



Psicologia, Saúde e Doenças

ISSN: 1645-0086

psicsausedoenca@gmail.com

Sociedade Portuguesa de Psicologia da
Saúde
Portugal

Antunes, José

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO: REVENDO A EVIDÊNCIA

Psicologia, Saúde e Doenças, vol. 18, núm. 3, 2017, pp. 669-680

Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde

Lisboa, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36254714004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO: REVENDO A EVIDÊNCIA

José Antunes (setuan59@hotmail.com)¹✉

¹Centro de Respostas Integradas de Lisboa Ocidental - Equipe de Tratamento do Eixo Oeiras – Cascais, Divisão de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências, Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, Lisboa, Portugal

RESUMO: O assédio moral no trabalho tem vindo a ser associado a uma série de problemas de saúde. Sendo um processo continuado tem um impacto em termos sociais, psicológicos e psicossomáticos não apenas nas vítimas mas também nas suas famílias e até nos colegas de trabalho que dele são testemunhas. Afetando a satisfação e o envolvimento profissional, o assédio moral no trabalho acaba por ter também elevados custos económicos e sociais para as empresas, relacionados nomeadamente com as ausências por doença e as reformas antecipadas. Fez-se uma pesquisa na literatura biomédica, das revisões sistemáticas publicada nos últimos dez anos, sobre assédio moral no trabalho também designado por *bullying* ou *mobbing* no sentido de esclarecer as particularidades deste fenómeno do mundo do trabalho, entender o seu desenvolvimento, perceber a sua génese no interior das organizações empresariais e analisar os impactos negativos na saúde a que devem estar atentos os profissionais e os serviços no sentido de actuarem em termos da prevenção primária, secundária e terciária.

Palavras-chave: assédio moral no trabalho, saúde, revisão

WORKPLACE BULLYING: REVIEWING THE EVIDENCE

ABSTRACT: The workplace bullying has been associated with a great number of health problems. Being a continuing process has an impact in social, psychological and psychosomatic terms not only on the victims but also on their families and even on their fellow workers who are witnesses. Affecting job satisfaction and involvement, workplace bullying also has high economic and social costs for businesses, including sick leave and early retirement. We have done a research in the biomedical literature, of the systematic reviews published in the last ten years, on workplace bullying or mobbing in order to clarify the peculiarities of this phenomenon of the world of work, to understand its development, to perceive who affects the business organizations and to analyze the negative health impacts that professionals and services should be aware of in order to act in terms of primary, secondary and tertiary prevention.

Keywords: workplace bullying, health, review

Recebido em 26 de Dezembro de 2016 / Aceite em 19 de Setembro de 2017

✉ Rua Professor Vitorino Nemésio nº 135 7º Dto, 2765-362 Estoril. e-mail: setuan59@hotmail.com

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

O assédio moral no trabalho não é um fenómeno novo mas tem vindo a ganhar a atenção da opinião pública, dos investigadores e das instituições nos últimos anos. O assunto, enquanto fenómeno do mundo laboral, foi descrito pela primeira vez nos anos oitenta do século XX nos Estados Unidos por Brodsky que o denominou de *bullying* e na Europa por Leymaan sob a designação de *mobbing*. Ambos os termos são usados indiscriminadamente na literatura científica (Kemp, 2014). A Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza a definição de assédio moral no trabalho elaborada em 2002 pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho que refere ser este um comportamento irracional, repetido, em relação a um determinado empregado, ou a um grupo de empregados, criando um risco para a saúde e para a segurança. Pode-se entender por «comportamento» as ações de um indivíduo ou de um grupo. Um sistema de trabalho pode ser utilizado como meio para humilhar, debilitar ou ameaçar. O assédio costuma ser um mau uso ou abuso de autoridade, situação na qual as vítimas podem ter dificuldades em se defender. (OMS, 2004). Outras definições falam de tentativas maliciosas de forçar uma pessoa a abandonar o seu trabalho através de acusações injustificadas, humilhação, assédio em geral e abuso emocional (Davenport, Schwartz, & Elliot, 1999 como citado em Khoo, 2010) ou ainda de maus tratos sistemáticos dirigidos contra um subordinado, colega ou superior que sendo continuados e prolongados podem causar problemas graves em termos sociais, psicológicos e psicossomáticos no alvo (Einarsen, 1999 como citado em Kemp, 2014). Embora não exista uma definição única e consensual do problema todas se referem a uma série de ações deliberadas feitas com a intenção de causar dano (Kemp, 2014). Este comportamento tem sido relacionado com uma variedade de fatores incluindo a discriminação de género, religiosa, étnica, de idade, nacionalidade, incapacidade, antecedentes, orientação sexual e outras, assim como a razões socioeconómicas ocorrendo em todos os ambientes de trabalho e em todo o Mundo. Sendo um fenómeno relacionado com a cultura, a forma como acontece e a maneira como é percebido varia entre países (OMS, 2004). Os estudos de prevalência mostram que o problema é comum embora as diferentes definições, amostras e metodologias usadas dificultem a sua quantificação. Uma pesquisa conduzida na União Europeia no ano de 2000 revelou que 9% dos trabalhadores europeus estiveram sujeitos a assédio moral no trabalho (Srabstein, et al., 2008) enquanto um estudo recente na Austrália aponta para valores da ordem dos 7% (Leach, Poiser, & Butterworth, 2016). Os seus efeitos destrutivos nas organizações são apreciáveis. A reputação das empresas e o envolvimento dos funcionários ficam irremediavelmente afetados tendo custos económicos e influência sobre o volume de negócios (Hoel, Sheehan, & Cooper, 2011; McTernan, Dolland, & LaMontaigne, 2013 como citado em Escartin, 2016).

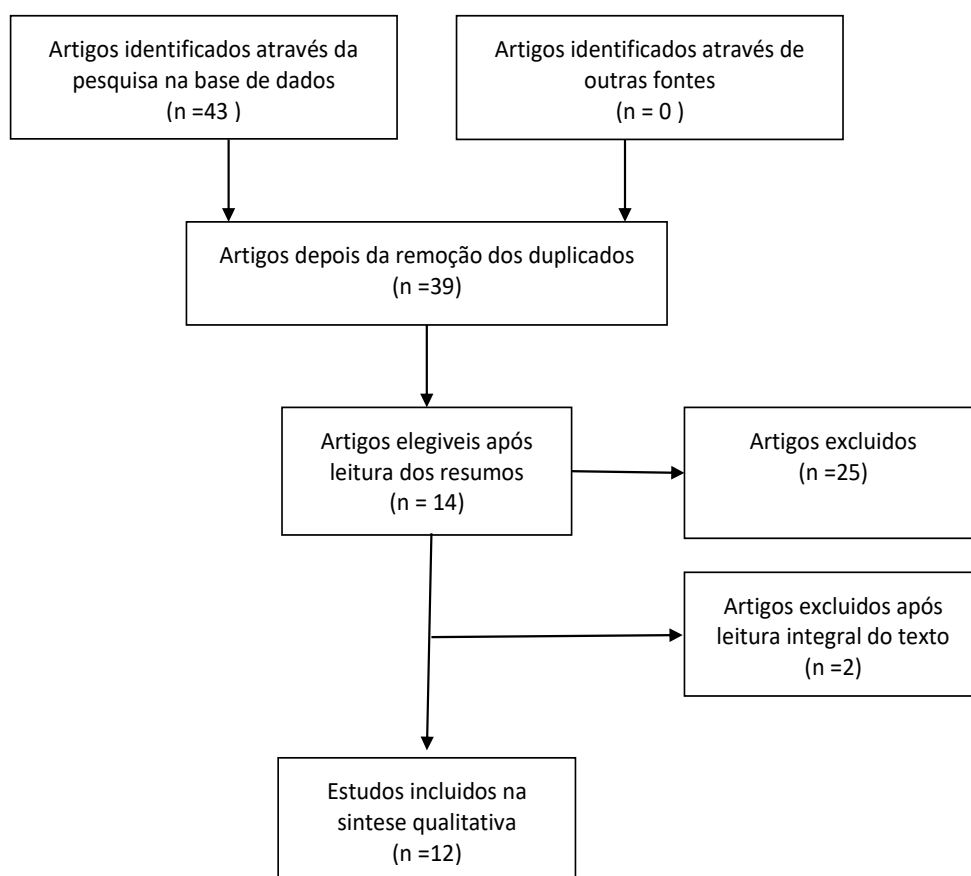
O assédio moral no trabalho tem vindo a ser associado a uma série de problemas de saúde como sejam: sintomas psicossomáticos, depressão, ansiedade, perturbações da atenção, abuso de álcool e substâncias ilícitas, tabagismo, perturbações do comportamento alimentar, fibromialgia, doença cardiovascular, acidentes e suicídio (Srabstein, et al., 2008) e pode afectar a satisfação e o envolvimento com o trabalho como foi demonstrado em estudos longitudinais (Nielsen, & Einarsen, 2012; Hershcovis, Barling, & Towards, 2010 como citado em Escartin, 2016) estando associado a uma baixa saúde mental (Leach, et al., 2016). Assim sendo o assédio moral no trabalho extravasa o campo político e o âmbito jurídico tornando-se num assunto que deve merecer a atenção dos profissionais de saúde. O objectivo deste trabalho é fazer uma revisão da literatura publicada sobre assédio moral no trabalho e suas implicações em termos de saúde.

MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa na PubMed, que é um mecanismo de busca para acesso gratuito à base de dados MEDLINE de citações e resumos da investigação biomédica, desenvolvida pela *National Library of Medicine* (NLM), utilizando os termos MeSH: *Workplace Bullying* e *Workplace Mobbing* selecionando as revisões sistemáticas publicadas entre Setembro de 2006 e Setembro de 2016. Para a estruturação desta análise aplicou-se o modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*) considerado como indispensável para elaborar uma revisão sistemática ou meta-análise (Liberati, et al., 2009). Os critérios de inclusão foram: serem artigos de revisão sobre assédio moral no trabalho, estarem redigidos em língua inglesa e terem sido publicados nos últimos dez anos. Foram critérios de exclusão: artigos duplicados, artigos de opinião ou de reflexão, artigos escritos em outras línguas que não a inglesa, artigos versando grupos profissionais específicos ou baseados em casos clínicos e artigos discordantes com o objetivo da revisão.

RESULTADOS

A pesquisa efetuada resultou na identificação de 43 artigos e na escolha de 12 que respeitavam todos os critérios de inclusão e de exclusão. A Figura 1 representa o fluxograma da seleção dos estudos.



ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

Definição do Conceito

O termo assédio tem origem no Latim na palavra *obsidere* que significa sitiado, atacar. Nos países escandinavos, na Itália e na Alemanha o assédio moral no trabalho tende a ser designado por *Mobbing* uma palavra originada na zoologia e que significa encurralar ou formar uma multidão em torno de alguém com o intuito de a atacar, enquanto no mundo anglo-saxónico o mesmo fenómeno é designado por *Bullying* sendo que ambos os termos são usados na literatura científica com o mesmo significado. São poucos os autores que distinguem o ataque feito por uma única pessoa que designam de *Bullying*, do perpetrado por vários indivíduos que denominam por *Mobbing* (Duffy, & Sperry, 2007 como citado em Khoo, 2010). Não existe um quadro teórico abrangente para explicar o assédio moral no trabalho, nem existe um tipo particular de pessoa mais susceptível. E tal como não existe um retrato simples da vítima também não existe um perfil típico do agressor (Branch, Ramsay, & Barker, 2013 como citado em Kemp, 2014) sendo que por vezes parece ter origem num comportamento de tipo predatório enquanto outras vezes resulta de uma escalada de um conflito em que agressor e vítima se envolvem numa forma inapropriada na luta pelo poder, tornando difícil a atribuição de culpas (Strandmark, 2014; Jenkins, Zapf, Winefield, & Sarris, 2012 como citado em Kemp, 2014). Os trabalhadores com mais idade parecem apresentar maior resistência em virtude de contarem com mais experiência e terem desenvolvido estratégias de enfrentamento e resiliência ao longo da sua vida de trabalho (Zsoldos, Mahmood, & Ebmeier, 2014). Embora seja mais frequente que parta de um superior sobre um subordinado, a verdade é que pode originar-se entre pares ou ser feito por um subordinado sobre um superior hierárquico. Alguns investigadores estabelecem limites de natureza temporal na definição como sejam de frequência (pelo menos uma vez por semana) e de período (pelo menos durante seis meses) na ocorrência dos maus tratos (Quinlan, Robertson, Miller, & Robertson-Boersma, 2014). O assédio moral no trabalho deve ser visto como uma manifestação de poder nas relações de trabalho e não como um conflito interpessoal. A vítima de assédio moral no trabalho pode experimentar as suas consequências ao longo da vida. Tem sido defendido por alguns autores que, o que o torna tão destrutivo para a vítima, é o efeito cumulativo do comportamento hostil prolongado no tempo mais do que qualquer acontecimento individual isolado (Nielsen, & Einersen, 2012 citado em Kemp, 2014). Embora existam várias definições de assédio moral no trabalho todas apresentam aspetos comuns que delimitam o problema. Em primeiro lugar a sua natureza repetida e prolongada no tempo, em segundo o impacto negativo que produz na vítima, em terceiro a dificuldade desta em defender-se e por último o facto de o agressor usar o seu poder para destabilizar psicologicamente a vítima (Kemp, 2014).

As ações de assédio moral no trabalho

O Assédio Moral no Trabalho pressupõe um conjunto de ações que são exercidas sobre a vítima. Leymann (1996) como citado em Khoo (2012) dividiu essas ações em cinco grupos: ataques à capacidade de expressão da vítima, ataques às relações sociais da vítima, ataques à reputação da vítima, ataques à vida profissional da vítima e ataques à saúde mental e física da vítima. O ataque à capacidade de expressão da vítima é feito através da crítica constante, da deteção mesquinha de pequenos erros e desatenções. Dzurec, Kennison, e Albatineh (2014) descrevem em pormenor as características discursivas do agressor no sentido de envergonhar a vítima utilizando um discurso duplo que deliberadamente distorce, disfarça e obscurece ou inverte o significado das palavras fazendo com que nas fases iniciais, muitas vezes, as vítimas não se apercebem do problema (Corney, 2008 como citado em Dzurec, et al., 2014). As ameaças, humilhações e intimidações são feitas frequentemente à porta fechada. O agressor recusa a comunicação e envia as suas ordens por

meio de correio eletrónico, memorandos ou pequenas notas escritas. O ataque às relações sociais da vítima faz-se pela vigilância constante e excessiva na qual acabam por ser envolvidos outros funcionários. Acusações são fabricadas e postas a circular entre os colegas de trabalho. A vítima é ignorada, marginalizada e condenada ao ostracismo sendo afastada e excluída de tudo o que está acontecendo no seu local de trabalho. Os funcionários mais próximos da vítima sofrem ameaças subtis e são coagidos a afastarem-se dela ou então são utilizados como informadores. O ataque à reputação da vítima faz-se com alegações falsas e comentários difamatórios, sendo todos os erros atribuídos ao seu carácter e nunca a outras razões como por exemplo as condições do ambiente de trabalho. A reputação da vítima é atacada ao nível do departamento, da instituição e muitas vezes até fora da rede institucional. A vítima começa a ser visada em processos disciplinares injustificados com base em acusações triviais ou falsas. As verdades são distorcidas para projetar a culpa na vítima enquanto se cria uma resistência a qualquer avaliação externa ou independente. As tentativas da vítima de procurar ajuda no exterior são recebidas com indignação pelos assediadores. O ataque à sua vida profissional faz-se pelo ignorar, ridicularizar ou recusar todas as suas sugestões e opiniões enquanto se lhe vão diminuindo os recursos de que necessita para as suas tarefas. O trabalho da vítima pode ser copiado, plagiado ou apresentado pelo assediador como da sua autoria junto das chefias. A vítima pode ser sobrecarregada com trabalho ou pelo contrário ser privada dele (emparteleirado) ou serem-lhe entregues tarefas que estão abaixo das suas capacidades e funções. São-lhe negadas licenças ou então colocadas em anexo condições inaceitáveis, mesmo em situações em que estas licenças já tinham sido concedidas por exemplo através de bancos de horas. As ordens passam a ser dadas à vítima de uma maneira pouco precisa e incerta sem uma descrição clara do trabalho de forma a facilitar o erro e a crítica. As promoções são bloqueadas e sabotadas e começam a ser frequentes as ameaças verbais de despedimento baseadas em acusações infundadas por vezes relativas a acontecimentos do passado. A vítima é coagida a meter baixa, despedir-se ou reformar-se. Muitas vezes continua a ser perseguida, mesmo depois de abandonar a empresa, sendo impedida de encontrar um novo emprego na sua área. Os ataques à saúde física e mental fazem-se pelo constante desprezo, pela criação de sentimentos de culpa, pelos gritos e humilhações em particular quando feitos em frente de terceiros acabando a vítima por soçobrar. Algumas destas ações acima descritas são claramente ilegais, mas outras caem dentro das chamadas prerrogativas da empresa sendo de difícil enfrentamento jurídico (Khoo, 2012).

O percurso do assédio moral no trabalho

O assédio moral no trabalho inicia-se de uma forma insidiosa e vai crescendo ao longo do tempo atravessando várias fases, podendo decorrer anos desde o seu início até ao desfecho com o afastamento do trabalhador visado. Leymann, e Gustafsson (1996) como citado em Khoo (2012) fizeram a descrição exaustiva deste processo ao longo do tempo. A primeira fase é a chamada fase do acontecimento crítico. Habitualmente existe já um conflito organizacional, que não é gerido e vai persistindo, até que entra em escalada como fenómeno de assédio moral após um acidente crítico. A vítima a dado momento é acusada de um comentário insensível ou de uma falta ética e seja ela real ou percebida, os assediadores tomam as primeiras ações administrativas contra ela. Segue-se a fase de pressão e estigmatização que se caracteriza por agressões psicológicas contra a vítima com a intenção de a punir. Estas agressões são feitas através da crítica constante, das palavras insultuosas e dos comportamentos insidiosos como são os comentários feitos junto de terceiros e as mentiras fabricadas que se põem a circular. A humilhação e a intimidação começam a instalar o medo na vítima. Nesta altura já mais pessoas foram cooptadas para as ações de assédio. A fase seguinte é a da entrada da administração de pessoal no processo. Esta, que até certa altura tinha ignorado ou minimizado o problema, torna-se agora também parte do mesmo. Devido à estigmatização e ao

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

ambiente criado a administração tende a fazer juízos errados, a colocar a culpa na vítima e a tentar-se «livrar-se do problema» o que leva quase sempre a graves violações dos direitos individuais. Os erros são doravante explicados como decorrendo de características do indivíduo. Segue-se a fase do diagnóstico incorreto onde a administração e os assediadores se vão aliar na construção do mito do trabalhador difícil, do trabalhador sobre grande estresse ou mentalmente doente. Os poucos trabalhadores que ainda expressam alguma preocupação sobre os comportamentos inadequados e antiéticos dos assediadores são abertamente criticados como tendo atitudes negativas. Se a vítima procura a ajuda de um psicólogo ou psiquiatra há um sério risco de ser rotulada com um diagnóstico incorreto como «paranoide» ou com «perturbação de personalidade» o que pode colocar em risco toda a sua reabilitação. A última fase é a da expulsão, em que a vítima acaba por abandonar a empresa ou por ter sido demitida ou porque as condições de trabalho se tinham tornado totalmente insuportáveis. Mesmo após a expulsão é comum os agressores continuarem a justificar as suas atuações e prosseguirem na tentativa de provar que tomaram as decisões corretas. As vítimas podem sentir-se definitivamente afastadas do mercado do trabalho e serem incapazes de voltar a procurar um novo emprego.

Vítimas e testemunhas

As testemunhas do processo de assédio moral no trabalho, com frequência, não apoiam o colega que dele está ser vítima nem denunciam a situação. Do ponto de vista sistémico identificaram-se uma série de fatores explicativos tais como, esquemas estabelecidos, interesses dos próprios e do grupo e dinâmicas instaladas que podem contribuir para uma «cultura de silêncio» dentro das instituições (Gutierrez, & McLaren, 2012 como citado em Goldsmith, Martin, & Parnitzke, 2014). Khoo (2012) analisa também algumas explicações para este comportamento, por parte dos colegas. Em geral os que estão à volta não entendem o que se está a passar, nem se apercebem da manipulação e da violência psicológica a que a vítima está a ser sujeita. As ações desenvolvidas contra a vítima são na maior parte das vezes feitas à porta fechada e os colegas quase nunca têm uma visão de conjunto. Outras vezes temem ser os próximos alvos do agressor e fingem não ver, temendo perder o seu posto de trabalho. A falta de competências analíticas e de pensamento crítico são também frequentes e muitas vezes o agressor envenena o ambiente de trabalho contra a vítima com boatos e falsas acusações que distorcem a perceção das testemunhas. À medida que o tempo decorre torna-se cada vez mais difícil permanecer neutral e com frequência as testemunhas juntam-se ao agressor, envolvendo-se no processo que se torna coletivo (Harting, & Frosch, 2006 como citado em Khoo, 2012). Muitas vezes colegas e administração envolvem-se ignorando a sequência de eventos que levaram à situação (Beale, & Hoel, 2011; Dzurec, 2013; Harvey, Heames, Richey, & Leonard, 2006; Jennifer, Cowie, & Ananidou, 2003; Johnson, 2009; Lewis, & Orford, 2005; Lutgen-Sandvik, & Tracy, 2012 como citado em Dzurec, et al., 2014). As testemunhas de injustiças no local de trabalho mesmo não sendo alvos diretos podem sofrer efeitos negativos na saúde (Okechukwu, Souza, Davis, & Butch de Castro, 2014) como sejam um aumento da ansiedade (Hansen, et al., 2006 como citado em Okechukwu, et al., 2014). Os trabalhadores que foram testemunhas de processos continuados de assédio moral no trabalho tiveram quase duas vezes mais situações de dor aguda do que aqueles que não foram testemunhas destes processos (Saastamoinen, Laaksonen, Leino-Arjas, & Lahelma, 2009 como citado em Okechukwu, et al., 2014). Mesmo apresentando as testemunhas, melhores resultados em termos de qualidade de vida e de saúde do que as vítimas, esses resultados são sempre piores quando comparados com os dos trabalhadores que não testemunharam assédio moral no trabalho (Lutgen-Sandvik, Tracy, & Alberts, 2007 como citado em Okechukwu, et al., 2014) podendo concluir-se que também as testemunhas destes processos acabam por sofrer indiretamente com eles. Os investigadores colocaram a hipótese de a

influência negativa na saúde das testemunhas ser em parte devida ao medo de estas se virem a tornar um alvo no futuro (Hoel, Faragher, & Cooper, 2004 como citado em Okechukwu, et al., 2014).

Assédio moral no trabalho: um problema organizacional

Apesar de os traços de personalidade e das características individuais terem um papel importante nas explicações do impacto do assédio moral no trabalho, a cultura e a estrutura das organizações influenciam significativamente a sua frequência, intensidade e duração (Hearn, & Parkin, 2001; Yagil, 2006 como citado em Quinlan, et al., 2014). Os investigadores têm salientado que para que o assédio ocorra, o ambiente de trabalho tem de o permitir (Hershcovis, Barling, & Towards, 2010; Ceja, Escartín, & Rodríguez-Carballeira, 2012 como citado em Escartin, 2016). Ambientes de trabalho onde existe uma perceção coletiva de justiça e de segurança psicossocial atenuam as práticas de assédio moral no trabalho enquanto as lideranças incapazes de dar apoio o fomentam. Também equipes com trabalhadores com altos níveis de identificação apresentam baixa probabilidade da ocorrência do problema (Escartín, Ullrich, Zapf, Schlüter, & van Dick, 2013 como citado em Escartin, 2016).

Uma série de fatores organizacionais relacionados com as empresas foram apontados como facilitadores do assédio moral no trabalho: excesso e sobrecarga de trabalho, metas e objetivos não razoáveis, conflito de tarefas atribuídas, injustiças percebidas (Coldwell, 2014 como citado por Kemp, 2014). As práticas de assédio moral no trabalho têm mais tendência a ocorrer quando as organizações e as tarefas são percebidas como negativas (Claybourn, 2011; Woodrow, & Guest, 2014 como citado em Kemp, 2014) ou quando as cargas de trabalho são elevadas e o tempo e os recursos são insuficientes para as completar (Appelbaum, Semerjian, & Moan, 2012 como citado em Kemp, 2014). Organizações com ambientes muito competitivos e que não disponibilizam apoio aos trabalhadores, orientados unicamente para as tarefas, com chefias opressivas e autoritárias ou pelo contrário de tipo não intervencionista e permissivo, sujeitas a mudanças organizacionais frequentes, com mecanismos de comunicação pobres e sem orientações formais sobre o comportamento dos trabalhadores favorecem os comportamentos de assédio moral no trabalho (Wheler, Halbeslebem, & Shanine, 2010 como citado em Kemp, 2014). O mesmo acontece com as organizações com cadeias de comando muito hierarquizadas, lideranças autoritárias, com dominâncias arreigadas, poderes desequilibrados e dominadas por homens (Wheler, et al., 2010; Halbeslebem, & Shanine, 2010; Hodgins, MacCurtain, & Mannix-McManara, 2014 como citado em Kemp, 2014). Alguns ambientes de trabalho, por possuírem as características atrás enunciadas, são mais propensos ao assédio moral no trabalho como acontece com a indústria da construção civil, os serviços de saúde, contextos educacionais e forças policiais. Nalgumas empresas, as práticas de assédio moral no trabalho, são mesmo toleradas até um certo nível e servem para manter o controlo sobre os trabalhadores (Guillen et al., 2012 como citado em Kemp, 2014).

Em relação ao impacto nas organizações, a pesquisas mostram que o assédio moral no trabalho está relacionado com o absentismo e a ausência por doença, tendo custos económicos (custos médicos, reformas antecipada, etc) e influência sobre o volume de negócios (Hoel, Sheehan, & Cooper, 2011; McTernan, Dolland, & LaMontaigne, 2013 como citado por Escartin, 2016). As suas consequências estendem-se a toda a equipa, afetando mesmo os trabalhadores que não foram vítimas diretas, devido a um efeito de contágio. A existência de intimidação por parte de colegas e supervisores está relacionado um maior número de comportamentos negativos dos funcionários

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

(Houschman, O'Reilly, Robinson, & Wolff, 2012; Aubé, & Rousseau, 2014 como citado por Escartin, 2016).

Efeitos na saúde das vítimas

As vítimas do assédio moral no trabalho confrontam-se ao longo do processo com a destruição da sua posição e influencia dentro da organização ao mesmo tempo que vêem a sua rede social estreitar-se em resultado do ostracismo a que são sujeitas surgindo com frequência sentimentos profundos de insegurança, inutilidade, humilhação e desespero (Khoo, 2010). A preocupação obsessiva da vítima com o problema acaba por afastá-la de colegas e amigos e tem um impacto negativo na comunicação, no trabalho, na intimidade e no sexo, na parentalidade e no quotidiano com a família (Duffy, & Sperry, 2007 como citado em Khoo, 2010). Uma das formas do problema se poder estender à família é através do fenómeno descrito por Hoobler, e Brass (2006) sob a designação de «chuta o cão» quando o trabalhador abusado se torna abusador com os seus familiares, mas mesmo tal não acontecendo, o mal-estar e o estresse acabam sempre por se difundir dentro da família (Okechukwu, et al., 2014). Se o processo termina com o abandono do trabalho ou o despedimento, a perda do rendimento provoca problemas financeiros e sentimentos de vergonha e de humilhação por não mais poder prover a família (Duffy, & Sperry, 2007 como citado por Khoo, 2010).

Os efeitos do assédio moral no trabalho sobre a saúde podem ser explicados à luz do modelo *stressor-stressstrain* formulado por Lazarus e Folkmann (1984). Estes efeitos negativos fazem-se sentir quando as exigências situacionais percebidas pelos indivíduos excedem a sua capacidade para as enfrentar. Experiências como as do assédio moral no trabalho podem funcionar como agressores provocando respostas psicológicas de estresse (Okechukwu, et al., 2014). Existe suficiente evidência demonstrando que o estresse psicológico pode afetar a resistência biológica do organismo através da ativação da resposta neuroendócrina e imunológica (Cohen, et al., 2007 como citado Okechukwu, et al., 2014). A ativação destas respostas pode alterar os ritmos circadianos do cortisol como foi encontrado em vítimas de injustiças no local de trabalho (Kudielka, & Kern, 2004; Huebner, & Davis, 2005; Hansen, et al., 2006; Townsend, et al., 2011 como citados em Okechukwu, et al., 2014). Este tipo de alterações parece estar relacionado com uma série de efeitos crónicos negativos na saúde física. Srabstein, et al. (2008) citam autores que correlacionam o assédio moral no trabalho com a fibromialgia (Kivimäki, et al., 2004) e com a doença cardiovascular (Kivimäki, et al., 2003).

As ligações entre o assédio moral no trabalho e problemas de saúde mental estão também amplamente demonstradas por estudos de seguimento de elevada qualidade, revisões sistemáticas e meta-análises (Nielsen, Matthiesen, & Einarsen, 2010; Einarsen, & Nielsen, 2015; Rugulies, et al., 2012; Verkuil, Atasayi, & Molendijk, 2015 como citado em Leach, et al., 2016). As vítimas destes comportamentos negativos podem vir a sofrer de problemas psicológicos como ansiedade, depressão, perturbações do sono, *burnout*, aumento do abuso de substâncias e de um impacto negativo na satisfação e no investimento afetivo no trabalho (Escartin, 2016). As situações de depressão relacionadas com as condições de trabalho têm merecido a atenção de inúmeros autores e existe abundante literatura científica publicada sobre o assunto. Os sintomas depressivos são muitas vezes o resultado de ambientes de trabalho com um funcionamento degradado. O assédio moral no trabalho agrava os sintomas depressivos. (Theorel, et al., 2015). A ligação do assédio moral no trabalho com perturbações psicológicas e depressão foi demonstrada quer em estudos analíticos,

quer em estudos de seguimento (Kivimäki, et al., 2003; Hogh, Henriksson, & Burr, 2005; Nolfé, Petrella, Zontini, & Uttieri, 2010 como citado em Okechukwu, et al., 2014). Desenvolver depressão pode também aumentar o risco do trabalhador ser vítima de assédio moral no trabalho o que aumentará por sua vez os sintomas depressivos numa forma de círculo vicioso (Kivimäki et al., 2000 como citado em Okechukwu et al., 2014). Alguns estudos transversais encontraram evidências de associação entre sintomas de Perturbação Pós-Stress Traumático (PTSD) e assédio moral no trabalho (Leymann, & Gustafsson, 1996; Schneider, et al., 1997; Mikkelsen, & Einarsen, 2002; Matthiesen, & Einarsen, 2004; Tehrani, 2004; Willness, et al., 2007; Buchanan, & Fitzgerald, 2008; Larsen, & Fitzgerald, 2010; Rodríguez-Muñoz, et al., 2010 como citado em Okechukwu et al., 2014). O assédio moral no trabalho conduziria à PTSD, mesmo não existindo uma ameaça à vida da vítima, porque esta exposição atingiria o seu mundo interno, quebrando os esquemas cognitivos sobre justiça e influenciando negativamente a sua identidade pessoal e social (Einarsen, & Mikkelsen, 2003 como citado em Okechukwu, et al., 2014). No entanto outros autores argumentam que a PTSD implica um acontecimento único e altamente traumático enquanto o assédio moral no trabalho é um processo arrastado no tempo e defendem um novo termo de diagnóstico a introduzir no Eixo IV do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (Srabstein, et al., 2008).

As perturbações do sono que abrangem a insónia, a dificuldade em iniciar ou manter o sono, o acordar muito cedo, o sono não reparador e todas as insatisfações com o sono tem consequências na vida das pessoas aparecendo associados a uma constelação de sintomas como sejam a diminuição da atividade, o aumento da fadiga e a diminuição do bem-estar que têm sido relacionadas com um vasto leque de problemas saúde que vão desde a doença cardíaca, à doença mental e à diabetes mellitus (Ohayon, & Bader, 2010; Ohayon, 2011 como citado em Linton et al., 2015). Os fatores psicossociais relacionados com o trabalho que produzem estresse têm sido associados ao aparecimento de perturbações do sono. O assédio moral no trabalho está também implicado no aparecimento de futuras perturbações do sono (Linton, et al., 2015). Leach, et al. (2016) demonstraram numa revisão sistemática, existir uma clara associação entre assédio moral no trabalho e ideação suicida, embora admitam existirem poucos estudos sobre o problema e não ser possível estabelecer com certeza os mecanismos envolvidos nessa associação. Alguns autores (Iglesias, Bengoa, & Vallejo, 2012; Tuckey, & Neall, 2014 como citados em Leach, et al., 2016) defendem que seria a reduzida autoestima e a exaustão emocional que conjugadas num mecanismo de espiral crescente estariam na génese do aparecimento da ideação suicida. Leymann nos anos noventa do século XX tinha já postulado existirem no isolamento social, no desespero e na desesperança das vítimas precursores de pensamentos e comportamentos suicidários tendo calculado que 10 a 15 % dos suicídios na Suécia teriam na sua origem fenómenos de assédio moral no trabalho (Leymann, 1995 como citado em Leach, et al., 2016). Os autores da revisão recordam que as ligações entre o assédio moral no trabalho e o suicídio levaram a uma intensa discussão na Austrália e materializaram-se numa lei em Junho de 2011, que pune o assédio moral no trabalho com pena de prisão até dez anos, lei essa promulgada, na sequência da grande cobertura mediática do suicídio de uma jovem mulher, após um violento processo de assédio moral no trabalho.

A prevenção do Assédio Moral no Trabalho

As investigações em torno dos programas de intervenção sobre o assédio moral no trabalho encontram-se ainda numa fase muito inicial. A maioria dos resultados evidencia alguns níveis de mudança sugerindo no entanto que as intervenções são mais capazes de mudar conhecimentos,

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

atitudes e percepções do que comportamentos. Em geral a eficácia dos mesmos cresce quando se caminha da prevenção primária para a terciária (Escartin, 2016). Sraubstein, et al. (2008) fazem uma descrição exaustiva das estratégias usadas em termos da prevenção primária, secundária e terciária. A prevenção primária, que inclui todos os esforços para impedir que os problemas de assédio moral no trabalho possam vir a ocorrer, passa por promover o conhecimento sobre o assunto e as formas de o enfrentar, dar informação sobre as suas consequências em termos de saúde e promover o hábito de reportar os incidentes. Defendem a tolerância zero e a necessidade da tipificação dos comportamentos com a listagem dos abusos em termos físicos, verbais e comportamentais de forma a serem divulgados a todos, inclusive nos meios de comunicação social, promovendo a sua rejeição na base de princípios éticos e dos Direitos Humanos. Ao mesmo tempo que preconizam a criação de programas de intervenção que aumentem o respeito, a sensibilidade e a tolerância da diversidade criando ambientes seguros e saudáveis. Em termos de prevenção secundária, que envolve a detecção e a intervenção para impedir a recorrência dos problemas, preconizam a monitorização dos mesmos por parte dos supervisores nos locais de trabalho e dos técnicos de saúde nas suas intervenções, defendendo ainda a criação de linhas telefónicas destinadas a denunciar estes comportamentos e a criação de um provedor dos cidadãos exclusivo para esta problemática. A prevenção terciária compreende as intervenções dos técnicos no sentido de tratarem os problemas de saúde resultantes nas vítimas e agressores. Os autores defendem a necessidade de implementação de políticas de saúde pública através da iniciativa legislativa local e nacional que delimitem o problema correlacionando-o com os efeitos nefastos provocados na saúde, que proíbam a sua prática e que desenvolvam programas de prevenção envolvendo todos os segmentos da comunidade. Leis contra o assédio moral no trabalho como existem na Austrália e no Canadá, onde o problema é visto como um assunto do âmbito da saúde ocupacional, podem ajudar na medida em que as empresas serão levadas a adoptar medidas e procedimentos em consequência dessas leis (Chan-Mok, Caponecchia, & Winder, 2014 como citado em Kemp, 2014).

Tal como não existe uma definição clara do assédio moral no trabalho também não existe uma ideia clara sobre quais as melhores formas de prevenção e intervenção sobre este problema embora a evidência sugira que a abordagem deva ser sistémica (Kemp, 2014). Escartin (2016) salienta a necessidade de essas intervenções serem guiadas por princípios como sejam: a participação dos gestores das empresas com políticas claras contra o assédio moral no trabalho, a necessidade de envolver todos os funcionários nas intervenções fornecendo-lhes informação de qualidade baseada no conhecimento científico existente, as intervenções multi-nível com carácter regular envolvendo indivíduos, grupos de trabalho e a organização enquanto um todo, acompanhadas de ferramentas como sejam declarações claras sobre os procedimentos e instruções sobre as atitudes a tomar em face do problema. Sabe-se que a cultura organizacional pode fomentar ou desencorajar este tipo de comportamentos. Lideranças construtivas e éticas, trabalhadores sentido que a empresa tem em linha de conta as suas necessidades de realização junto com a implementação de medidas promotoras de um ambiente de trabalho saudável são factores que reduzem a incidência do problema (Appelbaum, Semerjian, & Moan, 2012; Cooper-Thomas, et al., 2013 como citado em Kemp, 2014). A mediação e as estratégias de resolução de conflitos são desaconselhadas por alguns autores que consideram ser o assédio moral no trabalho, não um conflito interpessoal entre iguais, mas um conflito desequilibrado entre agressor e vítima (Samm, 2010; Hodgins, et. al., 2014 como citado em Kemp, 2014). Outros defendem as intervenções a nível do grupo de trabalho envolvendo chefias e trabalhadores para aumentar a coesão do grupo e desencorajar as práticas de assédio. As intervenções em termos individuais devem promover a aquisição de competências, a assertividade e ajudar a reparar os danos nas vítimas. Embora múltiplas medidas aos mais diversos níveis possam e devam ser tomadas a verdade é que enquanto os locais de trabalho forem guiados por hierarquias

fomentando ambientes de trabalho altamente competitivos e orientados unicamente por objectivos de desempenho economicistas, pouco se poderá fazer para diminuir o assédio moral no trabalho (Harrington, Warren, & Rayner, 2013 como citado em Kemp, 2014).

DISCUSSÃO

Decorridas mais de três décadas de investigação, desde que o assédio moral no trabalho foi identificado como um problema no mundo laboral, continua a não existir uma definição única do problema o que dificulta a comparabilidade dos estudos sobretudo no que respeita à sua influência em termos de saúde e à eficácia das intervenções no sentido de o minorar. No entanto todos estão de acordo que se trata de um processo que decorre ao longo do tempo, com acções precisas que decorrem em fases sucessivas e bem determinadas. Um processo que afecta vítimas, agressores, testemunhas e empresas e que decorre num clima organizacional perturbado produzindo danos significativos em termos da saúde física e mental dos trabalhadores e no próprio funcionamento e rentabilidade das organizações, danos que estão hoje perfeitamente documentados por inúmeros estudos. Sabe-se também que não existem perfis típicos, nem das vítimas nem dos agressores admitindo-se que na origem do processo possam estar motivações variadas entre os envolvidos. No entanto a maioria dos autores considera que o problema deverá ser visto mais como um conflito desequilibrado de poderes no qual a vítima tem dificuldade em se defender no seu local de trabalho, do que como um conflito interpessoal. Esta visão do problema tem implicações no próprio tratamento dos afetados e implica a responsabilização da empresa e a sua participação ativa na prevenção do assédio moral no trabalho, nomeadamente pela introdução de modificações em termos organizacionais e das práticas de gestão. Em muitos países o assédio moral no trabalho é considerado como sendo do âmbito da saúde ocupacional sendo tratado enquanto tal, pelos serviços de saúde no trabalho.

Também são conhecidas as formas de prevenir a ocorrência do assédio moral no trabalho, embora estas não estejam implementadas em muitos países ou sejam aplicadas apenas de uma forma incipiente como acontece em Portugal. As intervenções sobre o assédio moral no trabalho devem ser continuadas no tempo e ter em consideração os vários níveis de prevenção, devendo usar uma abordagem de natureza sistémica. No entanto estas intervenções só serão efectivamente eficazes se forem acompanhadas de legislação que condene este tipo de práticas e imponha às empresas a criação de orientações internas claras sobre o problema. Num mundo orientado por princípios economicistas e pela elevada competitividade são imperiosas as iniciativas legislativas por parte dos governos e dos poderes públicos obrigando as empresas a implementar procedimentos capazes de contrariarem as práticas de assédio moral no trabalho, assim como envolver as comunidades numa aprendizagem que permita a todos identificar o problema, denunciar a sua ocorrência e condenar a sua prática na base de princípios de natureza ética e de Direitos Humanos.

REFERÊNCIAS

- Dzurec, L., Kennison, M., & Albatineh, R. (2014). Unacknowledged Threats Proffered “in a Manner of Speaking”: Recognizing Workplace Bullying as Shaming. *Journal of Nursing Scholarship*, 46, 281–291. doi: 10.1111/jnu.12080.
- Escartin, J. (2016). Insights into workplace bullying: psychosocial drivers and effective interventions. *Psychology Research and Behavior Management*, 9, 157–169. doi: <http://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S91211>
- Goldsmith, R., Martin, C., Smith, C. (2014). Systemic Trauma. *Journal of Trauma & Dissociation*, 15, 117-132. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/15299732.2014.871666>
- Kemp, V. (2014). Antecedents, consequences and interventions for workplace bullying. *Current Opinion in Psychiatry*, 27, (5), 364-368. doi: 0.1097/YCO.0000000000000084.
- Khoo, S. (2010). Academic mobbing: hidden health hazard at workplace. *Malaysian Family Physician* 5, 61-67.
- Leach, L, Poiser, C., & Butterworth, P. (2016). Workplace bullying and the association with suicidal ideation/thoughts and behaviour: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 0:1–8. doi:10.1136/oemed-2016-103726.
- Liberati, A., Altman, D., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P., Loannidis, J., Clarke, M., Devereaux, P., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and metaanalyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *British Medical Journal Online*, 339:b2700. Acedido Outubro 15, 2016 em doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.b2700>
- Linton, S., Kecklund, G., Franklin, K., Leissner, L., Sivertsen, B., Lindberg, E.,... Hall, C. (2015). The effect of the work environment on future sleep disturbances: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 23, 10 -19. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2014.10.010>
- Okechukwu, C., Souza, K., Davis K., & Butch de Castro, A. (2014). Discrimination, Harassment, Abuse, and Bullying in the Workplace: Contribution of Workplace Injustice to Occupational Health Disparities. *American Journal of Industrial Medicine*, 57, 573–586. doi:10.1002/ajim.22221.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Sensibilizando sobre el acoso psicológico en el trabajo*. Serie Protección de la Salud de los Trabajadores, n. 4. Ginebra. Acedido Outubro 20, 2016 em: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4sp.pdf
- Quinlan, E., Robertson, S., Miller, N., & Robertson-Boersma, D. (2014). Interventions to reduce bullying in health care organizations: A scoping review. *Health Services Management Research*, 27, 33–44. doi: 10.1177/0951484814547236.
- Srabstein, J., Joshi, P., Due, P., Wright, M., Leventhal, B., Merrick, J., ... Riibner, K. (2008). Prevention of public health risks linked to bullying: A need for a whole community approach. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20, 185-199. doi: <http://dx.doi.org/10.1515/IJAMH.2008.20.2.185>
- Theorell, T., Hammarström, A., Aronsson, G., Bendz, L., Grape, T., Hogstedt, C.,... Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *British Medical Journal Public Health*, 15, 738, 1-14. doi:10.1186/s12889-015-1954-4.
- Zsoldos, E., Mahmood, A. & Ebmeier, K. (2014). Occupational stress, bullying and resilience in old age. *Maturitas*, 78, 86–90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.04.006>