstram existir muitas barreiras à aplicação de uma “política de tolerância zero” ou “política anti-*bullying*”, desde a falta de denúncias até uma gestão ineficaz, justificam que, frequentemente, existe a falta de confidencialidade ao denunciar, especialmente nas equipas pequenas e reforçam que consideraram ser corajoso denunciar, devido ao medo das ramificações e consequências contínuas de retaliações.

Nesta conformidade, onde a aceitação e a tolerância a comportamentos negativos são uma norma cultural, há uma tendência para que estes comportamentos sejam subnotificados. Muitas vezes, os comportamentos negativos no local de trabalho eram aceites como a norma na sua organização e, para não serem vistos como obstrutivos não os relatavam frequentemente. O líder em enfermagem, em primeiro lugar deve promover um ambiente de trabalho que desencoraje os comportamentos negativos e estabeleça uma cultura que incentive a denúncia do *bullying* como norma, caso contrário a verdadeira extensão dos comportamentos negativos numa organização permanecerá oculta, impedindo, assim, as tentativas de mitigação (Hawkins, N., et al., 2022).

Uma prevenção eficaz exige que os líderes estejam cientes das características dos colaboradores, observem a dinâmica do grupo, prestem atenção aos colaboradores em maior risco e identifiquem sinais de alerta. Os líderes de enfermagem devem receber educação sobre como promover e sustentar ambientes de trabalho favoráveis e ser responsabilizados pelas expectativas comportamentais da organização (Anusiewicz, C. et al., 2020).

Nesta premissa, os líderes em enfermagem devem observar que o que está a ser levado mais a sério pelos enfermeiros, ter o reconhecimento e o respeito pelos subordinados, necessitando melhorar o seu nível de gestão nesse aspecto para assim, promover a percepção de justiça organizacional dos colaboradores (Sun, J., et al. 2023).

Outro desafio significativo reside na intervenção do líder, com foco no comportamento e não no indivíduo. Os momentos identificados para a implementação destas ações incluem a avaliação anual dos colaboradores, as reuniões departamentais e os *debriefings* (Luca, C. et al., 2023). Os mesmos autores, complementam que, estes líderes referiram agir através de entrevistas individuais ou envolvendo todas as partes, apoiando e encorajando as vítimas a manifestarem-se, promovendo momentos de confronto e sensibilização dentro da equipa e ajudando os envolvidos a compreender as consequências das suas ações (Luca, C. et al., 2023).

Corroboro com Begjani, J. et al. (2025), os líderes de enfermagem podem implementar intervenções direcionadas com o objetivo de melhorar a cultura do local de trabalho, monitorizar as relações interpessoais, melhorar as competências de comunicação e promover as competências clínicas da equipa. Todas estas estratégias podem reduzir o *bullying* no local de trabalho e criar um ambiente de trabalho mais saudável para os enfermeiros. É patente que, a redução do *bullying* requer intervenções direcionadas, incluindo formação de liderança, mentoria estruturada e desenvolvimento profissional em competências clínicas e de comunicação (Begjani, J. et al., 2025).

Outros investigadores, Dapilah, E. & Druye, A. (2024), vêm reforçar a necessidade de serem instituídas medidas para travar a ocorrência de assédio moral no trabalho e depressão entre os enfermeiros, pois quando se verifica uma redução da incidência de assédio moral no trabalho, as probabilidades de os trabalhadores desejarem deixar os seus empregos ou ficarem deprimidos podem ser minimizadas. Isto, criará um ambiente de trabalho cordial e produtivo, levando, em última análise, a resultados de cuidados de qualidade e uma força de trabalho hospitalar saudável.

Nesta ótica, mais uma vez se evidencia que, as organizações de saúde devem educar os enfermeiros sobre o conceito de espectadores para que estes compreendam que, mesmo que não sejam perpetradores ou vítimas de violência no local de trabalho, enquanto espectadores, ainda estão envolvidos. Além disso, as organizações e os líderes de enfermagem devem capacitar os enfermeiros para que estes desempenhem um papel positivo de testemunhas/espectadores (Kim, K.; Choi, S. & Im, C., 2023).

Os participantes que tiveram de lidar com situações complexas apreciaram a sensibilidade, o apoio e a oportunidade de partilhar as suas experiências com o gestor de enfermagem. O apoio da instituição foi identificado como crucial. Os líderes indicaram que o reconhecimento precoce dos fenómenos e a compreensão dos aspetos legais e profissionais são competências essenciais (Luca, C. et al., 2023). Reconhecer o impacto emocional é crucial para os enfermeiros líderes, pois abordar o *bullying* de forma assertiva e oferecer apoio às pessoas afetadas pode cultivar a resiliência.

Nesta premissa, os participantes do estudo salientaram ainda que os líderes de enfermagem inexperientes podem não ter as ferramentas necessárias para identificar estes fenómenos, sendo essencial reconhecer este défice. No entanto, ao identificar os sintomas de um sistema em dificuldades, os líderes de enfermagem devem identificar e gerir os comportamentos de *bullying* e trabalhar com as partes interessadas para encontrar e implementar estratégias para mitigar comportamentos negativos e criar comportamentos respeitosos no local de trabalho (Luca, C. et al., 2023).

Assim, para a atenuação de comportamentos negativos no local de trabalho, as organizações devem considerar aspetos como o profundo efeito cascata da falta de recursos quer materiais quer humanos e a “deficiente” equipa, no que diz respeito, às interações dos enfermeiros no local de trabalho. Por conseguinte, os enfermeiros têm também a responsabilidade de demonstrar cuidado e respeito uns pelos outros e devem integrar pequenos atos de bondade em relação aos colegas, nas suas rotinas diárias (Hawkins, N., et al., 2022).

Na mesma consonância, outros investigadores, reiteram que os líderes das organizações devem implementar programas abrangentes de combate ao assédio moral para avaliar o assédio moral nos seus locais de trabalho e fornecer opções de denúncia aos enfermeiros vítimas de assédio moral. Os gestores/líderes de enfermagem precisam de prevenir o assédio moral no local de trabalho, intervindo quando têm conhecimento do assédio moral e cultivando uma cultura de respeito mútuo (White, D., et al., 2024).

Por conseguinte, os gestores precisam de compreender as políticas *anti-bullying* e estar bem preparados para cumprir o seu papel na prevenção, identificação e gestão do *bullying* nas equipas (White, D., et al., 2024). Os líderes devem avaliar a sua organização em relação ao assédio moral, fornecer processos para que os enfermeiros denunciem o assédio moral e ensinar os gestores a intervir quando o assédio moral é identificado. Por outro lado, alertam outro fator importante relativo aos enfermeiros em início de carreira, pois estes necessitam de uma melhor preparação para enfrentar o *bullying*, os programas de educação em enfermagem devem implementar estratégias curriculares para incentivar o trabalho em equipa, desenvolver relações saudáveis, cultivar o respeito mútuo e facilitar uma comunicação eficaz (White, D., et al., 2024).

É primordial desenvolver estratégias a nível organizacional que ofereçam apoio aos novos enfermeiros e eduquem também preceptores, enfermeiros em funções de liderança e enfermeiros com mais experiência sobre a influência que exercem na criação e manutenção de um ambiente de trabalho favorável à enfermagem. Estes esforços podem melhorar a estrutura das organizações de saúde, o que, por sua vez, pode melhorar os processos e os resultados subsequentes (Anusiewicz, C. et al., 2020).

CONCLUSÃO

Existem escassos estudos que investigam o impacto da liderança em enfermagem na gestão do *bullying* nas equipas. Todavia, os oito artigos percecionam que direta ou indiretamente a gestão dos líderes de enfermagem e a cultura organizacional têm uma fonte significativa de poder o que permitem que os enfermeiros se envolvam em comportamentos de *bullying* laboral, pelo que deverá haver uma intervenção rápida de forma a perceber e resolver o conflito, pois uma atitude de inação perpetua ainda mais o conflito no local de trabalho.

O *bullying* requer uma abordagem holística, com foco tanto nos enfermeiros como na organização. As pesquisas em diferentes contextos de saúde podem oferecer *insights* sobre os fatores organizacionais e culturais mais amplos que influenciam o *bullying*. Acredito que, com base nos achados, é recomendável diversas estratégias relevantes aos líderes de enfermagem e às organizações de saúde para prevenir o *bullying* no trabalho (a avaliação anual dos colaboradores, as reuniões departamentais e os *debriefings*, assim como o incentivo à notificação dos casos de *bullying*).

Os gestores/líderes de enfermagem, os sistemas de saúde e os decisores políticos devem estar conscientes da importância de estabelecer um ambiente de trabalho que garanta a continuidade segura dos enfermeiros. Seria importante que futuros estudos focassem as orientações sobre a forma como os enfermeiros trabalharam, bem como o desenvolvimento de intervenções de autoproteção. Além disso, a investigação sobre o *bullying* na enfermagem merece uma maior explanação, assim como o papel da liderança na gestão do *bullying* nas suas equipas. Os líderes de enfermagem têm o dever moral de promover o bem-estar dos enfermeiros, o que pode afetar positivamente a qualidade e a segurança dos cuidados e o bem-estar do doente, além de que trata-se de um dever institucional e social, considerando todos os custos associados ao *bullying* ao contexto laboral.

REFERENCIA

Anusiewicz, C.; Ivankova, N.; Swiger, P.; Gillespie, G.; Patrician, P. (2020). *How does workplace bullying influence nurses' abilities to provide patient care? A nurse perspective*. HHS public Access, 4148-4160. doi:10.1111/jocn.15443. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8040339/pdf/nihms-1680526.pdf>

Begjani, J.; Nayeri, N.; Salami, M.; Tavasoli, H. and Rajabi, M. (2025). *Exploring the causes of workplace bullying among nurses in pediatric intensive care units: a qualitative study*. BMC Nursing. Article ID 4653042, pag. 12. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11908083/pdf/12912_2025_Article_2915.pdf

Borges, E.; Trindade, L.; Carneiro, J.; Schoeninger, M. (2024). Health Work International Project – HWOPi: Teorias e vivências para a saúde ocupacional. Editora Livrologia. [internet]. [cited junho 25]. <https://comum.rcaap.pt/entities/publication/756a5310-44ac-4a0e-a688-0a8d6d7ff251>

Dapilah, E. & Druye, A. (2024). *Investigating workplace bullying (WPB), intention to quit and depression among nurses in the Upper West Region of Ghana*. PLOS ONE. Research Article 1-15 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305026>

Direção Geral da Saúde. Plano Nacional Prevenção da Violência no Ciclo de Vida. Plano de ação para prevenção da violência da saúde. Lisboa: DGS [internet]. (2020). [cited junho 25]. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2020/02/DGS_Plano_AP_Violencia_S_Saude_2020-02-29-FINAL.pdf.

Hawkins, N.; Jeong, S.; Smith, T. & Sim, J. (2022). *A conflicted tribe under pressure: A qualitative study of negative workplace behaviour in nursing*. WILEY, 711-726. <https://doi.org/10.1111/jan.15491>

Kim, k.; Choi, S. & Im, C. (2023). *Exploring Bystander Behavior Types as a Determinant of Workplace Violence in Nursing Organizations Focusing on Nurse-To-Nurse Bullying: A Qualitative Focus Group Study*. WILEY. <https://doi.org/10.1155/2024/4653042>

Luca, C.; Pezzoli, G.; Kunz, S. and Bianchi, M. (2023). *Nursing Leaders' Knowledge and Awareness of Bullying and Lateral Violence: A Qualitative Study*. SAGE Open Nursing. Volume 10: 1-11. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11329920/pdf/10.1177_23779608241274210.pdf

Sun, J.; Yang, Z.; Zhu, T.; Jiang, Z.; Zheng, X.; Li, C.; Cao, X. (2023). *The impact of organizational justice on psychological distress among Chinese public hospitals nurses: A cross-sectional study*. MEDICINE OPEN. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000033684>

White, D.; Palmieri, P.; Huaman-orillo, S.; White, T. and Hickey, E. (2024). *The Whole Culture of Nursing Needs to Change": A Descriptive Phenomenology of Nurses Being Bullied*. SAGE. Volume 12: 1-18. <https://doi.org/10.1177/23333936251319783>