



# Assédio no trabalho, problemas de saúde e absentismo

## Um estudo numa empresa de serviços

### INTRODUÇÃO

O assédio psicológico no trabalho é um problema crescente e com efeitos potenciais severos sobre a saúde dos trabalhadores e a produtividade, mas que tem merecido atenção reduzida por parte dos investigadores nacionais.

Assédio psicológico é todo o comportamento mal intencionado para afastar alguém do local de trabalho através de acusações injustificadas, humilhações, assédio em geral, abuso emocional e/ou terror psicológico.

É uma “conspiração” desencadeada por superior hierárquico, colega ou subordinado que incentiva outros a praticar comportamentos assediadores sistemáticos e frequentes ... O resultado é, invariavelmente o dano – físico ou mental, doença e sofrimento social (*social misery*) e, o mais frequente, expulsão do local de trabalho.

O objetivo do presente estudo foi identificar e caracterizar o assédio no local de trabalho numa empresa de serviços e analisar a sua relação com o estado de saúde percebido e absentismo relacionado com problemas de saúde.

### MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal por meio de um inquérito com modo de recolha por *Computer Assisted Web Survey (CAWI)*, tendo por base uma amostra de 1114 trabalhadores, estratificada e proporcional, com tiragem aleatória. O questionário web incluiu dados demográficos, causas de absentismo relacionadas com a saúde, uma pergunta sobre o estado de saúde autoreferido e uma escala de assédio no trabalho. As respostas eram anónimas a confidencialidade dos dados foi garantida. Foram calculadas *odds ratio* para analisar as relações entre o assédio no local de trabalho, a autoapreciação do estado de saúde e causas de absentismo no trabalho relacionado com problemas de saúde.

### ASSÉDIO PSICOLÓGICO NO TRABALHO

Tipos de Assédio
<b>Ameaças ao estatuto profissional</b> Tentativas persistentes de apoucar e destruir pouco a pouco o seu trabalho Chamadas de atenção e críticas persistentes e injustificadas ao seu trabalho Tentativas persistentes de o humilhar em frente de colegas Uso intimidatório de procedimentos disciplinares
<b>Ameaça à integridade pessoal</b> Destruição insidiosa da sua integridade pessoal Insinuações e comentários destrutivos Ameaças verbais e não verbais Dizer piadas inconvenientes sobre si Arrelhar de forma persistente Violência física Violência contra a propriedade
<b>Sobrecarga de trabalho</b> Pressões indevidas para produzir Estabelecimento de prazos impossíveis de cumprir
<b>Isolamento</b> Ocultar informação necessária Ignora-lo ou excluí-lo Recusar formação ou promoção sem fundamento
<b>Desestabilização</b> Alteração dos objetivos do trabalho sem lhe comunicar Desvalorização constante dos seus esforços Tentativas persistentes para o desmoralizar Retirada de responsabilidade sem o consultar Discriminação com base no género ou raça

Quine, L.; *Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. BMJ* 1999;318:228-32

Fases do assédio
<b>1ª Fase</b> <b>Conflito</b> Conflitos interpessoais normais entre pessoas com interesses e objetivos distintos ou até mesmo incompatíveis geram problemas pontuais, atritos e choques entre elas, os quais poderiam ser resolvidos de forma positiva através do diálogo.
<b>2ª Fase</b> <b>Estigmatização</b> Nesta fase, o assediador põe em prática toda uma estratégia de humilhações de sua vítima, utilizando para isso, sistematicamente e durante um tempo prolongado, uma série de comportamentos perversos, cujo objetivo é ridicularizar e isolar socialmente a vítima..
<b>3ª Fase</b> <b>Solução positiva do conflito</b> Normalmente e sem ter um conhecimento exaustivo do caso, devido à sua nula ou escassa investigação, a direção somente decide que o(a) trabalhador(a) ou o(a) assediador(a) seja transferido de seu posto de trabalho, descobre a estratégia de humilhações utilizada e articula mecanismos para que a mesma não volte a ocorrer, punindo neste caso o(a) assediador(a);
<b>Solução negativa do conflito</b> Normalmente e sem ter um conhecimento exaustivo do caso, devido à sua nula ou escassa investigação, a direção somente decide que o(a) trabalhador(a) ou o(a) assediador(a) seja transferido de seu posto de trabalho, descobre a estratégia de humilhações utilizada e articula mecanismos para que a mesma não volte a ocorrer, punindo neste caso o(a) assediador(a);

Formas de expressão do assédio psicológico no trabalho
<b>Manipulação da comunicação da vítima</b> • Negação de informação relativa ao posto de trabalho, tal como como funções e responsabilidades e os métodos de trabalho: a quantidade, a qualidade e os prazos do trabalho a ser realizado. • Comunicação hostil explícita, com críticas e ameaças públicas. • Comunicação hostil implícita, como o não dirigir a palavra, ou negar cumprimento.
<b>Manipulação da reputação da vítima</b> • Realização de comentários injuriosos, com ridicularizações públicas, relativas ao aspeto físico ou às ideias ou convicções políticas ou religiosas. • Realização de críticas sobre o profissionalismo da vítimas • Assédio sexual da vítima.
<b>Manipulação do trabalho da vítima</b> • Aumento da sobrecarga de trabalho. • Atribuição de trabalhos desnecessários, monótonos ou rotineiros. • Atribuição de tarefas de qualificação inferior à da vítima ( <i>shunning</i> ). • Imposição de exigências contraditórias ou que conduzam à exclusão. • Imposição de exigências contrárias aos padrões morais da vítima. • Não atribuição de tarefas. • Negação dos meios de trabalho.
<b>Manipulação das contrapartidas laborais</b> • Discriminação no salário, nos turnos, jornada ou em outros direitos. • Discriminação em relação a respeito, tratamento ou protocolo.

Fonte: Leymann (1996); Suárez (2002)

### RESULTADOS

Cerca de 34% (n=395) dos trabalhadores da amostra participaram no inquérito. Destes, 32% referiram ter uma perceção negativa do estado de saúde e 8% apresentaram pontuações compatíveis com situações de assédio no trabalho de grau severo.

Não se observaram relações significativas entre o assédio, ou qualquer das suas componentes, com a doença respiratória, alergias, asma, doença cardíaca, HTA ou doença reumática.

O assédio no local de trabalho associou-se com o estado de saúde percebido negativo e é um fator de risco para o absentismo devido a problemas de saúde, principalmente com depressão, ansiedade, cefaleias, lombalgias e gripe.

### DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A proporção observada de casos graves de assédio no trabalho (8%) é semelhante à observada por outros autores (de 1 a 10%), como Einarsen (Einarsen and Hauge 2006).

De acordo com os resultados, o assédio no trabalho e todas as suas dimensões contribuem de forma significativa para uma perceção negativa do estado de saúde e constituem um fator de risco para o absentismo, principalmente devido a depressão, ansiedade e, em menor grau, cefaleias, lombalgias e gripe.

As ameaças ao estatuto profissional e a desestabilização foram as dimensões que mais influenciaram o absentismo devido a depressão e ansiedade.

Estes resultados deverão ser confirmados através de estudos longitudinais para caracterização dos efeitos causais tais como mediação e estimar o impacto individual de longo prazo (Síndrome de Stress Pós-Traumático) e organizacional (perdas de capital intelectual e de produtividade).

Características*	Homens n (%)	Mulheres n (%)	Total n (%)
Estado civil (n=392)			
Solteiro	19 (24)	42 (19)	61 (16)
Casado/a ou Cohabitante	143 (82)	151 (69)	294 (75)
Divorciado/Separado	12 (7)	21 (10)	33 (8)
Vitória	0	4 (2)	4 (1)
Habilidades académicas (n=391)			
Ensino básico	6 (3)	9 (4)	15 (4)
Ensino secundário	80 (46)	68 (31)	148 (39)
Ensino superior	60 (35)	125 (57)	185 (47)
Outro	27 (16)	16 (7)	43 (11)
Categoria profissional (n=390)			
Gestores de topo	4 (2)	2 (1)	6 (2)
Chefias superiores	39 (22)	22 (10)	61 (16)
Chefias intermédias	8 (5)	7 (3)	15 (4)
Trabalhadores não especializados	89 (51)	125 (41)	214 (55)
Outros	34 (20)	60 (16)	94 (24)
Contacto com clientes (n=390)			
Front office	95 (55)	126 (58)	221 (57)
Back office	45 (26)	57 (26)	102 (26)
Outro	33 (19)	34 (15)	67 (17)

\*Os dados demográficos contêm valores omissos

Estado de Saúde Percebido	Absentismo laboral por causas relacionadas com a saúde											
	Doença Respiratória	Gripe	Alergias	Asma	Depressão	Ansiedade	Cefaleias	Doença Cardíaca	HTA	Lombalgias	Doença Reumática	
<b>Assédio (Total)</b>	3,31** (1,07-5,2)	1,5 (0,69-3,41)	1,36 (0,79-2,35)	1,65 (0,56-4,87)	3,30 (0,54-19,97)	7,74** (2,09-28,64)	4,55** (1,34-15,40)	1,58 (0,73-3,42)	1,08 (0,20-5,98)	2,97 (0,65-13,46)	1,47 (0,59-3,69)	1,08 (0,10-12,04)
<b>Ameaça ao Estatuto Profissional</b>	2,52** (1,61-3,95)	1,88 (0,85-4,14)	1,53 (0,89-2,65)	0,89 (0,27-2,90)	3,42 (0,56-20,71)	8,04** (2,17-29,75)	3,26** (1,01-10,49)	2,59* (1,21-5,56)	4,59 (0,83-25,42)	3,08 (0,68-13,96)	2,91* (1,17-7,21)	1,12 (0,10-12,48)
<b>Ameaça ao Estatuto Pessoal</b>	2,94** (1,80-4,82)	1,05 (0,43-2,56)	1,23 (0,68-2,21)	1,70 (0,56-5,19)	0,75 (0,08-6,74)	3,68* (0,08-0,72)	3,12* (0,98-9,90)	1,93 (0,88-4,24)	3,05 (0,61-15,37)	2,31 (0,51-10,49)	0,74 (0,24-2,26)	0,75 (0,71-0,79)
<b>Isolamento</b>	2,79** (1,76-4,40)	1,95 (0,88-4,31)	1,37 (0,79-2,38)	1,30 (0,43-3,97)	3,54 (0,58-21,48)	5,56** (1,68-18,44)	4,90** (1,45-16,61)	0,58 (0,23-1,47)	1,16 (0,21-6,43)	1,77 (0,39-8,05)	1,26 (0,49-3,25)	1,16 (0,10-12,95)
<b>Sobrecarga de Trabalho</b>	2,86** (1,88-4,35)	1,38 (0,63-3,02)	2,18** (1,28-3,72)	1,99 (0,68-5,84)	5,94 (0,66-53,61)	1,73 (0,57-5,24)	2,08 (0,65-6,68)	2,55* (1,17-5,56)	2,96 (0,54-16,33)	1,97 (0,44-8,94)	1,83 (0,74-4,53)	0,72 (0,07-8,04)
<b>Desestabilização</b>	2,43** (1,58-3,74)	2,12 (0,97-4,65)	1,65 (0,97-2,82)	2,57 (0,88-7,58)	2,83 (0,47-17,16)	6,62** (1,79-24,46)	5,91** (1,57-22,20)	1,82 (0,85-3,89)	0,93 (0,17-5,14)	2,55 (0,56-11,55)	1,26 (0,50-3,15)	0,92 (0,08-10,23)

\* p<0,05; \*\*p<0,01

Os trabalhadores mais novos e com formação universitária tendiam a referir uma melhor perceção do Estado de Saúde.

Verificou-se que os homens apresentavam uma proporção superior de casos de absentismo, assim como os trabalhadores não especializados e chefias intermédias, não se registando diferenças relacionadas com a idade, estado civil e categoria profissional

As várias dimensões do assédio estavam associadas a absentismo por gripe, depressão, ansiedade, cefaleias e lombalgias

### KEY MESSAGES:

- O assédio no local de trabalho está associado a uma perceção negativa do estado de saúde;
- É um fator de risco para o absentismo devido a problemas de saúde, principalmente por estar associado com depressão, ansiedade, cefaleias, lombalgias e gripe;
- As dimensões **Ameaças ao estatuto profissional** e **Desestabilização** podem contribuir de forma significativa para o absentismo laboral devido a depressão e a ansiedade.

### Referências:

- Quine, L. 1999. "Workplace Bullying in NHS Community Trust: Staff Questionnaire Survey." *BMJ (Clinical research ed.)* 318(7178):228-32.
- Leymann, H. 1990. "Mobbing and Psychological Terror at Workplaces." *Violence and victims* 5(2):119-26.
- Einarsen, S. and L. J. Hauge. 2006. "Antecedentes Y Consecuencias Del Acoso Psicológico En El Trabajo: Una Revisión de La Literatura. [Antecedents and Consequences of Workplace Mobbing: A Literature Review]." *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 22:251-73.