

**Trabalho 76****Título: CARACTERÍSTICAS SÓCIO DEMOGRÁFICAS E PRINCIPAIS
DIAGNÓSTICOS DOS PACIENTES ALVOS DO ASSÉDIO MORAL NO
TRABALHO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL (SSO
– HC-FMUSP)**Autores: **GLINA, Debora Miriam Raab¹ - PhD****ROCHA, Lys Esther² - MD**Endereço: Avenida Dr. Arnaldo 455, CEP 01246-904, São Paulo, SP, Brasil
e-mail: deboraglina@uol.com.br**RESUMO**

Introdução: É fato, consensualmente estabelecido na literatura internacional, que o assédio moral no trabalho vem crescendo no mundo todo, na esteira das transformações e pressões no mundo do trabalho (SHEEHAN, 2004). O SSO - HC - FMUSP é um serviço de atenção terciária em saúde do trabalhador, que vem recebendo pacientes suspeitos de sofrerem assédio moral no trabalho desde 2006. **Objetivo:** Conhecer as características sócio demográficas, do trabalho, sintomas e principais diagnósticos dos pacientes, alvos do assédio moral, encaminhados ao SSO. **Método:** Estudo transversal realizado com 64 pacientes no período de 2007 a 2012. O fluxo de atendimento compreendeu: triagem, médico do trabalho, psicóloga (pesquisadora sobre assédio moral no trabalho), psiquiatra, retorno ao médico do trabalho (após relatório/laudo da psicologia e da psiquiatria). O protocolo psicológico compunha-se de quatro entrevistas para coleta de dados, utilizando instrumento de coleta desenvolvido para este estudo e uma consulta para devolutiva e correção do relatório/laudo e aconselhamento psicológico. Foi realizada análise estatística descritiva dos dados. **Resultados:** As características sócio-demográficas da população estudada mostram a existência de um predomínio: do sexo feminino (65,6%), idade entre 40 e 50 anos (45,3%), estado civil casado/vivendo junto (46,9%), com filhos (71,9%), de 1 a 2 filhos (65,2%), escolaridade superior incompleto/completo (45,3%), natural da cidade de São Paulo (56,3%). Em relação aos sintomas psíquicos predominaram as alterações da afetividade e vontade e psicomotricidade (98,4% cada), memória (92,2%), atenção (89,1%) e senso-percepção (71,9%). Quanto aos sintomas psicossomáticos, predominaram: dor musculoesquelética (67,2%), distúrbios gastrointestinais, do sistema vestibular e cefaleia (62,5% cada). Em 68,8% dos casos houve queda do desempenho e produtividade. Os pacientes pertenciam aos mais variados ramos de atividade econômica, com ligeiro predomínio da

¹ Psicóloga, Doutora em Psicologia Social, Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo, professor colaborador do curso de especialização em medicina do trabalho, pós-doutoranda do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho.

² Médica, Doutora em Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo, docente do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho.



Trabalho 76

administração pública e defesa (14,5%), educação (11,3%), intermediação financeira (9,7%), saúde e serviços sociais (9,7%), todos pertencentes ao setor de serviços. 59,4% dos pacientes atendidos trabalham em empresas privadas, 35,9% em empresas públicas e 1,6% em sindicato. O tempo médio de trabalho na empresa foi de 11,38 anos. O ritmo de trabalho foi considerado intenso por 76,6% dos pacientes atendidos no SSO e moderado por 17,2%. A maioria (76,6%) afirmou não ter controle sobre o seu ritmo de trabalho. Entre as demais características do trabalho predominaram: falta de reconhecimento da empresa pelo trabalho (79,7%), número insuficiente de funcionários no setor (75,0%), sobrecarga de trabalho (74,2%) e altos níveis de pressão temporal (69,8%). Os diagnósticos distribuíram-se em transtornos do humor (F30 a F39) (18,8%), sendo o episódio depressivo moderado (F32.1) com 20,3% e transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoforme (F40 a F49) (25%), sendo o transtorno de adaptação (F42,3%) com 29,7%, transtornos do humor mais transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoforme (43,8%).

Conclusão: O assédio moral atinge trabalhadores de empresas privadas e públicas, predominantemente do setor de serviços. As trabalhadoras, na meia idade e bom nível de escolaridade são os alvos preferenciais. Os diagnósticos mais comuns foram o episódio depressivo moderado e o transtorno de adaptação.

ABSTRACT

Introduction: it is a consensually established fact in the international literature, that bullying at work is growing around the world, as a consequence of changes and pressures in the world of work (SHEEHAN, 2004). SSO-HC-FMUSP is a tertiary occupational health service that has been receiving patients suspected of suffering bullying at work. **Objective:** to know the social and demographic and work characteristics, symptoms and diagnoses of patients, targets of bullying, referred to the SSO. **Method:** cross-sectional study conducted with 64 patients during the period from 2007 to 2012. The flow of service included: sorting, occupational physician, psychologist (researcher on bullying at work), psychiatrist, return to the occupational physician (after report of psychology and Psychiatry). The psychological Protocol encompasses four interviews to collect data, using a collection instrument developed for this study and one consultation for feedback, report correction and psychological counseling. A descriptive statistical analysis of data was performed. **Results:** The socio-demographic characteristics of the study population showed a predominance of: female (65.6%), between the ages of 40 and 50 years old (45.3%), marital status married/living together (46.9%), with children (71.9%), from 1 to 2 children (65.2%), college education incomplete/complete (45.3%), native of the city of São Paulo (56.3%). In relation to the psychic symptoms predominated the changes of affectivity and will and psychomotricity (98.4% each), memory (92.2%), attention (89.1%) and sensation/perception (71.9%). As for the psychosomatic symptoms, predominated: musculoskeletal pain (67.2%), gastrointestinal disorders, vestibular system and headache (62.5% each). In 68.8% of the cases there was decrease of performance and productivity. The patients belonged to the most varied branches of economic activity, with a slight predominance of public administration and defense (14.5%), education



Trabalho 76

(11.3%), financial intermediation (9.7%), health and social services (9.7%), all belonging to the service sector. 59.4% of patients worked in private companies, 35.9% in public enterprises and 1.6% in the Union. The average time of work in the company was 11.38 years. Work pace was considered intense by 76.6% of patients seen in the SSO and moderated by 17.2%. The majority (76.6%) claimed not to have control over their work pace. Among the other work characteristics predominated: the company's lack of recognition for the work (79.7%), insufficient number of employees in the sector (75.0%), workload (74.2%) and high levels of time pressure (69.8%). The diagnoses were distributed in mood disorders (18.8%), with 20.3% with moderate depression episode (F32.1), neurotic, stress-related and somatoform disorders (25%), adaptation disorder (F42.3) with 29.7%, and mood disorders plus neurotic, stress-related and somatoform disorders (43.8%). **Conclusion:** bullying affects workers in private and public companies, predominantly in the service sector. Women, in middle age and with college level are the preferred targets. The most common diagnoses were the moderate depressive episode and adjustment disorder.

RESUMO AMPLIADO

1. INTRODUÇÃO

Não existe uma definição única e consensual de assédio moral no trabalho. Existem inúmeras definições, cada uma enfatizando determinados aspectos. Entende-se, para este estudo, o assédio moral como “um processo grave e extremo de violência psicológica, que acontece de maneira continuada e repetitiva no contexto de trabalho e que produz efeito de humilhação, ofensa e constrangimento” e aparece na forma crônica de comportamentos hostis e rudes (SOBOLL, 2010, p. 40).

É fato, consensualmente estabelecido na literatura internacional, que o assédio moral no trabalho vem crescendo no mundo todo, na esteira das transformações e pressões no mundo do trabalho (SHEEHAN, 2004).

O Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) – Hospital das Clínicas (HC) - FMUSP é um serviço de atenção terciária em saúde do trabalhador, que vem recebendo pacientes suspeitos de sofrerem assédio moral no trabalho desde 2006. O fluxo de atendimento prevê que os pacientes encaminhados passem inicialmente por uma triagem, sendo depois encaminhados ao médico do trabalho, o qual, quando necessário pode pedir a avaliação de especialistas, para subsidiá-lo na elaboração do Relatório Médico da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT). O estudo teve como objetivo conhecer as características sócio demográficas, do trabalho, sintomas e principais diagnósticos dos pacientes, alvos do assédio moral, encaminhados ao SSO.

2. MÉTODO

Estudo transversal realizado com 64 pacientes no período de 2007 a 2012. Todos os pacientes, sujeitos da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e informado.

O protocolo descrito por GLINA e ROCHA (2009), foi a base para o



Trabalho 76

desenvolvimento do protocolo de avaliação do assédio moral no trabalho. O protocolo psicológico compunha-se de quatro entrevistas para coleta de dados, utilizando instrumento de coleta desenvolvido para este estudo e uma consulta para devolutiva e correção do relatório/laudo e aconselhamento psicológico. O instrumento de coleta aborda os seguintes aspectos: características sócio-demográficas, aspectos da saúde, história ocupacional, detalhamento do trabalho atual, assédio moral no trabalho, diagnóstico de acordo com o CID 10, exploração do nexos com o trabalho. Foi realizada análise estatística descritiva dos dados. Para a frequência descritiva foi utilizado o programa SPSS, que também será utilizado para a análise estatística posterior.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características sócio-demográficas da população estudada mostram a existência de um predomínio: do sexo feminino (65,6%), idade entre 40 e 50 anos (45,3%), estado civil casado/vivendo junto (46,9%), com filhos (71,9%), de 1 a 2 filhos (65,2%), escolaridade superior incompleto/completo (45,3%), natural da cidade de São Paulo (56,3%). Encontramos um predomínio de mulheres assediadas. SALIN (2001) encontrou evidências de que as mulheres são mais assediadas do que os homens.

Em relação aos sintomas psíquicos predominaram as alterações da afetividade e vontade e psicomotricidade (98,4% cada), memória (92,2%), atenção (89,1%) e senso-percepção (71,9%). Os sintomas psicossomáticos, predominantes foram: dor musculoesquelética (67,2%), distúrbios gastrointestinais, do sistema vestibular e cefaleia (62,5% cada). Em 68,8% dos casos houve queda do desempenho e produtividade. MILKESSEN e EINARSEN (2001) apontam como consequências do assédio moral um aumento do nível de estresse do indivíduo enquanto ZAPF et al. (1996) citam problemas psicossomáticos e doenças físicas.

Os pacientes pertenciam aos mais variados ramos de atividade econômica, com ligeiro predomínio da administração pública e defesa (14,5%), educação (11,3%), intermediação financeira (9,7%), saúde e serviços sociais (9,7%), todos pertencentes ao setor de serviços. 59,4% dos pacientes atendidos trabalham em empresas privadas, 35,9% em empresas públicas e 1,6% em sindicato. O tempo médio de trabalho na empresa foi de 11,38 anos.

O ritmo de trabalho foi considerado intenso por 76,6% dos pacientes atendidos no SSO e moderado por 17,2%. A maioria (76,6%) afirmou não ter controle sobre o seu ritmo de trabalho. Entre as demais características do trabalho predominaram: falta de reconhecimento da empresa pelo trabalho (79,7%), número insuficiente de funcionários no setor (75,0%), sobrecarga de trabalho (74,2%) e altos níveis de pressão temporal (69,8%). Constata-se assim, a presença de vários estressores de natureza organizacional e psicossocial além do assédio moral.

Os diagnósticos distribuíram-se em transtornos do humor (F30 a F39) (18,8%), sendo o episódio depressivo moderado (F32.1) com 20,3% e transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoforme (F40 a F49) (25%), sendo o transtorno de adaptação (F42,3%) com 29,7%, transtornos do humor mais transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoforme (43,8%). Para CASSITO et al. (2003) o assédio moral tem o



Trabalho 76

potencial de causar ou contribuir para muitas desordens. Os sintomas podem ser psicopatológicos, psicossomáticos ou comportamentais. Os diagnósticos mais comuns associados a situações de assédio moral no trabalho são depressão e desordens ansiosas, mas outros diagnósticos são frequentemente estabelecidos como o transtorno de ajustamento e o transtorno do estresse pós-traumático.

4. CONCLUSÃO

O assédio moral atinge trabalhadores de empresas privadas e públicas, predominantemente do setor de serviços. As trabalhadoras, na meia idade e bom nível de escolaridade são os alvos preferenciais. Os diagnósticos mais comuns foram o episódio depressivo moderado e o transtorno de adaptação.

Palavras-chave: bullying, estresse ocupacional, transtornos mentais

REFERÊNCIAS

CASSITO, M.G., GILIOLI, R. FINGERHUT, M.A., KORTUM-MARGOT, E.G. (2003) Raising awareness of psychological harassment at work: advice to health professionals, decision makers, managers, human resources directors, legal community, unions and workers. *Protecting Workers' Health Serie n. 4*. World Health Organization, Geneva, Switzerland.

GLINA DMR; Rocha LE. Protocolo de Assédio Moral no Trabalho para pesquisas, diagnósticos e elaboração de laudos. In: Gosdal TC e Soboll LAP Assédio Moral Interpessoal e Organizacional, São Paulo: Editora LTR, 2009.

MIKKELSEN, E. G.; EINARSEN S. Bullying in Danish work-life: prevalence and health correlates. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, v. 10, n. 4, p. 393-413, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Coord. Organização Mundial da Saúde; trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 351 p.

SHEEHAN, M. Workplace mobbing: a proactive response. 2004. Trabalho apresentado na Workplace Mobbing Conference, Brisbane, Australia, 14 e 15 out. 2004. Disponível em: <<http://www.lindas.internetbasedfamily.com/f/MobMS.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2009.

SOBOLL, L. A. P. Assédio moral no trabalho. In: CATTANI, A. D.; HOLZMANN, L. (Org.). *Dicionário Crítico Tecnologia e Trabalho*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2010. p. 40-46.

ZAPF, D.; KNORZ, C.; KULLA, M. On the relationship between mobbing factors and job content, social work environment and health outcomes.



Trabalho 76

European Journal of Work and Organizational Psychology, v. 5, n. 2, p. 215-237, 1996.