

**ADELZIRA SOUSA SOARES**

***MOBBING: RELAÇÕES COM A SÍNDROME DE *BURNOUT* E A  
QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DE UMA  
INSTITUIÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CAMPO GRANDE, MS***

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA**

**CAMPO GRANDE-MS**

**2008**

**ADELZIRA SOUSA SOARES**

***MOBBING: RELAÇÕES COM A SÍNDROME DE *BURNOUT* E A  
QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DE UMA  
INSTITUIÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CAMPO GRANDE, MS***

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação do Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA**

**CAMPO GRANDE-MS**

**2008**

### Ficha Catalográfica

Soares, Adelzira Sousa  
S676m *Mobbing*: relações com a Síndrome de *Burnout* e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS / Adelzira Soares Sousa; orientação Liliana Andolpho Magalhães Guimarães. 2008.  
177 f.: il.; anexo

Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica Dom Bosco. Programa de Mestrado em Psicologia, 2008.  
Inclui bibliografias

1. *Mobbing* (Aassédio psicológico). 2. *Burnout* (Psicologia). 3. Qualidade de vida no trabalho. 4. Stress ocupacional I. Guimarães, Liliana Andolpho Magalhães. II. Título

CDD-158.7

A dissertação apresentada por ADELZIRA SOUSA SOARES, intitulada “*MOBBING: RELAÇÕES COM A SÍNDROME DE BURNOUT E A QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CAMPO GRANDE, MS*”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi *aprovada*.

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães  
(orientadora/UCDB)

---

Prof. Dr. Marco Túlio de Mello (UNIFSP)

---

Profa. Dra. Angela Elizabeth Lapa Coêlho (UCDB)

---

Profa. Dra. Heloisa Bruna Grubits Freire (UCDB)

Campo Grande, MS, 19 de maio de 2008.

A todos os profissionais que se dedicam à intervenção, prevenção e promoção da Saúde Mental e a Qualidade de Vida do Trabalhador.

## AGRADECIMENTOS

**A Deus**, pelos dons que me foram confiados, especialmente por perceber que “tudo é possível àquele que crê”.

**A José, meu esposo**, pela dedicação, carinho, companheirismo e compreensão, sempre com seu ombro amigo nas horas difíceis.

**A meus queridos filhos**: Sandra Letícia e Carlos Eduardo, por me possibilitarem experimentar a graça de ser mãe e conhecer o amor incondicional, e, dessa maneira, realizar-me plenamente.

**À minha nora**, que me cativou e conquistou em meu coração o lugar de uma filha e o amor de mãe. **A meu genro**, por me dar netos maravilhosos.

**A meus queridos netos**, Eduardo, Rafaela, Michael, Pedro, Daniel e Sofia, pela experiência maravilhosa de ser mãe duas vezes, e poder saborear a delícia de ser avó.

**À minha mãe**, pelo carinho dedicado a mim. **A meu pai, in memoriam**, pelos momentos agradáveis em que estive em seu colo e de que me recordo com saudades.

**À minha orientadora**, Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães, pela possibilidade de me aproximar, conhecer e amar essa pessoa tão fantástica. Pela maneira ética, carinhosa e dedicada como me conduziu na busca do conhecimento e da pesquisa científica. Por ter me dado suporte nos momentos de angústia e colo quando se fez necessário, ajudando-me a “ser mais”.

**Aos amigos**, e dentre eles, **Susana e Sonia**, verdadeiros tesouros, anjos enviados por Deus, e em especial a **Irene**, com quem partilho os momentos bons e difíceis da vida.

**Aos professores do Mestrado em Psicologia da UCDB**, pela partilha dos saberes, que me ajudaram na construção dessa dissertação.

**À Direção da Faculdade Estácio de Sá**, que acolheu o meu projeto de mestrado tornando possível a realização do meu sonho.

**Aos professores e funcionários administrativos** participantes desse estudo, que sem eles o meu sonho não seria possível.

*Para favorecer la violencia colectiva, hay que reforzar su inconsciencia. Y, al contrario, para desalentar esa violencia, hay que mostrarla a plena luz, hay que desenmascararla.*

René Girard

## RESUMO

Foi realizado um estudo exploratório-descritivo que teve por objetivo verificar em uma amostra de n=89 (46,8%) trabalhadores (42 professores e 89 administrativos) de uma população de N=195 (90 professores e 105 administrativos) de uma universidade privada de Campo Grande, MS: 1) a ocorrência de *Mobbing* (Assédio Psicológico), 2) a presença e os níveis de Síndrome de *Burnout*, 3) a possível relação entre *Mobbing e Burnout*, e 4) a repercussão de *Mobbing* na Qualidade de Vida do Trabalhador. Foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa: 1) o Leymann *Inventory of Psychological Terrorization-LIPT*; 2) o Inventário de *Burnout* de Maslach (MASLACH; JACKSON, 1986) com validação brasileira feita por Tamayo (2003); e 3) o Questionário de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) (CABEZAS-PEÑA, 1999) validado para uso no Brasil por Guimarães et al. (2004a). Para o processamento de dados a análise estatística utilizou-se o *software* estatístico *SPSS for Windows-13ª* versão. Realizaram-se os seguintes procedimentos estatísticos: teste binomial comparando-se proporções e a prova dos sinais comparando as medianas dos resultados obtidas com dados normativos; o *Odds Ratio* com intervalo de confiança de 95% visando quantificar o grau de associação entre as variáveis de estudo: características sociodemográficas, *Mobbing*, nível de *Burnout* e Qualidade de Vida Profissional e Regressão logística para a análise de ajustes. Nesse estudo obteve-se uma maior prevalência do nível Leve de *Mobbing* nas seguintes dimensões: Limitação da Comunicação e Desprestigiar a Pessoa Perante seus Colegas, Limitação do Contato Social e Desacreditar sua Capacidade Profissional. Somente a dimensão Comprometimento com sua Saúde apresentou nível Moderado. Constatou-se também um nível Médio da Síndrome de *Burnout*. Quanto às demais dimensões, obteve-se um Baixo nível de Exaustão Emocional, Baixa Despersonalização e Média Diminuição da Realização Pessoal. Com relação à Qualidade de Vida Profissional, os profissionais percebem Pouco Apoio Organizacional e Carga de Trabalho e Muita Motivação Intrínseca e Qualidade de Vida no Trabalho. A associação entre *Mobbing* e suas dimensões e a variável Tempo de Serviço (menos de dois anos e mais de sete anos) mostrou correlação significativa com as dimensões Limite de Contato Social e Desprestígio Perante os Colegas. Houve alta correlação entre *Mobbing* e a Síndrome de *Burnout*. Verificou-se correlação estatisticamente significativa nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização da Síndrome de *Burnout* com o *Mobbing*. Os profissionais que não apresentam *Mobbing* percebem ter Bastante Qualidade de Vida no Trabalho. Os participantes com *Mobbing* percebem ter Pouco Apoio Organizacional. Em decorrência dos resultados obtidos, sugere-se a implantação de programas globais e sistêmicos, com medidas educativas e preventivas para a solução de conflitos, para que o *Mobbing* e a Síndrome de *Burnout* não ocorram e progridam a níveis mais elevados, com implicações na Qualidade de Vida Profissional.

Palavras-Chave: *Mobbing*. Assédio psicológico. Síndrome de *Burnout*. Trabalhadores. Qualidade de Vida Profissional.



## ABSTRACT

This is an exploratory, descriptive study which aims to verify (in a sample of n=89 (46.84%) workers (42 teachers and 89 administrative workers) from a population of N=195 (90 teachers and 105 administrative workers) of a private university of Campo Grande, MS): 1) the occurrence of Mobbing (Psychological Harassment), 2) the presence and levels of Burnout Syndrome, and 3) a possible relationship between Mobbing and Burnout, 4) the impact of Mobbing Quality of Work Life. The following search instruments were used: I) the Leymann Inventory of Psychological Terrorization-LIPT, II) the Inventory of Maslach Burnout-MBI (MASLACH; JACKSON, 1986) with validation by Brazilian Tamayo (2003) and III) the Professional Life Quality Questionnaire QVP-35 (CABEZAS-PENNA, 1999), validated for use in Brazil by Guimarães et al. (2004a). For processing of data of statistical analysis it was used the SPSS software for Windows-13<sup>th</sup> version. The following statistical procedures were applied: binomial test to compare proportions, and proof of signs to compare the median of the findings that were obtained with normative data, the Odds Ratio (OR) with confidence interval (CI) of 95% in order to quantify the degree of association among the variables of this study: socio-demographic characteristics, Mobbing, Burnout level and QVP, and Logistics regression for the analysis of adjustments. There was a higher prevalence of the light level of Mobbing for the following dimensions: "Limitation of Communication" and "To Lessen Worker's Prestige in front of Colleagues" "Limitation of Social Contact" and "To Discredit Worker's Professional Capability". Only the dimension of the Mobbing "Own Health Commitment" presents moderate level. As to the SB, it was found a "medium" level. As to the size of the SB, it was found a low level to Emotional Exhaustion, low level to Depersonalization, and medium level to Decrease in Personal Fulfilment. As to the QVP, the professionals perceive little Organizational Support and Load Work, and "a lot of" "Intrinsic Motivation and QVT. The association between Mobbing and its dimensions and the variable "time of Service" (- than two years and + than seven years) showed significant correlation in "Limit of Social Contact" and "To Lessen Worker's Prestige in front of Colleagues". There was a high correlation between Mobbing and the SB. There was statistically significant correlation as to the dimensions: "Emotional Exhaustion" and "Depersonalization" of the SB with the Mobbing. The professionals who do not have Mobbing perceive that they present "a lot of" QVT. Participants with Mobbing perceive that they have "little" Organizational Support. As a result of the obtained data, it is suggested the establishment of comprehensive and systemic programs including educational and preventive measures for the solution of conflicts, so that the Mobbing and SB do not occur and progress to higher levels with implications for the Quality of Professional Life.

**Keywords:** Mobbing. Psychological Harassment. Burnout Syndrome. Workers. Quality of Professional Life.

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 -	Agentes patogênicos causadores de Doenças Profissionais ou do trabalho, conforme previsto no artigo 20 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, Transtornos Mentais e Comportamentais relacionados com o Trabalho (Grupo V – CID-10)	55
QUADRO 2 -	Grupos e sintomas da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	84
QUADRO 3 -	Instrumentos de medida da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	90
QUADRO 4 -	Evolução do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho .....	94
QUADRO 5 -	Ciências que contribuem para o estudo da Qualidade de Vida no Trabalho	95
QUADRO 6 -	Origens do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho .....	98
QUADRO 1 -	Agentes patogênicos causadores de Doenças Profissionais ou do trabalho, conforme previsto no artigo 20 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, Transtornos Mentais e Comportamentais relacionados com o Trabalho (Grupo V – CID-10).....	55
QUADRO 2 -	Grupos e sintomas da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	84
QUADRO 3 -	Instrumentos de medida da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	90
QUADRO 4 -	Evolução do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho .....	94
QUADRO 5 -	Ciências que contribuem para o estudo da Qualidade de Vida no Trabalho.....	95
QUADRO 6 -	Origens do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho.....	98

## LISTA DE SIGLAS

CLT	– Consolidação das Leis do Trabalho
DRH	– Departamento de Recursos Humanos
FCI	– Faculdade de Ciências e Informática
FES-CG	– Faculdade Estácio de Sá de Campo Grande
GHQ	– Questionário de Saúde de Goldberg
GQT	– Gestão de Qualidade Total
IC	– Intervalo de Confiança
IDH	– Índice de Desenvolvimento Humano
IDS	– Índice de Desenvolvimento Social
INSS	– Instituto Nacional de Seguridade Social
ISS	– Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos
LIPT	– <i>Leymann Inventory of Psychological Terrorization</i>
LSMQVT	– Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador
LSMT	– Laboratório de Saúde Mental e Trabalho
MBI	– <i>Maslach Burnout Inventory</i>
MEC	– Ministério da Educação e Cultura
MIA	– Transtorno por Mediocridade Inoperante Ativa
NEMPSI	– Núcleo de Estudo Multidisciplinares em Psicologia
NR	– Norma Regulamentadora
OIT	– Organização Internacional do Trabalho
OMS	– Organização Mundial da Saúde
OR	– <i>Odds Ratio</i>

PIACT	– Programa Internacional para o Melhoramento das Condições do Ambiente de Trabalho
QV	– Qualidade de Vida
QVP-35	– Questionário de Qualidade de Vida Profissional
RH	– Recursos Humanos
SEIC	– Sociedade de Ensino de Informática e Computação
SESES	– Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá
TEPT	– Transtornos por estresse pós-traumático
TOC	– Transtorno Obsessivo Compulsivo
UCDB	– Universidade Católica Dom Bosco
UNESA	– Universidade Estácio de Sá do Rio de Janeiro
WHOQOL-SRPB	– <i>World Health Organization Quality of Life</i> – Espiritualidade/Religiosidade/Crenças

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Sintomas relacionados a situações de exposição ao <i>Mobbing</i> , segundo o sexo .....	51
TABELA 2 - Descrição e porcentagens dos dados sociodemográficos da amostra (n=89).....	120
TABELA 3 - Descrição dos dados ocupacionais da amostra (n=89).....	121
TABELA 4 - Frequência e porcentagem do <i>Mobbing</i> geral e <i>Mobbing</i> segundo os níveis na amostra (n=89).....	122
TABELA 5 - Descrição dos níveis encontrados nas dimensões do <i>Mobbing</i> .....	123
TABELA 6 - Classificações das oito dimensões do QVP-35 .....	124
TABELA 7 - Correlação entre <i>Mobbing</i> Limite do Contato Social e Tempo de Serviço – em % .....	126
TABELA 8 - Correlação entre o <i>Mobbing</i> Desprestígio Perante os Colegas e Tempo de Serviço – em % .....	127
TABELA 9 - Correlação entre o <i>Mobbing</i> e a dimensão Exaustão Emocional (Síndrome de <i>Burnout</i> ) – em % .....	127
TABELA 10 - Correlação entre o <i>Mobbing</i> e a dimensão Despersonalização (Síndrome de <i>Burnout</i> ) – em % .....	128
TABELA 11 - Correlação entre o <i>Mobbing</i> e a Síndrome de <i>Burnout</i> , em % .....	128
TABELA 12 - Correlação entre o <i>Mobbing</i> e o Apoio Organizacional – em % .....	128
TABELA 13 - Correlação entre o <i>Mobbing</i> e Qualidade de vida no Trabalho – em % .....	129
TABELA 1 - Sintomas relacionados a situações de exposição ao <i>Mobbing</i> , segundo o sexo .....	51

TABELA 2 -	Descrição e porcentagens dos dados sociodemográficos da amostra (n=89).....	120
TABELA 3 -	Descrição dos dados ocupacionais da amostra (n=89).....	121
TABELA 4 -	Frequência e porcentagem do <i>Mobbing</i> geral e <i>Mobbing</i> segundo os níveis na amostra (n=89).....	122
TABELA 5 -	Descrição dos níveis encontrados nas dimensões do <i>Mobbing</i> .....	123
TABELA 6 -	Classificações das oito dimensões do QVP-35 .....	124
TABELA 7 -	Correlação entre <i>Mobbing</i> Limite de Contato Social e Tempo de Serviço – em % .....	126
TABELA 8 -	Correlação entre o <i>Mobbing</i> Desprestígio Perante os Colegas e Tempo de Serviço – em % .....	127
TABELA 9 -	Correlação entre o <i>Mobbing</i> e a dimensão Exaustão Emocional (Síndrome de <i>Burnout</i> ) – em % .....	127
TABELA 10 -	Correlação entre o <i>Mobbing</i> e a dimensão Despersonalização (Síndrome de <i>Burnout</i> ) – em % .....	128
TABELA 11 -	Correlação entre o <i>Mobbing</i> e a Síndrome de <i>Burnout</i> , em % .....	128
TABELA 12 -	Correlação entre o <i>Mobbing</i> e o Apoio Organizacional – em % .....	128
TABELA 13 -	Correlação entre o <i>Mobbing</i> e Qualidade de Vida no Trabalho – em % .....	129

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	17
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	22
2.1 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A CONCEPÇÃO DO TRABALHO	23
2.1.1 O Trabalho docente	26
2.1.2 O Trabalho administrativo	28
2.1.3 Breves notas sobre as instituições	29
2.1.3.1 Instituições de ensino superior	32
2.2 <i>MOBBING</i>	36
2.2.1 Diagnóstico diferencial	38
2.2.2 Aproximações conceituais	39
2.2.3 Causas do aparecimento do <i>Mobbing</i>	40
2.2.3.1 Características organizacionais	41
2.2.3.2 Características pessoais e de personalidade	42
2.2.3.3 Perfil da vítima (assediado)	42
2.2.3.4 Perfil do agressor (assediador)	44
2.2.4 Métodos utilizados pelo assediador	46
2.2.5 Tipos de <i>Mobbing</i>	46
2.2.6 Fases do conflito	47
2.2.7 Conseqüências do <i>Mobbing</i>	49
2.2.7.1 Conseqüências para a vítima	50
2.2.7.2 Conseqüências para a organização	51
2.2.7.3 Conseqüências para a sociedade	52
2.2.8 Epidemiologia	52
2.2.9 Instrumentos de medida do <i>Mobbing</i>	53
2.2.10 <i>Mobbing</i> e legislação	54
2.2.10.1 Legislação da Previdência Social	54

2.2.10.2 Legislação do trabalho .....	55
2.2.11 Estratégias de intervenção .....	58
2.3 SOBRE O ESTRESSE .....	59
2.3.1 Conceito .....	60
2.3.2 Fases do estresse.....	61
2.3.3 Estresse e características de personalidade .....	63
2.4 ESTRESSE OCUPACIONAL.....	64
2.4.1 Alguns conceitos de Estresse Ocupacional .....	66
2.4.2 Causas do Estresse Ocupacional .....	67
2.4.3 Algumas intervenções para o enfrentamento do Estresse Ocupacional .....	68
2.4.4 Estresse Ocupacional e a função do professor .....	70
2.5 SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> .....	72
2.5.1 O conceito de Síndrome de <i>Burnout</i> .....	74
2.5.2 Desenvolvimento da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	76
2.5.3 Perspectivas de estudo da Síndrome de <i>Burnout</i> e as concepções teóricas.....	79
2.5.4 Conseqüências e causas da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	82
2.5.5 Medidas preventivas da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	86
2.5.6 Diferenças entre estresse, depressão e <i>Burnout</i> .....	87
2.5.7 Síndrome de <i>Burnout</i> em professores .....	88
2.5.8 Instrumentos de avaliação da Síndrome de <i>Burnout</i> .....	89
2.6 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO .....	90
2.6.1 Origem e evolução do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho .....	92
2.6.2 Abordagens da Qualidade de Vida no Trabalho .....	94
2.6.3 Conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho.....	101
2.6.4 Como melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho.....	105
2.6.5 Alguns estudos realizados com o questionário Qualidade de Vida Profissional (QVP-35).....	108
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	110
3.1 OBJETIVO GERAL .....	111
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	111
<b>4 CASUÍSTICA E MÉTODO</b> .....	112
4.1 <i>LOCUS</i> DA PESQUISA.....	113
4.2 HIPÓTESES .....	113



4.3 PARTICIPANTES.....	114
4.3.1 Seleção dos participantes e descrição da amostra .....	114
4.3.2 Critérios de inclusão.....	114
4.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA .....	114
4.4.1 LIPT-45 .....	114
4.4.2 MBI .....	115
4.4.3 QVP-35.....	115
4.4.4 Questionário sociodemográfico-ocupacional .....	116
4.5 PROCEDIMENTOS E ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	116
4.6 RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS .....	117
4.7 ANÁLISE E PROCESSAMENTO DE DADOS .....	118
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>119</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	120
5.2 <i>MOBBING</i> .....	121
5.3 SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> .....	123
5.4 QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL .....	124
5.5 CORRELAÇÕES ENTRE OS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OCUPACIONAIS, <i>MOBBING</i> , SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> E QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL.....	125
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>130</b>
6.1 <i>MOBBING</i> .....	136
6.2 SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> .....	138
6.3 QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL .....	139
6.4 CORRELAÇÕES ENTRE OS INSTRUMENTOS.....	141
<b>7 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>144</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>147</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>166</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>170</b>

## 1 INTRODUÇÃO

---

O presente estudo discute três temas atuais e importantes do campo da Saúde Mental do Trabalhador: 1) o *Mobbing* (assédio psicológico ou moral no trabalho), 2) a Síndrome de *Burnout* (quadro clínico mental, decorrente da cronificação do Estresse Ocupacional e 3) a Qualidade de Vida no Trabalho, de docentes e funcionários administrativos de uma Instituição privada de Ensino Superior de Campo Grande, MS.

O interesse da pesquisadora pelas temáticas apresentadas surgiu quando ainda era estudante de graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Começou então a participar dos grupos de pesquisa do curso de Mestrado em Psicologia da UCDB que investigam o tema: o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador (LSMQVT) ligado ao Núcleo de Estudo Multidisciplinares em Psicologia (NEMPSI). Foi então possível entrar em contato com diversas teorias, modelos e conceitos que referenciavam especificamente a Saúde Mental e a Qualidade de Vida do Trabalhador. Esses temas foram introduzidos pela coordenadora do Laboratório de Saúde Mental e Trabalho (LSMT) e Núcleo Multidisciplinar em Psicologia, também professora do Mestrado da mesma instituição de ensino, Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães, posterior, orientadora deste trabalho.

A universidade é o ambiente privilegiado para a interação social e o aprendizado. No entanto, muitas vezes, ali se convive com um alto nível de pressão e estresse, devido ao grande número e acúmulo de tarefas acadêmicas e exigências burocráticas. Além dessas, também ocorrem em paralelo às demandas emocionais, tais como escolha adequada ou não do curso, solicitações do próprio curso, problemas de relacionamento intra e entre alunos, professores, funcionários e direção, entre outras. Todas essas exigências implicam numa necessidade interna de suportes e controles, por vezes, além do possível.

Essas ocorrências observadas no cotidiano pela pesquisadora, foram então associadas com os modelos teóricos de entendimento do Estresse Ocupacional que iam sendo aprendidos, permitindo a compreensão de que muito pode ser feito, sobretudo, por parte da instituição, por meio de sua cultura organizacional. Pode-se contribuir, portanto, para um ambiente harmonioso entre acadêmicos, professores e funcionários possibilitando condições favoráveis de aprendizagem e amadurecimento profissional.

Ao estudar essas teorias, foi possível à pesquisadora associar as ocorrências com as quais cotidianamente se deparava no ambiente universitário, e na experiência pessoal de

docente como o elevado nível de estresse, a desmotivação, o desgaste emocional, entre outros, que provavelmente contribuíam para o adoecimento de alguns professores e funcionários.

Daí, portanto, o desejo de realizar esta pesquisa, buscando tornar visível uma amostra desta situação, com o objetivo de investir para a prevenção de ocorrências relacionadas à Saúde Mental de professores e de funcionários.

Uma melhor Qualidade de Vida do Trabalhador e da organização como um todo levará à comunidade conseqüentemente, uma melhor qualidade de prestação de serviços.

O trabalho faz parte da natureza humana e, por meio dele, o homem constrói o mundo e se constrói, com identidade e subjetividade próprias.

O trabalho, desde sempre, tem motivado pesquisadores das áreas da saúde física e mental. A execução do trabalho poderia ser percebida como primariamente prazerosa, no entanto, em muitas circunstâncias, ainda é sentida como um sacrifício e desencadeadora de sofrimento e adoecimento, não pelo trabalho em si, mas pelo clima organizacional e emocional existente no ambiente de trabalho.

Nessa perspectiva, a ênfase a ser dada no desenvolvimento de um construto sobre a Qualidade de Vida no Trabalho está sedimentada na humanização de um ambiente de trabalho capaz de favorecer o bem-estar pessoal, profissional, social e familiar.

Estudar as relações pessoais no ambiente de trabalho é uma tarefa complexa, dada a subjetividade envolvida, o clima e políticas organizacionais, entre outros fatores.

Uma temática que tem despertado grande interesse dos estudiosos da saúde e da Qualidade de Vida do Trabalhador é o denominado *Mobbing* (assédio psicológico ou moral), cujo estudo surgiu na década de mil novecentos e noventa. Os achados obtidos até então, apontam para a necessidade de avançar em direção a um maior conhecimento, uma sistematização e um consenso teórico.

Apesar do interesse que o tema *Mobbing* tem despertado no nosso meio percebe-se que ele tem sido mais estudado pelas áreas administrativa e jurídica, com poucos estudos em Saúde Mental.

Outra vertente de estudos não menos importante é a do Estresse Ocupacional que, se cronificado poderá levar o trabalhador, a desenvolver a Síndrome de *Burnout*. Essa síndrome é mais comumente encontrada em profissionais cuidadores, caracterizando-se pela presença de exaustão emocional, auto-avaliação negativa, depressão e insensibilidade no trato com as pessoas, sendo comum também o aparecimento de desmotivação, insatisfação ocupacional, entre outros.

O presente estudo parte do pressuposto de que o ambiente de trabalho é o contexto no qual objetivamente se desenvolvem relacionamentos humanos intensos e contínuos.

Nos ambientes organizacionais nos quais as tarefas são operacionalizadas, pode haver um alto nível de estresse, possibilitando conflitos que, quando mal resolvidos ou não resolvidos, podem favorecer o aparecimento do *Mobbing*. Tal ocorrência pode elevar ainda mais os níveis de estresse. Se não houver uma intervenção efetiva a tempo, erradicando definitivamente o problema, o estresse poderá se cronificar, levando o trabalhador à exaustão e à Síndrome de *Burnout*, com sérios prejuízos à sua saúde física e mental e, conseqüentemente sua Qualidade de Vida no Trabalho.

Assim, esta investigação foi planejada tendo em vista a dinâmica acima relatada, estruturando-se da seguinte forma:

O Capítulo 1 apresenta a temática do estudo justificando a sua pertinência, relevância social e acadêmica.

O Capítulo 2 aborda o referencial teórico que fundamenta o estudo: a) a contextualização do Trabalho e a construção social do seu conceito; b) *Mobbing*: conceito e repercussão na saúde do trabalhador; c) o Estresse e o Estresse Ocupacional; d) a Síndrome de *Burnout*; e) a Qualidade de Vida no Trabalho.

No Capítulo 3, são referidos os objetivos.

O Capítulo 4 descreve a casuística e o método de investigação, local da pesquisa, hipóteses, participantes da pesquisa, os recursos materiais e humanos utilizados, os procedimentos realizados, bem como os aspectos éticos, o processamento e a análise dos dados coletados.

No Capítulo 5, são mostrados os resultados, enfocando-se os dados estatísticos significativamente obtidos.

O Capítulo 6 traz a discussão sobre os dados encontrados, relacionando-os aos de outros estudos já realizados.

No Capítulo 7, são tecidas as conclusões e as considerações finais. Como todo conhecimento visa à melhoria e o bem estar da pessoa, incluem-se, nesse capítulo, também sugestões de ordem prática: prevenção, diminuição ou erradicação desta ocorrência nos ambientes de trabalho. Finalmente, são sugeridos subsídios para futuras pesquisas nas áreas da Psicologia da Saúde Ocupacional e da Saúde Mental do Trabalhador, campos de estudos nos quais esta investigação está inserido.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

---

Este capítulo contém o referencial teórico que embasou a presente investigação, destacando a relevância social e acadêmica dos temas estudados. Assim sendo, são elencados e discutidos alguns conceitos fundamentais para o entendimento do contexto ocupacional, significados construídos e apreendidos culturalmente ao longo da história. Sobre o Trabalho, serão descritas algumas concepções de como ele está estabelecido na atualidade, bem como sobre os outros temas cotejados.

## 2.1 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A CONCEPÇÃO DO TRABALHO

Para um melhor entendimento da etimologia e evolução do conceito de Trabalho, buscou-se seu significado no *Dicionário Houaiss da língua portuguesa* (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2004) e em Wallau (2003). Segundo estes, a palavra Trabalho, em sua origem, está ligada a uma forma muito antiga de tortura. Etimologicamente provém de *tripalium*, um instrumento usado na Roma antiga, uma espécie de tripé formado por três estacas cravadas no chão, cujo objetivo era torturar os indivíduos que, ao perderem a sua liberdade, eram forçados a trabalhar. Daí surgiu o derivativo *tripaliare*, designando o trabalhador como carrasco que torturava alguém no *tripalium*. No decorrer da história, o termo foi diferenciando-se em: Trabalho, *Trabajo* (Espanha), *Travail* (França), *Travaglio* (Itália) e em outros idiomas, sempre com conotações significativas de sofrimento.

Na Grécia antiga, o Trabalho era considerado uma forma de escravidão, de dependência em relação à outra pessoa. Nesse contexto, era valorizada a Filosofia: o homem deveria observar o belo e exercer a política. Essa visão depreciativa do trabalho segue até o Império Romano e não se diferencia muito do conceito cristão de Trabalho, que o concebe como punição e castigo, por causa do pecado original, visão que persiste até o início da industrialização. Na Idade Média, apesar de o Trabalho já ser percebido como importante na vida das pessoas, ainda continuava a ser concebido como humilhante (RAMOS, M., 2001).

Assim sendo, o Trabalho pode ser percebido tanto de maneira negativa como positiva. Nesse sentido, Sato (1996) afirma que o sofrimento não deriva do Trabalho propriamente dito, mas da forma como é executado, da demanda de esforço exigido, do ambiente, da percepção e do controle interno do trabalhador para enfrentar os desafios surgidos no trabalho.



O significado atribuído ao Trabalho apropriou-se de contribuições de diversas ciências: da Antropologia, da Sociologia, da Economia e da Psicologia. Não se pode deixar de mencionar também as concepções políticas, religiosas, ideológicas, históricas e biológicas, que vão exercer influência na maneira como ele será compreendido (KANAANE, 1999).

Friedmann (1983) refere que o Trabalho pode ser visto sob cinco diferentes aspectos, não incluindo o aspecto psicológico:

- a) Aspecto técnico: relacionado a questões ligadas ao local de trabalho, adaptação fisiológica e sociológica;
- b) Aspecto fisiológico: grau de adaptação homem-local de trabalho-meio físico e ao problema da fadiga;
- c) Aspecto moral: como atividade humana, considerando especialmente as aptidões, as motivações, o grau de consciência, as satisfações e a relação íntima entre atividade de trabalho e personalidade;
- d) Aspecto social: considera as questões específicas do ambiente de trabalho e os fatores externos (família, sindicato, partido político, classe social, entre outros). Deve-se considerar sob tal perspectiva, a interdependência entre trabalho e papel social e as motivações subjacentes;
- e) Aspecto econômico: como fator de produção de riqueza, geralmente contraposto ao capital e unido em sua função a outros fatores: organização, propriedade, terra.

Kanaane (1999) afirma que, segundo a perspectiva psicológica, o Trabalho é de suma importância no âmbito individual, inclusive como fator de equilíbrio psicológico. O autor acrescenta que o Trabalho provoca diferentes graus de motivação e satisfação no trabalhador, dependendo da forma e do ambiente no qual é desempenhado, afirmando ainda que é necessário levar em consideração como o trabalhador percebe as condições existentes no ambiente organizacional, se facilitadoras ou não dos seus objetivos e necessidades.

Segundo vários autores (RAMOS, M., 2001; ANTUNES, 1999; FRIEDMANN, 1983) o Trabalho é inerente à natureza humana, contribui para a construção da identidade e subjetividade, distinguindo o homem de todas as formas não humanas, possibilitando

significado à vida. Pelo Trabalho, o homem transforma e se transforma, se socializa por meio dos diferentes grupos e culturas existentes, expõe sua personalidade, constituindo-se o Trabalho em uma poderosa forma de expressão humana.

As concepções acima apresentadas permitem referir que Trabalho é uma ação humanizada, exercida num contexto social e sujeito às influências oriundas de diferentes fontes. Dessa ação, resulta uma relação recíproca entre trabalhador, meios de produção e organização social. Essa interação, segundo Friedmann (1983), determinará o grau de flexibilidade percebido nas relações de produção.

Ramos, M. (2001) comenta que o conceito de Trabalho, tal qual é entendido atualmente, aparece no século XVIII, adquirindo característica própria em um contexto de mudanças sociais radicais, decorrentes da Revolução Industrial, que trouxe consigo o modo de produção capitalista. Por um lado, essas mudanças trouxeram benefícios para a organização e racionalização do Trabalho, por outro, prejuízos, quer na Ecologia, quer na saúde dos indivíduos. Acrescente-se que, atualmente, a excessiva especialização e a fragmentação do Trabalho repercutem negativamente na saúde psicológica e física do trabalhador.

Dessa maneira, faz-se importante que sejam devolvidos ao trabalhador racional a emoção e o sentimento inerente à pessoa, para que este possa vivenciar em plenitude essa dimensão integradora do homem social, que é o Trabalho (CODO et al., 1995).

Santos (1995) afirma que é falsa a concepção de que o Trabalho em excesso é prejudicial à saúde, referindo que várias pesquisas têm demonstrado que as pessoas, ao se aposentarem, se ociosas, terão maior probabilidade de adoecerem.

Assim, faz-se imperativo, o surgimento de uma nova mentalidade para que a sociedade possa usufruir em plenitude os ganhos trazidos pela Revolução Industrial (KANAAANE, 1999).

Esse estudo procura compreender o sofrimento do trabalhador, a partir das interações existentes no ambiente de Trabalho. Sendo assim, no próximo tópico será abordada a questão dos trabalhos docente e administrativo.

### 2.1.1 O Trabalho docente

O Trabalho docente era desenvolvido pela Igreja, que tutelava as escolas e detinha o conhecimento; era visto como estratégico e como o guardião da ordem (KREUTZ, 1986). A necessidade de convocar leigos para essa tarefa fez com que fosse instituída a realização de uma profissão de fé e um juramento de fidelidade aos princípios religiosos, dando início ao termo “professor”, ou seja, aquele que “professa”, e se doa sacerdotalmente aos alunos.

Ainda segundo Kreutz (1986), essa concepção surge de forma mais acentuada no contexto da Revolução Francesa, no qual a figura do professor estava ligada à resistência do liberalismo, tornando-se uma figura estratégica, o guardião de uma ordem considerada sagrada, o que deu ao professor um *status* social e detentor de privilégios, com alto nível de qualificação intelectual e autonomia.

Segundo Carlotto (2002), na modernidade o homem pode ser moldado e transformado, o que fez com que o foco das atenções se voltasse para a infância. Essa crença fez surgir um conjunto de técnicas e procedimentos para corrigir, controlar e disciplinar os indivíduos, tornando-os adaptáveis para a convivência em sociedade.

Moura (1997) concebe o professor como uma pessoa que detém o conhecimento, privilégios e alto nível de qualificação. Várias questões são impostas aos professores: desenvolver métodos eficazes, determinar qualificação para o exercício da função, formação permanente e controle do aluno.

O professor, muitas vezes, percebe o seu trabalho como não sendo suficientemente valorizado monetariamente. Essa percepção causa sentimentos de baixa realização no trabalho, que, ao persistirem, podem afetar a sua disponibilidade para o relacionamento com as pessoas usuárias do seu trabalho, no caso, os alunos e o corpo docente, administrativo e organizacional (FERENHOF; FERENHOF, 2002). A importância do trabalho docente para a sociedade e o adoecimento dos profissionais tem levado diversos pesquisadores a se dedicarem ao estudo desse público alvo.

A maneira como o ambiente de trabalho está organizado tem gerado desgaste emocional nos professores. Nessa organização, incluem-se fatores que vão desde excesso de trabalho, falta de recompensa e de união, equidade, conflitos de valores, relação com alunos e com a instituição (MASLACH; LEITER, 1999a).

Todo trabalho é gerador de fatores desgastantes e potencializadores e são determinantes dos processos saúde/doença vivenciados pelos trabalhadores, pela exposição dos trabalhadores aos riscos, que são considerados fatores desgastantes, e as potencialidades, como fatores favoráveis e de proteção à saúde (BREILH et al., 1990). Segundo Breilh (1995), o processo de saúde/doença é gerado por dois momentos: o “produtivo” e o de “consumo”. O primeiro momento se refere ao processo de trabalho, acrescido de todas as relações que nele se desenvolvem, e o segundo, à vida social, cultural e os valores do indivíduo.

Estudos realizados nesse campo pontuam que o momento produtivo refere-se ao ato de “ensinar” do docente (NACARATO; VARANI; CARVALHO, 2000; MAURO, 1977). Segundo Mauro (1977), o ensinar gera tensões e também satisfação pessoal, na qual as tensões estão relacionadas à falta de mecanismos de mediação no relacionamento professor/aluno, à desmotivação do aluno no aprender, exigências de formação permanente, domínio de novas tecnologias e demandas do trabalho burocrático pertinente ao professor, e ainda devido à insegurança com relação à violência nas escolas, dentre outras.

Ainda nesse sentido, Mauro (1977) aponta a contraposição entre fatores estressantes e motivadores, que são os vínculos afetivos com os alunos, colegas e funcionários, o prazer de ensinar e correr riscos, e a superação das dificuldades por parte dos alunos e o crescimento destes. Portanto, apesar das dificuldades encontradas no trabalho docente, e que são estressantes, o ato de ensinar gera satisfação e potencializa a Qualidade de Vida no Trabalho.

Esteve (1999) descreve que um fator de motivação é o reconhecimento social da profissão e que, quando a imagem pública se deteriora, a satisfação no trabalho dos profissionais que a exercem é diminuída. Essa insatisfação incorre em diversas consequências, profissionais ou pessoais, afetando diretamente o comportamento, a saúde e o bem-estar do trabalhador, o que, segundo Marqueze e Moreno (2005) e Henne e Locke (1985), pode gerar Estresse Ocupacional e contribuir para um efeito negativo à saúde.

Carlotto (2002) relata que, com as transformações sociais pela qual passou a sociedade e conseqüentemente a organização do trabalho escolar, questões foram formuladas especificamente ao professor, aumentando a responsabilidade e exigências sobre o educador, tais como: desenvolvimento de método de ensino, qualificação adequada, capacitação em consonância com a qualificação, formação permanente, controle do aluno. Essas transformações pressupõem um desafio responder às novas expectativas projetadas sobre o professor.

Reis et al. (2005) afirmam que a categoria docente é uma das mais expostas a ambiente conflituoso e de alta exigência de trabalho, como tarefas extra-classe, exigências institucionais, reuniões e atividades adicionais, conflitos com alunos, chegando inclusive a ameaças verbais e físicas, pressão de tempo, entre outras.

### 2.1.2 O Trabalho administrativo

Araújo, O. (2008) descreve que o homem para alcançar os seus objetivos pelo trabalho, o consegue por dois meios distintos: seus próprios esforços e os esforços de outrem. Sendo assim, a instituição de ensino, como outras organizações de trabalho, na realização de suas tarefas para alcançar o objetivo almejado, de construção do conhecimento, estão permeadas pelos trabalhos técnico e administrativo. Segundo esse autor, o trabalho técnico é aplicação do esforço físico e mental, pode ser executado com ou sem a ajuda direta de máquinas, equipamentos ou quaisquer outros instrumentos. Já o trabalho administrativo, caracteriza-se pela aplicação de esforço físico e mental numa função de gerência, por meio de outras pessoas (seus gerenciados). Nesse sentido, para Spode e Merlo (2006), o trabalho é muito mais do que a aplicação de conhecimento técnico, ele implica em mobilização subjetiva.

Ainda nessa direção, Kanaane (1999) relata que a competência técnica é um valor agregado ao trabalho e ao trabalhador. Apesar de dar significado à atuação do profissional, esse conhecimento não é tudo, pois não basta apropriar-se da ciência ou da tecnologia. Ao atuar social e profissionalmente, o trabalhador terá que fazer fluir formas alternativas de comportamento e atitudes sociais compatíveis e autênticas.

Como se pode perceber na execução dessas tarefas, tanto o trabalho técnico quanto o administrativo exigem do trabalhador elevado controle mental, quer pela demanda do trabalho em si, do conhecimento técnico de automação e maquinários, quer pelo desafio implícito nas interações exigidas pelo tipo de tarefa.

Para Dejours (1997), a psicodinâmica do trabalho se desenvolve de maneira prescrita e real. Segundo Oliveira (1998), o prescrito é aquele que é apresentado ao trabalhador como deve ser feito, a partir de normas e definições precisas, ou seja, a tarefa a ser cumprida. Para Dejours (1997, p. 40), o real do trabalho “[...] é aquilo que escapa e se torna um enigma a decifrar, que é apreendido inicialmente na experiência vivida”.

Segundo Spode e Merlo (2006), a partir do desafio colocado pela experiência real do trabalho, o trabalhador constrói por meio de sua ação singular sobre a tarefa e rotina prescrita pela organização, algo de sua autoria, ou seja, uma marca personalizada ao seu trabalho. Entretanto, essa interação do trabalhador entre o trabalho prescrito e o real acontece sempre de maneira conflitiva. Para Dejours (1997), quando a organização barra ou dificulta a criatividade e a autonomia, ou ainda não dá o merecido reconhecimento, faz surgir o sofrimento patogênico do trabalhador.

Pela sua complexidade, a seguir serão descritos algumas funções e atividades pertinentes ao trabalho administrativo, de acordo com Araújo, O. (2008):

- a) Planejamento: elaboração de previsões, determinação de objetivos, programação, cronogramação, orçamentação, definição de políticas e determinação de procedimentos;
- b) Organização: definição de estrutura, delegação e estabelecimento de relações;
- c) Direção: tomada de decisão, comunicação, contratação de pessoal, motivação de pessoal e desenvolvimento de pessoal;
- d) Controle: definição de padrão de desempenho, medição de resultados, avaliação de resultados e correção de desempenho.

Após as reflexões sobre as temáticas acima, serão feitas algumas considerações sobre as instituições, em particular sobre aquelas de Ensino Superior, cenário no qual esta investigação foi realizada.

### 2.1.3 Breves notas sobre as instituições

Para Kães (1991), que aborda o tema das instituições sob a perspectiva psicanalítica, a instituição é em primeiro lugar, uma formação da sociedade e da cultura, com sua própria lógica, com um conjunto de formas e estruturas instituídas pela lei e o costume. Nesse sentido, cada instituição é dotada de uma finalidade que a identifica e a distingue, e suas diferentes funções podem ser classificadas em três grandes grupos: 1) funções jurídico-religiosas; 2) defensivas e de ataque; e 3) produtoras e reprodutoras. Em segundo lugar, a

instituição é realizadora de funções psíquicas múltiplas para os indivíduos em sua estrutura, em sua dinâmica e em sua economia pessoal. Ela mobiliza investimentos e representações que contribuem para a regulação endopsíquica e que asseguram as bases à identificação do sujeito com o conjunto social.

Para realizar suas funções específicas, não psíquicas, a instituição deve mobilizar formações e processos psíquicos em que, principalmente, aqueles com os quais ela contribui para formar ou que ela recebe em depósito serão particularmente solicitados. Admite-se, sobretudo, que formações psíquicas originais são produzidas e mantidas pela vida institucional visando seus próprios fins: isso significa que são formações que correspondem à dupla necessidade da instituição e dos sujeitos que dela são partes integrante e beneficiária. Essas formações constituem a possibilidade de espaços psíquicos comuns e compartilhados, supondo a construção, a utilização ou a organização de um aparelho psíquico de ligação, de transmissão e de transformação de agrupamento (IGUTI, 2002).

Anzieu (1984) considera o agrupamento como um lugar para realizar os desejos e para se defender contra sua realização; de um lado, a celebração pelo grupo, que se institui e se desinstitui, continuamente, da função criadora do imaginário social e da realização dos desejos “individuais”.

Iguti (2002) coloca que o agrupamento, como formação psíquica intermediária, é o que une os membros da instituição entre si, numa realização do tipo onírico e sintomas comuns, das fantasias e das identificações, de tal forma que as pessoas possam investir nesse meio os desejos recalcados e encontrar os meios deformados, desviados, travestidos, de realizá-los ou de se defender deles. Desse modo, eles se ligam à instituição, ao seu ideal, ao seu projeto, ao seu espaço.

Käes (1991) considera que, muitas vezes, o estudo dos processos e estruturas psíquicas das instituições só é acessível a partir do sofrimento que aí se experimenta, o qual apresenta alguns aspectos relativos a uma verdadeira patologia da vida institucional. Considera três fontes de sofrimento que podem ser distinguidas pela análise e aparecem intrincadas na queixa ou na designação da causa: 1) uma é inerente ao próprio fato institucional, 2) outra a uma determinada instituição específica, a sua estrutura social e a sua estrutura inconsciente própria e 3) à configuração psíquica do sujeito singular.

Hegel (1997) argumenta que viver implica sempre em uma luta pelo reconhecimento dos seus desejos, da sua identidade, da sua força, e que isso refere violência, na qual se encontra presente a possibilidade da própria morte e da do outro.

Nesse sentido, os sujeitos da instituição sofrem pela relação pessoal com a instituição e nessa relação, por projeção de subjetividade. É a instituição nestes, o que nestes, é a instituição. O sofrimento é devido a contratos, pactos, excesso de cobranças e acordos inconscientes ou não, com o fracasso para garantir os termos dos contratos e dos pactos, para tornar possível a realização da tarefa primária que motiva o lugar dos sujeitos em seu seio. Essa dinâmica une os sujeitos em uma relação assimétrica, desigual, na qual a violência pode ser exercida, e onde se experimenta a distância entre a exigência e os benefícios esperados. Acrescente-se que, muitas vezes não se compreende a causa, o objeto, o sentido e a própria razão do sofrimento que se experimenta (ENRIQUEZ, 1991).

Segundo Enriquez (1991) é necessário que haja alguém que maltrate, humilhe e intimide pelo medo. São necessárias também pessoas que a tudo assistam e não digam nada. O sistema não caminha sozinho. Vêm-se as pessoas serem humilhadas e prejudicadas, mas não se protesta. Aceitam-se as injustiças. Tal consentimento coloca um enorme problema para a maioria das pessoas, que têm senso moral. É isso que cria uma forma específica de sofrimento, que é o sofrimento ético: um conflito moral e emocional consigo mesmo. E, atrás de tudo isso, se esconde uma profunda crise de identidade, pois, se a pessoa é testemunha de que seu chefe prejudica um colega que não o mereça, mas se cala, ela sabe que, no fundo, está sendo covarde. E se ela assim o é, perde a confiança em si própria e nos outros, porque eles se conduzem como a pessoa. Essa desestabilização pode levar à depressão ou a atitudes mais graves tais como o suicídio, principalmente nos locais de Trabalho.

Ainda segundo o mesmo autor, a violência institucional não se reduz à violência legal. Para esse autor, nas instituições onde a competitividade é desejada e até incentivada, surgem as traições, que tem como alvo principal os próprios companheiros de trabalho, motivada pela ambição, pela inveja, pelo medo e pelo ciúme.

Nesse sentido, Enriquez (1991) afirma que as características pessoais são mobilizadas no mundo do Trabalho e acabam interferindo na carreira profissional dos afetados, mudando seu curso; a instituição sai prejudicada em última instância, pois agressores e agredidos dedicam-se a atividades que em nada contribuem para a construção do conhecimento. A



instituição tende a perder essas competências, seja pela saída do profissional, seja pela impossibilidade de utilizar os conhecimentos e experiências adquiridas ao longo da carreira desse profissional. É possível que as pessoas que traem, direta ou indiretamente, apresentem escassas reflexões íntimas de caráter ético.

A traição no Trabalho é sempre um processo coletivo; raramente esses fatos ocorreriam se levados por uma só pessoa isoladamente. Pode-se supor que essas traições possam ser formas de defesa coletiva, constituindo exploração do sofrimento pela organização do Trabalho. Para reforçar sua natureza coletiva, retomam-se as palavras de Dejours (1999, p. 132):

[...] as estratégias coletivas de defesa também funcionam como sistema de seleção psicológica dos trabalhadores, guardando no seio do coletivo os trabalhadores que trazem contribuição à defesa, eliminando sem dó aqueles que se mostram reticentes, chegando a perseguí-los, e às vezes a considerá-los como bodes expiatórios do sofrimento.

Não é difícil perceber que, neste contexto, o *Mobbing* pode ser utilizado como um dos meios para operacionalizar as questões acima colocadas.

Para Iguti (2002), o que mudou foi a gestão da empresa. Hoje a base da política pessoal repousa na ameaça ininterrupta aos assalariados, nas condições e nos locais de Trabalho. Antes, se um chefe perseguia alguém, se um empregador fraudava a folha de pagamento de seus operários, se alguém violava os direitos do Trabalho, todo mundo entendia isso como uma coisa errada. Hoje essas técnicas não são apenas utilizadas, como se tornaram legítimas.

### 2.1.3.1 Instituições de ensino superior

Bourdieu (1958) considera que uma das características mais importantes do mundo intelectual é o caráter fechado de uma comunidade que compartilha um “espírito comum”. A autarquização – devida à autonomização deste universo mais do que qualquer outro campo social – produz um grupo que assume a feição de uma “seita ou igreja”. É devido a esse traço que se pode perceber no comportamento dos intelectuais desse grupo uma tendência à auto-reprodução. Por um lado, isso significa proclamar a separação dos intelectuais em

relação às demandas sociais e, por outro, dizer que sua prática e identidade social se definem por intermédio de sua inscrição acadêmica.

Para Nogueira (2001), nos últimos trinta anos, os intelectuais perderam progressivamente a possibilidade de continuar desempenhando o papel de serem produtores de sentido para a sociedade: ficaram com mais dificuldade de dialogar com as pessoas e de serem por elas compreendidos, mergulharam nas instituições e se deixaram burocratizar; passaram a ter um público sem precisar ser um intelectual público – seus vínculos são estabelecidos com a rede institucional em que atuam.

Paralelo a esses fatos, dentro das instituições, num imaginário construído por picuinhas departamentais, retóricas inflamadas, lutas por posições administrativas e glórias fugazes, existe a burocracia “[...] que dificulta a expressão de descontentamento” (ROMANO, 1999, p. 29).

Piñuel y Zabala (2003b) em um artigo sobre as instituições, que aqui é relatado em forma de resumo, afirma que um dos principais problemas de gestão existentes nos Recursos Humanos (RH) das universidades na atualidade é a habitual ausência de responsabilidades e a impunidade de alguns responsáveis. Nesses locais, é comum encontrarem-se “manuais” de como deveriam ser geridos os RH de uma organização.

Na estrutura organizacional da universidade, o autor afirma que são encontrados organismos que existem meramente para se justapor às pessoas que trabalham nas unidades e departamentos. As pessoas que ali trabalham desempenhando funções em diferentes níveis de comando são eleitas por nomeação e não precisam assumir responsabilidades, a não ser de maneira formal. Esse sistema, com o tempo, gera um tipo de regime protetor, colocando o gestor como refém da impunidade que se generaliza por toda a instituição.

Ainda para Piñuel y Zabala (2003a) à margem de toda profissionalização, pessoas amparadas por um sistema fechado, como o universitário, terminam estabelecendo de maneira informal normas implícitas e estruturas de poder informais e paralelas, constituindo clãs, “panelinhas” ou sub-grupos e formas de funcionamento que podem se perpetuar ao longo dos anos, independentemente de quem esteja à época na direção da universidade. Quem entra nesse jogo de poder arrisca pouco ou nada com essa atuação. Quem tem pouco para arriscar, termina por infringir todos os limites, imaginando que, quando necessário, poderá comportar-se de qualquer maneira, sem correr riscos. Para o mesmo autor, essa situação poderá levar a

uma falta de equilíbrio interno e à expansão de uma atmosfera persecutória e gerar abusos de poder, discriminação, desrespeito aos direitos fundamentais da pessoa e, mais concretamente, desrespeito à dignidade humana. Para ele, essas impunidades referenciam e consagram verdadeiros “psicopatas organizacionais”, eliminando a quem estes supõem ser seus rivais, neste ambiente no qual se transformou o ambiente organizacional universitário, destruindo, por vezes, a liberdade da cátedra e a essência do ensino, a solidariedade, a igualdade de oportunidade para todos, o princípio de mérito e capacidade e a ética.

Acrescenta que esses “psicopatas organizacionais” destroem com suas ações o capital intelectual humano da universidade, extinguindo a criatividade, a iniciativa e a comunicação, na qual pessoas subjugadas por medo transformam-se em trabalhadores desmotivados e alienados no seu trabalho, propagando ao seu redor uma atmosfera de mediocridade e de medo. Assim, a universidade transforma seus melhores recursos humanos em uma organização “feudal”, na qual muitos trabalham com medo e outros trabalham para se utilizar desse medo em proveito próprio. Nada se pensa, nada se diz, nada se sabe. Não se conhece coisa alguma, nem ninguém, um ambiente de puro e inquietante silêncio.

Essa ausência de responsabilidades e a presença da impunidade dão margem à manifestação de diversos fenômenos, tais como a pouca ênfase na evolução docente, falta de respeito e dignidade, o maltrato psicológico perante alunos, professores, administrativos, e a violência psicológica constante em todo o ambiente organizacional. Nesse contexto, podem ocorrer rivalidades e conflitos, a depredação do mais vulnerável e diferente, do menor intelectualmente em benefício do que tem padrinhos influentes. Toda essa situação pode gerar estresse, facilitando o aparecimento do *Mobbing* e do *Burnout*, prejudicando a Qualidade de Vida no Trabalho.

Corroborando essas assertivas, Leymann (1996, p. 165) descreve de maneira clara e sucinta o quão injusto e maléfico pode se tornar o ambiente de trabalho, quando diz: “Nas sociedades de nosso mundo ocidental altamente industrializado, o local do trabalho constitui o último campo de batalha em que uma pessoa pode matar a outra sem nenhum risco de chegar a ser processada ante um tribunal”.

Iguti (2002) afirma que o que prevalece na universidade é o modelo da administração eficiente, capaz de gerar seus próprios recursos, estabelecendo nexos cada vez mais profundos com o mercado e com a corrida tecnológica. Segundo a autora, a eficácia do desempenho é

medida em termos de sucessos estatísticos, de capitais, de produtividade e visibilidade, todos conversíveis em valores de *marketing* para atrair novas parcerias, dotações e investimentos. Um dos sintomas mais reveladores desse novo quadro é o insistir em que na avaliação dos professores se requeira de cada um alguma forma de envolvimento em atividades administrativas. Claro que isso possibilita cortar o número de funcionários ao mínimo.

O professor ideal nos dias atuais é um híbrido de cientista e corretor de valores. Grande parte de seu tempo deve ser dedicado a preencher relatórios, alimentar estatísticas, levantar verbas e promover destaque para si e seu departamento. O *campus* vai se configurando num imenso “pregão”<sup>1</sup>. O gerenciamento, de meio acabou se tornando fim na universidade. A idéia é que todos se empenhem no limite de suas forças, para que também se compartilhe do inexorável destino manifesto (SEVCENKO, 2000).

Os postos universitários são extremamente mal pagos, o apoio à pesquisa antes se caracteriza pelo acúmulo de obrigações burocráticas (informes, questionários, ênfase quantitativa em trabalhos que não serão lidos) do que por verbas para conservação e atualização das bibliotecas, para publicação de revistas de periodicidade constante, para o contato com colegas nacionais e estrangeiros. Além disso, como a degradação do ensino vem do curso secundário, as aulas passam a ser dadas para turmas sem preparo e interesse, muitas vezes para alunos semi-alfabetizados. Assim, o professor, em curto prazo, é obrigado a optar por cursos medíocres, em médio prazo se desinteressa progressivamente pelo que faz e, em longo prazo, internaliza (e esquece) a mediocridade que dele se apropria. Isso para não mencionar os que já iniciam sua própria carreira com ela (LIMA, M., 2002).

Segundo Iguti (2002) a vida acadêmica comporta uma hierarquia como qualquer outra. Além do mais, existe a questão da subjetividade, quando se pode deparar com sentimentos como a inveja, a vaidade, o medo e o desejo do poder. As motivações ocultas são de diversas ordens, e sua complexidade não é facilmente constatável, não sendo objetivo da presente investigação, abordá-las.

Uma temática que tem despertado o interesse dos estudiosos no âmbito da Saúde e do Trabalho é o fenômeno do *Mobbing*, devido ao sofrimento causado aos trabalhadores expostos a ele.

---

<sup>1</sup> Pregão é o modo como os corretores da bolsa de valores proclamam ofertas e propostas de negócios (FERREIRA, 1995).

## 2.2 *MOBBING*

A palavra *Mobbing* deriva do verbo inglês *to mob* que significa “atacar com violência”. Em 1973, o etólogo Konrad Lorenz utilizou o termo pela primeira vez para definir o comportamento agressivo de alguns animais que acuavam com ameaças outro membro do grupo provocando a sua fuga pelo medo de ser atacado (HIRIGOYEN, 2001b).

O fenômeno *Mobbing* foi estudado pela primeira vez na Suécia, em 1986, pelo psicólogo alemão Heinz Leymann. Na época, investigando as relações no trabalho de diversas categorias profissionais, o autor observou um tipo de comportamento agressivo entre os membros dos grupos, ao qual denominou “psicoterrorismo”, aparecendo assim o termo *Mobbing*, no contexto das Ciências Humanas. Leymann tornou-se conhecido como o pioneiro nos estudos desta área (HIRIGOYEN, 2001a).

Segundo Hirigoyen (2001a) o termo é novo, mas o fenômeno é tão antigo quanto o homem. Pode-se dizer então que *Mobbing* é um novo termo para um problema velho. Somente a partir da década de 1990, o tema foi alvo de discussões, chamando a atenção de estudiosos de diversas áreas sobre os prejuízos financeiros ou psicológicos ao trabalhador e, às organizações.

Para Leymann (1990, p. 168), o termo refere-se ao “[...] fenômeno em que uma pessoa ou grupo de pessoas exerce violência psicológica extrema, de forma sistemática e recorrente”. Esse comportamento não ocorre somente no ambiente de trabalho; pelo contrário, pode ocorrer em todos os ambientes nos quais existem relacionamentos humanos. No entanto, o termo *Mobbing* é utilizado especificamente para esta violência no contexto ocupacional.

Leymann (1990, p. 168) considera *Mobbing* como:

Uma deliberada degradação das condições de trabalho através do estabelecimento de comunicações não-éticas (abusivas) que se caracterizam pela repetição por longo tempo de duração de um comportamento hostil que um superior ou colega(s) desenvolve(m) contra um indivíduo que apresenta, como reação, um quadro de miséria física, psicológica e social duradoura.

Apesar de o termo ter sido descrito pela primeira vez por Heins Leymann, quem o popularizou foi a pesquisadora Marie-France Hirigoyen, psiquiatra, psicanalista e psicoterapeuta familiar, com a publicação, na França, do livro *Assédio moral: a violência*

*perversa no cotidiano* (1998), editado no Brasil no ano de 2002. A definição que a autora dá ao fenômeno em sua importante obra considera as consequências que tal comportamento traz sobre a vítima:

Toda conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento e atitudes...) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, pondo em perigo sua posição de trabalho ou deteriorando o ambiente de trabalho (HIRIGOYEN, 2001a, p. 19).

No Brasil, o termo assédio moral tornou-se conhecido com o estudo de Margarida Barreto, intitulado *Uma jornada de humilhações* (2000). A autora, referindo-se ao *Mobbing* no trabalho, relata:

[...] à exposição dos (as) trabalhadores (as) a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas durante a jornada de trabalho e no exercício de suas funções, sendo mais comuns em relações hierárquicas autoritárias, onde predominam condutas negativas, relações desumanas e aéticas de longa duração, de um ou mais chefes dirigidas a um subordinado, desestabilizando a relação da vítima com o ambiente de trabalho e a organização (BARRETO, 2000, p. 85).

Leymann (1996) descreve que, para se afirmar que uma pessoa está efetivamente exposta ao *Mobbing*, é necessário que esta esteja submetida a pelo menos uma das 45 situações negativas descritas no questionário denominado *Leymann Inventory of Psychological Terrorization* (LIPT-45). Para o autor, esse comportamento deve acontecer pelo menos uma vez por semana, durante um período mínimo de seis meses. Portanto, o fenômeno é descrito como uma conduta hostil e intimidatória praticada por trabalhador (es) a qual pode ocorrer por diferentes métodos, desde imposição ao (s) assediado (s) de tarefas desfavoráveis, difamação, até humilhações verbais diante dos colegas de trabalho, objetivando em última instância, que o assediado se afaste, mude de setor, ou peça demissão de trabalho. O autor acrescenta que o assédio psicológico se desenvolve dentro das organizações, tanto no âmbito hierárquico ascendente quanto no descendente e no sentido horizontal (entre pares).

### 2.2.1 Diagnóstico diferencial

Deve-se ter parcimônia com a utilização do termo *Mobbing*. Fazendo-se uma clara distinção do que seja ou não. Assim sendo, o diagnóstico correto é imprescindível para a viabilização de um tratamento correto às vítimas e de uma intervenção eficaz na organização de trabalho. Hirigoyen (2001a), para evitar esses mal entendidos, exclui uma série de fatores com o qual o *Mobbing* poderia ser confundido.

Assim, *Mobbing* não é estresse. O estresse, segundo Selye (1952), se constitui pela presença de um agente estressante e pela reação que o organismo tem quando submetido a esse agente. Nesse sentido, Leymann (1996) afirma que estresse é gerado por fatores biopsicossociais. Apesar de que o indivíduo exposto a situações de *Mobbing* inevitavelmente passe por situações de estresse, este é um dos componentes do *Mobbing*.

*Mobbing* também não é um conflito entre duas pessoas na situação laboral. Hirigoyen (2001b) aponta para o fato de que, em um conflito, os protagonistas decidem por uma guerra aberta, estando ambos em condições de igualdade, na qual cada um pode defender a sua posição. Uma situação de conflito acontece, portanto, numa relação simétrica, já o *Mobbing* ocorre em uma relação de dominação-subordinação (grupo, colegas, chefia), bloqueando qualquer possibilidade de negociação.

Ainda, segundo a autora acima, pode acontecer de o *Mobbing* ser confundido com maltrato, o que não procede. O maltrato diz respeito a condutas perversas dos dirigentes a seus subordinados e ocorre na presença de todos. Já o *Mobbing*, na maioria das vezes, ocorre às escondidas.

Para a mesma autora, outra confusão freqüente com o *Mobbing* é a ocorrência de agressões esporádicas. O *Mobbing* se caracteriza pela repetição do ato com intenção de desqualificar o outro. No caso de uma só agressão verbal, esta é um ato de violência ou uma reação impulsiva, não podendo ser considerada *Mobbing*. A autora enumera outras formas de violência que, apesar de serem destrutivas para a saúde do trabalhador, não são classificadas primariamente sob a rubrica assédio psicológico. Essas outras formas de violência são: agressões externas (vindas de clientes) e violência sexual, apesar de que uma pode levar a outra com alguma freqüência.

Mendez (2004) afirma que as más condições de trabalho, apesar de difíceis de serem distinguidas do assédio propriamente dito, também não podem ser consideradas como *Mobbing* (assédio psicológico). Para se distinguir corretamente entre um e outro, o fator intencionalidade torna-se de fundamental importância: se essa ocorrência é restrita a um funcionário, individual e intencionalmente, ou a toda a organização.

Finalmente, Hirigoyen (2001a) relata uma outra forma de violência que não se caracteriza como *Mobbing*: aquelas advindas de imposições profissionais que o trabalho possam vir a exigir, bem como as trocas de posto de trabalho e transferência de localidade, desde que não caracterizadas como punição e que estejam de acordo com contrato de trabalho firmado, que não contenha cláusulas abusivas à saúde do trabalhador.

### 2.2.2 Aproximações conceituais

O termo *Mobbing* tem sido utilizado de diversas maneiras para designar o mesmo fenômeno, dependendo do país e da cultura em que este é estudado. Guimarães e Rimoli (2006) descrevem que, nos países nórdicos (Suécia, Dinamarca, Finlândia), bálticos e da Europa Central, o termo utilizado é *Mobbing* (molestar). Na Inglaterra, *Bullying*. Ressalta-se que o termo *Bullying* refere-se às humilhações, vexações, agressões físicas e outras ameaças cometidas por crianças ou grupos de crianças contra outras, no ambiente escolar.

Nesse sentido, percebe-se que o termo tem sido utilizado indistintamente em agressões ocorridas no exército, atividades desportivas, família, escola, e erroneamente, no ambiente de trabalho.

Neste estudo, adotou-se a denominação *Mobbing*, dada por Leymann (1990), relativa à violência que ocorre estritamente no ambiente de trabalho. O termo aparece na França sob a denominação *Harcèlement Moral* (assédio moral), na Itália, *Molestie Psicologiche*. Na Austrália e Irlanda, *Bossing*, *Harassment* (tiranizar); no Japão, *Ijime* (assédio psicológico); em Portugal, *Coacção Moral*. Nos países hispânicos, *Acoso Moral*, *Acoso Psicológico* ou *Psicoterrorismo*; no Brasil, Assédio Moral, Assédio Psicológico, *Mobbing*.

Todas essas expressões são sinônimos utilizados para designar o mesmo fenômeno quando praticado no ambiente de trabalho. Pode-se assim, perceber a diversidade de definições. Segundo Guimarães e Rimoli (2006) faz-se necessária a aproximação progressiva



do termo por meio do intercâmbio de conhecimentos buscando um consenso sobre a teoria e a prática em nível internacional.

Existem divergências por parte da comunidade científica quanto ao modelo que melhor explique o aparecimento do *Mobbing*. Einarsen (2000) aponta que os modelos que explicam o aparecimento do *Mobbing* se dividem em três blocos: 1) explicação com base nas características organizacional e social; 2) com base nas características inerentes às relações interpessoais; e 3) em função da personalidade, tanto da vítima como do assediado.

Segundo Moreno-Jiménez et al. (2005), o modelo de maior consenso no estudo do *Mobbing* enfatiza a importância dos fatores organizacionais e psicossociais como variáveis causais, tanto o ambiente de trabalho, quanto o tipo de organização, o clima social, a comunicação interna da empresa, o estilo de liderança e um conteúdo pobre de tarefas.

Em desacordo com essa concepção, Leymann (1992) defende a concepção de que os fatores de personalidade são irrelevantes no estudo do *Mobbing*, considerando apenas os fatores organizacionais como única causa. Hirigoyen (2001a), em contrapartida, refere que, dependendo de como o trabalhador se relacione e reaja em relação aos superiores e colegas, poderá haver um favorecimento ou não à exposição do *Mobbing*.

Outra corrente postula que nas relações laborais, o conflito cotidiano no trabalho é normal e faz parte de todos os grupos sociais, e que esse conflito possibilita uma evolução de ajuste entre estes com o fim de estabelecer o lugar que cada um ocupa na hierarquia (BRODSKY, 1976).

Guimarães e Rimoli (2006) pontuam que não se aceita mais a concepção de que a única causa do *Mobbing* sejam os fatores pessoais. Considera-se como nexos causais, a combinação de fatores relativos à pessoa, ao meio ambiente do trabalho, às condições organizacionais e contratuais, bem como a interação entre trabalhador - cliente, entre os próprios trabalhadores e patrões.

### 2.2.3 Causas do aparecimento do *Mobbing*

Como já observado anteriormente, na tentativa de fornecer uma explicação teoricamente adequada ao *Mobbing* e de buscar consenso quanto a seu aparecimento, a

comunidade científica se divide em vertentes quanto ao seu entendimento. Assim, as aproximações teóricas quanto ao tema têm sido controversas e serão detalhadas abaixo.

### 2.2.3.1 Características organizacionais

O homem constrói a sociedade e se constrói historicamente na interação com o meio. Não se pode ignorar que existem várias culturas organizacionais que exercem influência nos resultados dos estudos realizados, e que, portanto, esse é um fator a ser levado em conta. Uma investigação realizada com trabalhadores finlandeses por Björkqvist, Österman e Lagerspetz (1994) aponta para a importância do fator organizacional na exposição ao *Mobbing*.

Leymann (1992) evidencia a importância das condições do trabalho como única causa para a ocorrência do *Mobbing*. Em oposição, Moreno-Jiménez et al. (2005) revelam que resultados de vários estudos sugerem ser pouco provável que se possa explicar o aparecimento do *Mobbing* apenas com base nos fatores organizacionais, devido à complexidade do fenômeno.

Leymann (1996) relata ainda que estudos realizados por vários autores (Becker, 1995; Kihle, 1990; Nieldl, 1995) apontam uma forma de organização que utiliza métodos de trabalho improvisados, condições de trabalho precárias e impotência dos responsáveis para intervir, dada à exigência de atribuições ambíguas ou à negligência das responsabilidades. Assim, para esse autor, o aparecimento do fenômeno deve-se exclusivamente à organização do trabalho e à gestão deficiente ou à falta de políticas para gerir conflitos.

Piñuel y Zabala e Cantero (2003) afirmam que, pela percepção dos trabalhadores, uma das causas do *Mobbing* é o estilo de gerência autoritária, o ambiente individualista e competitivo.

Nakamura e Fernández (2005) relatam que o *Mobbing* pode advir de duas fontes: 1) abuso de poder; e 2) manipulação mal intencionada, que é insidiosa e causa mais prejuízos pela dificuldade em detectá-la. Normalmente está é exercida para encobrir a incompetência do assediador. Nesse sentido, Canto (1994 apud NAKAMURA; FERNÁNDEZ, 2005) afirma que o assediador rodeia-se de pessoas mais dóceis para dominá-las, criando um grupo de favoritismo, no qual quem não se submeter (ao grupo dominante) é rechaçado e isolado. Esta é uma das formas de representação social da degradação das relações de trabalho no mundo

moderno, onde impera a figura do individualismo, arrogância e da prepotência gerencial (ARAÚJO, A., 2005).

Piñuel y Zabala (2003b) aponta que, em estudo realizado em 70 organizações de diferentes tipos, a prevalência do *Mobbing* foi encontrada na seguinte ordem: em primeiro lugar, nas organizações que se dedicam à tecnologia da informação e telecomunicação, em segundo em professores primários e universitários e em terceiro em trabalhadores no setor prisional.

Nesse sentido, Leymann (1996) assinala que uma maior proporção do *Mobbing* é encontrada em trabalhadores de ensino primário, médio e universitário, em profissionais da saúde, de escolas infantis, em organizações sem fins lucrativos e organizações religiosas.

### 2.2.3.2 Características pessoais e de personalidade

Segundo Zapf e Einarsen (2003), para se compreender o processo de exposição ao fenômeno do *Mobbing*, nenhum modelo conceitual será satisfatório se não incluir tanto os fatores individuais, quanto os organizacionais. Essas características são importantes para se entender a maneira como a vítima enfrenta o problema, de acordo com suas características pessoais. González-de-Rivera (2002) distingue três tipos característicos de enfrentamento:

- 1) dos sujeitos negativistas – simplesmente negam a presença do problema;
- 2) dos sujeitos auto-referentes – que se caracterizam pela ruminação de pensamentos relacionados ao problema e as suas conseqüências;
- 3) dos sujeitos auto-eficazes – que se esforçam para buscar compreender a situação e ativar seu controle interno para o enfrentamento do problema.

### 2.2.3.3 Perfil da vítima (assediado)

Na tentativa de caracterizar a personalidade da vítima e do assediador, cabe ressaltar que o ser humano não pode ser compreendido fora da concepção biopsicosocial, em concordância com Lane (1984, p. 19), ao afirmar que, “[...] não se pode conhecer qualquer

comportamento humano, isolando-o ou fragmentando-o, como se existisse em si e por si”. É essa concepção de homem (natureza humana) que será utilizada para interpretar os achados obtidos neste estudo.

Os resultados de pesquisas realizadas por Hirigoyen (2001a) apontam algumas variáveis importantes a serem observadas com relação às características preferenciais da vítima para a ocorrência do *Mobbing*: idade, sexo, existência de algum tipo de característica que elicie comportamento discriminatório e.g. opção sexual, pertencer à minoria étnica, entre outros, detalhados a seguir.

Para a autora acima, existe uma maior prevalência de *Mobbing* em trabalhadores acima de 50 anos (nessa faixa etária a tendência é considerar-se com menos capacidade e adaptabilidade), não tendo sido encontrado nenhum caso em menores de 25 anos. A autora conclui que: ou os jovens respondem menos aos questionários de pesquisa, ou sofrem abusos de poder diretamente e às claras, na presença de todos. Dados obtidos por Piñuel y Zabala (2001) não corroboram esses achados e revelam que os jovens e novatos no trabalho, quando ameaçam uma promoção ou a permanência do assediador na organização, sofrem mais assédio que os outros. Quanto ao sexo, a maioria dos estudos aponta que as mulheres são mais sujeitas ao assédio psicológico (HIRIGOYEN, 2001a; MORENO-JIMÉNEZ et al., 2005). Para Hirigoyen (2001a), ainda impera uma cultura machista na Itália, na Espanha e na América Latina. Ainda para essa autora, a maior prevalência *Mobbing* em mulheres deve-se ao fato de que estas ainda têm sido educadas para tornarem-se delicadas, “femininas” e não agirem de modo violento, característica culturalmente tida como masculina.

Em concordância, Heloani (2004) relata que, apesar da maioria das pesquisas mostrarem que as mulheres são mais expostas ao *Mobbing*, também são elas as que mais procuram ajuda médica ou psicológica. Segundo o autor, esse fato se deve a uma cultura ainda de grande maioria machista, na qual o homem que verbaliza suas queixas é visto como fraco o que torna a vítima uma presa silenciosa, sem ânimo para reagir e admitir a humilhação, e impotência diante do ato. Carvalho (2007) e Hirigoyen (2001a) relatam que, apesar de as mulheres serem mais assediadas, a intensidade do assédio, quando ocorre em homens, é maior. Nos estudos de Seiler van Daal (2000), 43,5% das vítimas de *Mobbing*, eram mulheres e 56,5% homens.

Moreno-Jiménez et al. (2005), Piñuel y Zabala e Cantero (2003) e Vartia (1996) relatam que diferentes estudos mostraram que tanto os homens, quanto as mulheres, são assediados igualmente. Einarsen (2000) e Hirigoyen (2001b) relatam que essas diferenças poderiam ser explicadas devido à cultura organizacional local, apontando como exemplo a cultura escandinava, de característica igualitária em que a maioria dos estudos sobre *Mobbing* tem mostrado resultados similares na questão de sexo. Conclui-se, de acordo com o referencial teórico estudado, que a prevalência de *Mobbing* segundo o sexo, varia de cultura para cultura, mas que há uma tendência maior de ocorrência em mulheres.

Havendo algum tipo de discriminação, racial, religiosa, presença de deficiência física e ou mental, orientação sexual, filiação sindical, entre outras, a possibilidade de exposição ao *Mobbing* aumenta consideravelmente (PIÑUEL y ZABALA, 2001; PIÑUEL y ZABALA; CANTERO, 2003; HIRIGOYEN, 2001b; LEYMAN, 1996).

Quanto à personalidade da vítima de assédio psicológico, são mais sensíveis à exposição deste e reagem de maneira mais dramática que outras ante a sua exposição (MATTHIESEN; EINARSEN, 2001). Brodsky (1976) descreve as vítimas como paranóicas rígidas e compulsivas; Vartia (1996) com maiores pontuações em neuroticismo.

Piñuel y Zabala (2003b) aponta que, em um estudo realizado com profissionais de diversas áreas e estudantes de Economia e Turismo na Espanha, utilizando-se o questionário Cisneros I, os resultados revelam que, na grande maioria, uma das características da vítima é a passividade diante do assediador. Nesse sentido, Schuster (2001 apud NAKAMURA; FERNÁNDEZ, 2005) afirma que num estudo com um grupo de estudantes vítimas de assédio, percebeu-se que suas reações eram de submissão, o que permitia um abuso progressivo. Aquino e Bradfield (2000 apud MORENO-JIMÉNEZ et al., 2005) em concondância afirmam que os trabalhadores submissos e os provocativos correm maiores riscos de assédio.

#### 2.2.3.4 Perfil do agressor (assediador)

Ainda são poucos os estudos realizados sobre o perfil do assediador. Alguns autores atribuem-no a patologias de caráter psicótico e narcísico e à existência de características pervertidas do ego (HIRIGOYEN, 2001b; PIÑUEL y ZABALA, 2001; BARÓN-DUQUE; MUNDUATE; BLANCO-BAREA, 2003).

González-de-Rivera (1997) afirma que o assediador é possuidor de influência no exercício do poder, de sentimentos de inveja, frustração e insegurança. Barón-Duque, Munduate e Blanco-Barea (2003) ressaltam que é importante enfatizar que não se trata de ter poder, mas de exercer o poder. Para os autores, o poder é a capacidade de exercer influência e, dessa maneira, se constitui um potencial que tende a manter equilibradas as relações entre as partes. Para os mesmos autores, o objetivo do comportamento do assediador é o de ascender ao poder e manter-se lá de qualquer forma, bem como esconder sua própria incompetência.

Ninõ-Escalante (2002) considera que a prática do *Mobbing* implica em um comportamento, cuja raiz deve ser buscada na história de vida da pessoa. Para o autor, este comportamento está alicerçado no sentimento de inveja, ressentimentos, rivalidades, no domínio e no poder, como uma forma de resolver diferenças nos conflitos interpessoais. O autor acrescenta que esse comportamento é uma maneira do assediador satisfazer a necessidade de agredir e canalizar uma série de tendências psicopáticas, com o objetivo de controlar e dominar a vítima, ocupando progressivamente seu aparelho mental, levando-o a perder a identidade.

Piñuel y Zabala (2003b) relata que a percepção que a vítima tem é a de que está sendo assediada por inveja e ciúmes, pelas competências e capacidades que possui. Nessa direção, Fidalgo e Piñuel y Zabala (2004) apontam alguns fatores nomeados pelas vítimas assediadas: sentem-se invejadas, fazendo sombra profissionalmente à alguém, sentem-se diferentes e vulneráveis, temem pelo seu próprio êxito profissional.

No atual mundo do trabalho, é comum a pressão constante pela excelência. Essa pressão pode gerar uma tensão interna que força uma superação continuada, amenizada mediante a criatividade. Segundo González-de-Rivera (1997), quando essa pressão supera as possibilidades de expressão, podem aparecer os tipos patológicos, dentre os quais o denominado Transtorno por Mediocridade Inoperante Ativa (MIA). Esse transtorno, segundo o autor, é deletério, tanto pelos seus efeitos, como por suas perigosas tendências destrutivas e invasivas. O indivíduo afetado tende a desenvolver diversas atividades inoperantes, acompanhadas de um intenso desejo de notoriedade, controle e influência sobre os demais. Essa síndrome pode se infiltrar nas organizações já afetadas por alguma forma menor da síndrome.

#### 2.2.4 Métodos utilizados pelo assediador

O meio mais utilizado pelo assediador, relatado na maioria das pesquisas, refere-se à desconsideração da vítima na frente dos colegas, limitando sua comunicação, interrompendo-a enquanto fala. À vítima é negado o direito de se expressar ou de se fazer ouvir (CARVALHO, 2007; GONZÁLEZ-DE-RIVERA; RODRÍGUEZ-ABUÍN, 2003; GIL-MONTE et al., 2006; PIÑUEL y ZABALA; CANTERO, 2003; FIDALGO; PIÑUEL y ZABALA, 2004; SOARES, 2002; MARTÍNEZ et al., 2003).

Nesse sentido, Hirigoyen (1999) enumera algumas estratégias utilizadas pelo assediador frente às vítimas; são elas:

- 1) Desqualificação – o assediador desqualifica continuamente a vítima, levando-a a duvidar das suas capacidades;
- 2) Descrédito – o assediador desacredita a vítima publicamente e utiliza, se necessário, falsos discursos;
- 3) Isolamento – isola a vítima socialmente, o que torna mais fácil vitimizá-la psicologicamente;
- 4) Humilhação – com frequência, são designadas à vítima tarefas inúteis ou degradantes;
- 5) Indução ao erro – essa estratégia tem o propósito de poder criticar ou desagradar ao empregado, bem como oferecer uma imagem negativa deste;
- 6) Assédio sexual – é considerado como uma fase na qual o assediador acredita que a vítima não pode negar-lhe esses favores e, se negado, dirá publicamente que é a vítima que lhe tem provocado.

#### 2.2.5 Tipos de *Mobbing*

Para Leymann (1996), Nakamura e Fernández (2005), Bass e Stogdill (1990 apud NAKAMURA; FERNÁNDEZ, 2005) e Guimarães e Rimoli (2006), há consenso entre os estudiosos quanto à existência de três tipos de *Mobbing*:

- 1) O ascendente – apesar de menos freqüente, é igualmente possível o assédio no âmbito ascendente, o que acontece quando um ou vários subordinados atacam uma pessoa hierarquicamente superior. Essa modalidade ocorre quando da entrada de alguém de fora da organização para ocupar um cargo anteriormente desejado, ou quando os trabalhadores não foram consultados, ou ainda porque os métodos da chefia atual não são aceitos pelos subordinados, tendo em vista seu autoritarismo e arrogância no contato interpessoal;
- 2) O descendente – ocorre quando o assediador ocupa uma posição hierarquicamente superior à vítima. Dentro desse contexto, o *Mobbing* pode ser uma estratégia para afastar o trabalhador da organização quando este não serve mais aos seus objetivos, ou quando ele reage ao autoritarismo de seu superior;
- 3) O horizontal – acontece quando o assédio é de colega para colega, ou de vários colegas para um único trabalhador, ou o contrário. Esse caso pode acontecer, *e.g.*, quando uma mulher é promovida a um posto de trabalho o qual, normalmente pela cultura da empresa, é ocupado por homens. Pode acontecer de ela se deparar com alguns entraves no exercício da sua liderança e ter que suportar grosserias e humilhações por parte dos (das) companheiros (as) de trabalho.

Guimarães e Rimoli (2006) relatam que estudos recentes apontam que o *Mobbing* pode ocorrer igualmente, tanto no sentido ascendente, como no descendente e no horizontal.

## 2.2.6 Fases do conflito

Com relação à evolução do processo de *Mobbing*, Hirigoyen (2001a) o descreve como uma violência perversa e destrutiva que se desenvolve de maneira insidiosa e paulatinamente, às vezes passando de maneira despercebida pela vítima, que é tomada de surpresa e questionando a veracidade dos ataques. Cabe ressaltar a importância de se estabelecer as fases de instalação do *Mobbing* e assim verificar a sua evolução, o que possibilitará um diagnóstico seguro, que proporcione a implementação de medidas preventivas e corretivas, bem como programas de assistência, para as vítimas expostas.



Leymann (1996) descreve quatro fases típicas que normalmente aparecem no surgimento e desenvolvimento do *Mobbing*:

1ª) Fase de conflito, aparecimento de algum incidente crítico – as relações, às vezes, podem acontecer permeadas por conflitos. Num ambiente de trabalho que, em geral, prima pela competitividade, um conflito mal resolvido, ou não resolvido em tempo hábil, poderá constituir-se num fator desencadeante de rivalidades e enfrentamentos. Caso a organização não tome medidas urgentes, poderá ocorrer o aparecimento do *Mobbing*, transformando o conflito numa habitual demonstração de agressividade e humilhações por parte de alguns indivíduos, instalando-se, dessa maneira, a primeira fase. Nesse sentido, com uma visão psicanalítica, Hirigoyen (2002b, p. 38) afirma que:

[...] de minha parte, penso que, se existe assédio moral, é justamente porque nenhum conflito pôde ser estabelecido. Quando existe um conflito, as recriminações são faladas (a guerra é aberta, de alguma maneira). Ao contrário, por trás de todo procedimento de assédio, existe o não falado e o escondido.

2ª) Fase de perseguição sistemática (*Mobbing*) ou estigmatização – o comportamento hostil poderá se cronificar se nada foi feito por parte da organização para coibir o *Mobbing*; o fenômeno pode, muitas vezes, contar com a participação da organização e dos colegas de trabalho. Segundo Guimarães e Rimoli (2006), nessa fase, o assediador coloca em prática suas estratégias de humilhação, com o objetivo de intimidar a vítima. Esse ritual de barbárie e perversidade, segundo Leymann (1996), pode durar de um a três anos;

3ª) Fase de intervenção dos superiores e da empresa – nessa fase, se a empresa tomar conhecimento do que está ocorrendo, poderá tomar medidas para coibir a efetiva instalação do *Mobbing*. Caso não se tome nenhuma providência, ficará evidenciado que sua política de estratégia empresarial é perversa, o que aponta para o fato de que o problema estaria na própria empresa. Para Guimarães e Rimoli (2006), existem duas formas de se resolver o conflito depois de detectado pela empresa, por meio de medidas realizadas pela gerência de recursos humanos, ou equivalentes:

- a) a empresa pode adotar uma solução positiva do conflito – nesse caso, realiza uma investigação rigorosa. Caso constate a ocorrência, poderá desenvolver mecanismos para coibir o ato, punindo o(a) assediador(a), transferindo-o(a) para outro departamento, ou até mesmo, demitindo-o(a);

- b) outra solução que a empresa poderá adotar é a negativa do conflito: ao invés de realizar uma criteriosa investigação, ou até mesmo não realizando nenhuma, a empresa passa a considerar o assediado como um empecilho a ser combatido dentro da organização, aliando-se aos meios de assédio, de forma ativa ou passiva.

4ª) Fase de marginalização ou de abandono do trabalho – nessa fase, o trabalhador já se encontra fragilizado e adoecido e, depois de vários períodos de licença, muitas vezes, ele prefere abandonar suas atividades laborais. Nesse contexto, Guimarães e Rimoli (2006) referem que podem ocorrer soluções diferentes, segundo os diferentes tipos de vínculo trabalhista *e.g.*: na administração pública, o trabalhador opta por pedir transferência do local de trabalho, o que nem sempre é aceito. Já os trabalhadores de empresas privadas, em alguns casos, preferem suportar a situação e permanecer no local de trabalho, o que poderá trazer prejuízos à saúde física, mental e social, podendo muitas vezes ocorrer suicídio (LEYMANN, 1990).

Ainda com relação às fases do *Mobbing*, atualmente já se acrescenta uma quinta fase de evolução posterior às citadas anteriormente, a da recuperação (MENDEZ, 2004). Segundo a autora, esta fase foi incluída em vista dos avanços progressivos do conhecimento com relação ao fenômeno, advindos das novas pesquisas, bem como dos meios de comunicação e sindicatos que o divulgam cada vez mais, o que tem levado à sociedade um maior conhecimento sobre o tema, possibilitando um melhor posicionamento com relação à sua superação.

5ª) Fase da recuperação – em algumas organizações, existem pessoas (chefes e colegas) que se negam a participar dos atos de assédio. Fora da organização, também existem pessoas que se colocam à disposição para reparar os danos provocados pelo *Mobbing*, ajudando as vítimas a se recuperarem dos males causados pela exposição a este (MENDEZ, 2004).

### 2.2.7 Conseqüências do *Mobbing*

Devido à amplitude e à profundidade das conseqüências, o *Mobbing* pode causar sérias repercussões na saúde individual dos trabalhadores, bem como da organização e da sociedade de um modo geral (MORENO-JIMÉNEZ et al., 2005).

### 2.2.7.1 Consequências para a vítima

Para Leymann (1996), quando a vítima é exposta ao *Mobbing* por um período muito prolongado, o maltrato traduz-se num suplício psicológico, psicossomático e social, com o que concordam Zapf, Knorz e Kulla (1996), e traz um custo alto e destrutivo. Os autores enumeram como possíveis efeitos, o estresse, com o que concorda Brodsky (1976); o Transtorno por Estresse Pós-Traumático (TEPT), referência apoiada por Fidalgo e Piñuel y Zabala (2004), os quais acrescentam depressão, ansiedade, enfermidades físicas e possível abandono do emprego pela baixa satisfação no trabalho; em último caso, o suicídio.

Ainda para Leymann (1996), um em cada seis do total de suicídios na Suécia é decorrente de *Mobbing* e que em 1987, foram registrados 1.800 casos de suicídio, motivados pelo *Mobbing*.

Piñuel y Zabala (2003b) afirma que a vítima entra num processo de deterioração e isolamento que dá passagem a uma sucessão de problemas de saúde que leva a uma alteração do equilíbrio socioemotivo e psicofísico, com freqüentes afastamentos por doença. Os sintomas mais freqüentes são: transtornos do sono, ansiedade, estresse, mudanças de personalidade, irritabilidade, depressão.

A recuperação pode levar anos e, em situações mais graves, a vítima jamais recupera a capacidade profissional. González-de-Rivera (2007) descreve como características do *Mobbing*: perda da autoconfiança, corrosão da auto-estima, depressão, desmotivação para o trabalho, isolamento social, sentimento de inadequação, conflitos familiares, paranóia, fobias, psicose, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), *Burnout*, entre outros.

Schuster (1999, 2001 apud NAKAMURA; FERNÁNDEZ, 2005) relata que por suas características de repetição, o *Mobbing* passa a ser cíclico e traduzido por sentimentos de negatividade e de ansiedade na presença do assediador. Assim, a vítima passa a agir de maneira desorientada psicológica e profissionalmente, podendo apresentar baixa auto-estima, suscetibilidade à depressão, doenças psicossomáticas, insônia, alcoolismo e, em última instância, tendência ao suicídio.

No Brasil, Barreto (2000), em estudo realizado com bancários da cidade de São Paulo, relata que 80% deles sofriam dores generalizadas, 45% apresentavam aumento de pressão

arterial, mais de 60% queixavam-se das palpitações e tremores e 40% sofriam redução da libido. Na Tabela 1, Barreto (2000) descreve a diversidade de sintomas relativos ao *Mobbing*, segundo o sexo:

**TABELA 1** - Sintomas relacionados a situações de exposição ao *Mobbing*, segundo o sexo

Sintomas	Mulheres (%)	Homens (%)
Crises de choro	100,0	—
Dores generalizadas	80,0	80,0
Palpitações, tremores	80,0	40,0
Sentimento de inutilidade	72,0	40,0
Insônia ou sonolência excessiva	69,6	63,6
Depressão	60,0	70,0
Diminuição da libido	60,0	15,0
Sede de vingança	50,0	100,0
Aumento da pressão arterial	40,0	51,6
Dor de cabeça	40,0	33,2
Distúrbios digestivos	40,0	15,0
Tonturas	22,3	3,2
Idéia de suicídio	16,2	100,0
Falta de apetite	13,6	2,1
Falta de ar	10,0	30,0
Passa a beber	5,0	63,0
Tentativa de suicídio	—	18,3

Fonte: Barreto (2000).

### 2.2.7.2 Conseqüências para a organização

Levando-se em conta os prejuízos do *Mobbing* para o trabalhador, o reflexo desses sobrecai também para a empresa. Segundo Johanson (1987 apud LEYMANN, 1996), o custo das licenças por enfermidades é muito alto. Leymann (1996) relata que o fenômeno desencadeia outras conseqüências negativas tais como, piora das condições psicológicas no trabalho, diminuição da motivação no trabalho.

Moreno-Jiménez et al. (2005) e Nakamura e Fernández (2005) pontuam que se tem comprovado que o *Mobbing* está associado a altas taxas de absenteísmo, rotatividade na

organização e desejo de abandonar o emprego. Nesse sentido, Carnero, Mart e Sánchez-Mangas (2006) pontuam que os gastos devido às consequências do *Mobbing* na Espanha, no ano de 2002, foram de cerca de 52 milhões de euros.

Piñuel y Zabala (2003b) acrescenta que em 1995, os psicólogos do trabalho na Alemanha estimaram que os custos anuais pelo *Mobbing* chegaram aos 100 milhões de marcos. Esse autor pontua que, segundo Cary Cooper, do Instituto de Ciência e Tecnologia da Universidade de Manchester, Inglaterra, a cada ano a indústria britânica perde 18,9 milhões de jornadas de trabalho devido ao *Mobbing*.

### 2.2.7.3 Consequências para a sociedade

Uma sociedade globalizada e altamente competitiva requer que seus membros estejam preparados para essa nova realidade. Dessa maneira, valorizam-se os indivíduos produtivos e capacitados para competir no mundo do trabalho. Assim, pode-se perceber que, nessa sociedade, não têm lugar “os mais fracos” (os doentes ou afastados do seu posto de trabalho por alguma enfermidade).

Leymann (1996) relata que, na Suécia, de acordo com o Comitê Nacional de Seguridade Social, em 1993, de um terço a um quinto das aposentadorias antecipadas, antes dos cinquenta e cinco anos, foram devidas a situações de assédio prolongado.

No Brasil ainda não existem estatísticas oficiais sobre o *Mobbing*, no entanto estima-se que os números sejam igualmente alarmantes.

### 2.2.8 Epidemiologia

Estudos realizados por Leymann (1996) em Estocolmo, Suécia, apontavam que em 1980, 3,5% dos trabalhadores das empresas estavam expostos ao fenômeno do *Mobbing*, significando que, de uma população de 4,4 milhões de trabalhadores, 154 mil sofriam assédio psicológico. Segundo o autor, as comparações com resultados de outros países são dificultadas dada à escassez de estudos disponíveis sobre o tema.

No Brasil, Guimarães et al. (2005), em um estudo com trabalhadores do gasoduto Brasil-Bolívia, utilizando a versão brasileira do LIPT-45, encontraram uma prevalência anual de ocorrência de *Mobbing* em cerca de 7,0%.

Piñuel y Zabala (2003b) aponta que cerca de 25% dos trabalhadores têm experimentado ou experimentaram o *Mobbing* ao longo de sua carreira profissional. Para esse autor, os dados preliminares de sua pesquisa em 2001 mostraram que 11,44% dos trabalhadores ativos se consideravam vítimas desse tipo de assédio. O autor afirma ainda que na Espanha, um de cada 10 trabalhadores (20%) refere ter sido objeto de assédio nos últimos seis meses, e que o último relatório emitido pela Fundação Européia para a melhora das condições de trabalho estima que 800.000 trabalhadores estejam vivenciando esse problema em seus atuais empregos.

Barreto (2000) relata que o Reino Unido apresenta uma prevalência de *Mobbing* de 16%; a Suécia 10,2%; a França 9,9%; a Irlanda 9,4%; a Alemanha 7,3%; a Espanha 5,5%; a Bélgica 4,8%; a Grécia 4,7%; a Itália 4,2%. A Organización Internacional del Trabajo (2001) refere uma prevalência de *Mobbing* na Europa de 5,0% no ano de 1998 e, em 1999, um aumento para 7%.

### 2.2.9 Instrumentos de medida do *Mobbing*

Em nosso meio, o instrumento de medida mais conhecido para avaliação do *Mobbing* é o LIPT-45, desenvolvido por Leymann e Tallgren (1989), utilizado nesta investigação. Esse instrumento foi traduzido para o português no Brasil por Guimarães et al. (2004b) e encontra-se em fase de validação que utilizará inclusive, os dados obtidos no presente estudo.

Existem outros instrumentos, entre os quais o LIPT-60, adaptado ao espanhol por González-de-Rivera e Rodríguez-Abuín (2003), e mencionados por Carvalho (2007), o LIPT-30, criado a partir do LIPT-45 por Einarsen e Hoel (2001); o Barômetro *Cisneros II* (*Cuestionario Individual sobre Psicoterror, Ninguno, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales*), criado por Piñuel y Zabala (2001); *Escala de Acoso Psicológico en el Trabajo*, criada por Martínez et al. (2002 apud MARTÍNEZ-LUGO, 2006), o *Cuestionario de Acoso Psicológico en el trabajo*, idealizado por Moreno-Jiménez et al. (2004).

### 2.2.10 *Mobbing* e legislação

No Brasil, não se tem uma legislação específica devidamente aprovada para julgar os casos de assédio psicológico no trabalho. Heloani (2004) relata que, para a diminuição dessa violência, é necessário haver a garantia de direitos iguais para todos os legalmente constituídos. Essa deficiência de penalização dificulta a erradicação de sua prática e deixa os trabalhadores à mercê de outros trabalhadores ou patrões aéticos e inescrupulosos, que disseminam a violência nos ambientes de trabalho.

Entretanto, cabe ressaltar que o artigo 5º, parágrafos V e X, da Constituição Federal de 1988, abrange de maneira geral o assédio moral e sexual:

[...] Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

V – é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

X – São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação (BRASIL, 1988).

#### 2.2.10.1 Legislação da Previdência Social

Com relação à legislação da Previdência Social, o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) publicou, em recente decreto (anexo do Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999 – aprovação do regulamento da Previdência Social), uma relação de Transtornos Mentais e Comportamentais Relacionados ao Trabalho, o que já é um avanço no tratamento da questão do *Mobbing* (BRASIL, 1999).

O Quadro 1, a seguir, apresenta os agentes ou fatores de risco que desencadeiam e/ou provocam esses transtornos mentais e comportamentais.

**QUADRO 1** - Agentes patogênicos causadores de Doenças Profissionais ou do trabalho, conforme previsto no artigo 20 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, Transtornos Mentais e Comportamentais relacionados com o Trabalho (Grupo V – CID-10)

<b>Doenças</b>	<b>Agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional</b>
VI - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2).	1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Condições difíceis de trabalho (Z56.5) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
VIII - Reações ao “Stress” Grave e Transtornos de Adaptação (F43): Estado de “Stress” Pós-Traumático (F43.1).	1. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho: reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
X - Outros transtornos neuróticos especificados (inclui “Neurose Profissional”) (F48.8).	1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-): Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e Mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6).
XI - Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2)	1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em turnos ou trabalho noturno) (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
XII - Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) (Z73.0)	1. Ritmo de trabalho penoso (Z56.3) 2. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)

Fonte: Brasil (1999).

## 2.2.10.2 Legislação do trabalho

Os direitos do trabalhador brasileiro são norteados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) que traz o artigo 483 o qual pode ser aplicado ao *Mobbing* (BRASIL, 1943). Já o Código Penal menciona os artigos 138, 139 e 140, aplicados aos casos de crimes contra a honra (calúnia, difamação e injúria), e o artigo 146, se refere a constrangimento ilegal que pode ser aplicado aos assediadores (BRASIL, 1940). Entretanto, faz-se necessária a



aprovação de uma legislação específica que esclareça as pessoas que essa prática acontece e é inaceitável.

Como se pode perceber, a maior dificuldade na aplicabilidade da lei é devida a sua “invisibilidade” e o alto grau de subjetividade que envolve a questão. Nesse sentido, Glökner (2004) afirma que existe uma dificuldade de visibilizar o nexo causal entre a consequência (sofrimento da vítima) e sua causa (a agressão), matérias indispensáveis na esfera criminal.

Glökner (2004) relata que, apesar de não existir uma previsão legal no Direito brasileiro para a reparação ou indenização para as vítimas expostas ao fenômeno apresentado, o trabalhador lesado por *Mobbing*, utilizando-se dos princípios gerais do direito do trabalho e da proteção que lhe oferece a Constituição Federal de 1988, pode pleitear a indenização pelo dano pessoal sofrido. Para o autor, punir o agressor é uma maneira de demonstrar ao meio social que tal comportamento é uma prática criminosa e imoral, apesar de não reparar os danos causados pelo sofrimento psíquico, nem compensar uma injustiça sofrida, coíbe parcialmente o agressor para reincidências futuras. Dessa maneira, a sentença condenatória à reparação de dano moral adquire duplo sentido: reparatória e punitiva.

A Norma Regulamentadora (NR-17), que trata da Ergonomia no trabalho, no item relativo à Organização do Trabalho, com relação às condições ambientais de trabalho, diz:

Item 17.5.1. As condições ambientais de trabalho devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

Com relação à organização do trabalho:

17.6.1. A organização do trabalho deve ser adequada às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.6.2. A organização do trabalho, para efeito desta NR, deve levar em consideração, no mínimo:

- a) as normas de produção;
- b) o modo operatório;
- c) a exigência de tempo;
- d) a determinação do conteúdo de tempo; e) o ritmo de trabalho;
- f) o conteúdo das tarefas.

17.6.3. Nas atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores, e a partir da análise ergonômica do trabalho, deve ser observado o seguinte:

- a) para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie, deve-se levar

em consideração as repercussões sobre a saúde dos trabalhadores; (117.029-5 / I3);

b) devem ser incluídas pausas para descanso; (117.030-9 / I3);

c) quando do retorno do trabalho, após qualquer tipo de afastamento igual ou superior a 15 (quinze) dias, a exigência de produção deverá permitir um retorno gradativo aos níveis de produção vigentes na época anterior ao afastamento. (117.031-7 / I3);

17.6.4. Nas atividades de processamento eletrônico de dados, deve-se, salvo o disposto em convenções e acordos coletivos de trabalho, observar o seguinte:

a) o empregador não deve promover qualquer sistema de avaliação dos trabalhadores envolvidos nas atividades de digitação, baseado no número individual de toques sobre o teclado, inclusive o automatizado, para efeito de remuneração e vantagens de qualquer espécie; (117.032-5);

b) o número máximo de toques reais exigidos pelo empregador não deve ser superior a 8 (oito) mil por hora trabalhada, sendo considerado toque real, para efeito desta NR, cada movimento de pressão sobre o teclado; (117.033-3 / I3);

c) o tempo efetivo de trabalho de entrada de dados não deve exceder o limite máximo de 5 (cinco) horas, sendo que, no período de tempo restante da jornada, o trabalhador poderá exercer outras atividades, observado o disposto no art. 468 da Consolidação das Leis do Trabalho, desde que não exijam movimentos repetitivos, nem esforço visual; (117.034-1 / I3)

d) nas atividades de entrada de dados deve haver, no mínimo, uma pausa de 10 (dez) minutos para cada 50 (cinquenta) minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho; (117.035-0 / I3);

e) quando do retorno ao trabalho, após qualquer tipo de afastamento igual ou superior a 15 (quinze) dias, a exigência de produção em relação ao número de toques deverá ser iniciada em níveis inferiores do máximo estabelecido na alínea “b” e ser ampliada progressivamente. (117.036-8 / I3);

Os métodos gerenciais que não considerem a dimensão do ser humano e que favoreçam a desestabilização do trabalhador, por impor ritmos e jornadas prolongadas, cobranças descabidas, pressão de tempo para cumprimento de tarefas de responsabilidade etc. devem ser denunciados.

Processos de avaliação de desempenho com critérios questionáveis e outras formas de pressão no ambiente de trabalho devem também ser denunciadas.

Uma das formas mais clássicas de assédio moral é a demonstrada pelo congelamento do trabalhador na mesma função, com o mesmo salário sendo impedido de ascender profissionalmente e, por conseguinte não ser promovido (BRASIL, 2007).

A jurisprudência sobre o *Mobbing* foi criada na França, a partir de situações de afastamento de empresas de pessoas vítimas de assédio moral que levaram a casos de tentativa de/ou suicídio. Assim sendo, nesse país, a legislação relativa ao *Mobbing* prevê pena de um ano de prisão, pagamento de indenização no valor de 30 mil francos aos agressores, incluída a empresa.

No Brasil, tramita na Câmara Federal um Projeto de Lei de Reforma do Código Penal sobre o Assédio Moral, de autoria do Deputado Federal Marcos de Jesus (PL-PE). Já existem leis sobre esse tema em nove Estados da Federação e em vários municípios do Brasil. No Rio de Janeiro, Projeto de Lei de autoria do Deputado Estadual Noel de Carvalho (PDT) tramita na Assembléia Legislativa, no momento.

### 2.2.11 Estratégias de intervenção

Piñuel y Zabala (2003b) afirma que o *Mobbing* causa sofrimentos aos trabalhadores e diminui o potencial produtivo das empresas. Dessa maneira, para o autor um grande número de investigações e estudos organizacionais, iniciados a partir dos anos 1990, começa a anunciar a gravidade do problema que, se não combatido em tempo, se converterá numa “praga laboral” a ser erradicada no século XXI.

Para intervir no desenvolvimento do *Mobbing*, faz-se necessário saber em qual fase de exposição à organização e o indivíduo se encontra, e a partir daí implantar programas de intervenção, apesar de que a prevenção seria a estratégia mais recomendada. Para que isso se desenvolva a contento, é necessária a formação dos gestores para a resolução dos conflitos. Nesses casos, uma política preventiva impediria que os conflitos se desenvolvessem em situações perigosas.

Nesse sentido, dada a gravidade do problema para o trabalhador, o National Institute for Occupational Safety and Health (2002) publicou um manual sobre a violência, intitulado *Violencia: peligros ocupacionales en los hospitales*, abordando o tema do *Mobbing*. Segundo o Instituto, em 1999, nos Estados Unidos, 2.637 trabalhadores relataram sofrerem exposição ao fenômeno.

Ressalta-se a importância da conscientização sobre a gravidade do problema aliado a programas abrangentes da Qualidade de Vida no Trabalho. Peiró (1983) afirma que, dada à complexidade do fenômeno, sua prevenção, intervenção e tratamento requerem uma abordagem macro e multidisciplinar, centrada na organização e no trabalhador. Para o autor, o *Mobbing* deve ser considerado num enfoque sistêmico, global e dinâmico articulado a um contexto social concreto e determinante devendo ser disponibilizados recursos legais, apoio psicossocial, tratamento médico, psicoterapêutico e econômico.

Leymann (1996) afirma que a direção da empresa deve nomear membros aos quais o empregado deve se dirigir no caso de estar sendo assediado, visibilizar a forma de organização e introduzir a ética no comportamento diário. Segundo o autor, em todos os casos de intervenção, existem medidas disponíveis para prevenir seu desenvolvimento, para detê-lo e reabilitar o assediado. Nesse sentido, Barón-Duque, Munduate e Blanco-Barea (2003) afirmam a necessidade de se criar uma cultura organizacional que minimize e evite o *Mobbing*.

Segundo Araújo, A. (2005), a denúncia e o espírito de solidariedade é a principal defesa contra a prática do *Mobbing*. É importante que se estabeleçam mecanismos de regulação nas empresas para impedir este tipo de comportamento, de desprezo pelo ser humano no trabalho. Para o autor, as entidades sindicais devem se mobilizar para incluírem cláusulas no acordo coletivo que protejam os trabalhadores da exposição ao *Mobbing*.

Já González-de-Rivera (2002) pontua que o assediado deve esforçar-se para se distanciar do problema; manter autocontrole; fazer uma reavaliação procurando aspectos positivos do problema; buscar ter uma postura de escape-evitação, procurando não pensar no problema; aceitação da responsabilidade que lhe caberia, reconhecendo o papel que ele próprio teria na origem do problema; e desenvolver estratégias pessoais para solucionar o conflito, quer sejam de enfrentamento, quer sejam de denúncias frente aos gestores da organização ou aos órgãos de proteção do trabalhador.

Devido à importância do tema abordado, foi desenvolvido pela pesquisadora Margarida Barreto, um *site* para auxiliar as vítimas de assédio psicológico, cujo endereço eletrônico é: [www.assediomoral.gov](http://www.assediomoral.gov). No Anexo A desta dissertação, são apresentadas algumas estratégias de intervenção ao *Mobbing* visando proteger o trabalhador e aumentar sua resistência ao assediador.

A seção seguinte aborda o tema do estresse, visto a interferência dessa temática no desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

## 2.3 SOBRE O ESTRESSE

Uma competitividade antiética no ambiente de trabalho pode provocar o psicoterrorismo, que ameaça o equilíbrio físico, mental e social dos seus colaboradores.

Segundo Capitão (1998), essa situação tem como objetivo desestabilizar o trabalhador, fazendo com que este acorde ou durma sobressaltado, já que a única coisa que de fato possui é sua força de trabalho, que pode ser dispensada a qualquer momento. Esse fato gera no trabalhador o medo e a insegurança, fatores esses associados ao aparecimento do Estresse Ocupacional e de doenças mentais.

Dado que um dos temas estudados nesta investigação é a Síndrome de *Burnout*, quadro clínico mental extremo derivado da cronificação do Estresse Ocupacional, a seção a seguir abordará primeiramente a questão do estresse em geral, para uma posterior focalização no Estresse Ocupacional e na Síndrome de *Burnout*.

### 2.3.1 Conceito

De acordo com Dorsch, Hacker e Stapf (2001), no *Dicionário de Psicologia Dorsch*, a palavra estresse deriva do termo inglês *stress*<sup>2</sup>, que significa: pressão, força. Nos níveis orgânico e psíquico, o estresse pode ser entendido como qualquer carga que se vivencia como pressão.

Lipp (2003) aponta que o termo é originado no campo da Física, e que o conceito de estresse teve uma evolução gradativa ao longo da história. Lazarus e Folkman (1984) descrevem que esse termo era utilizado na literatura inglesa até o século XVII com o significado de aflição e adversidade, já iniciando uma transposição para o campo psicológico. Após essa época, o termo passou a ser altamente utilizado para descrever o complexo fenômeno composto por tensão-angústia-desconforto.

Os primeiros estudos sobre o tema foram desenvolvidos pelo endocrinologista Hans Selye, em 1936, que sugere o termo para designar esta síndrome produzida por vários agentes aversivos. Sendo assim, deve-se a Selye a definição da palavra como é conhecida nos dias atuais (SELYE, 1952).

---

<sup>2</sup> Neste trabalho será adotada a o termo “estresse”, em português.

Selye (1952 apud LIPP, 2003, p. 17) definiu estresse como “[...] a soma de todos os fenômenos não especificados, inclusive dano e defesa”. O conceito de estresse tem sido utilizado cada vez mais para caracterizar pressões extremas a que o homem tem sido exposto na atualidade.

Meleiro (2002) afirma existirem mitos e verdades a respeito do estresse. Segundo o autor, o estresse é uma reação normal do organismo e necessária à sobrevivência humana; prepara o indivíduo para enfrentar situações de perigo ou emoções muito fortes; faz com que o organismo todo se esforce no sentido de vencer obstáculos levando o ser humano a ficar mais atento.

Segundo Bauer e McAdams (2002, p. 23), de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o “[...] estresse afeta mais de 90% da população mundial e tem sido considerado uma epidemia global, que não explicita sua verdadeira fisionomia”. Para os autores, o estresse sequer se constitui em patologia propriamente dita, mas é uma forma de adaptação e proteção do organismo contra estressores externos ou internos.

Para Lima M. (2002), os sintomas mais frequentes do estresse aparecem em três níveis: 1º) Fisiológico – cansaço crônico, desempenho inadequado, reações somáticas tais como: taquicardia, náuseas, manchas pelo corpo, queda de cabelo, doenças respiratórias, hipertensão, gastrite, úlceras, dor de cabeça etc.; 2º) Psíquico – frustração, raiva, auto-conceito rebaixado, ansiedade, absenteísmo, sensação de “sem saída” ou de estar condenado àquela situação, isolamento mental, satisfação reduzida no trabalho e até depressão e paranóia; 3º) Relacionamento social – irritação e explosões de raiva com colegas e familiares, isolamento social, mau relacionamento social, inconstância no emprego.

### 2.3.2 Fases do estresse

Quanto às fases do estresse, Selye (1952) propõe um modelo trifásico compreendendo: a) Fase de Alerta, b) Fase de Resistência e c) Fase de Exaustão. Essas fases estão classificadas de acordo com a reação do organismo aos agentes estressores, que, para o autor, têm um propósito evolutivo, pois é em essência uma resposta ao perigo.

Na primeira fase, chamada de Alerta ou Alarme, o corpo reconhece o estressor e ativa o sistema neuroendócrino a fim de fazer o enfrentamento necessário ao evento estressor, ou

seja, o organismo se prepara para luta ou fuga, ocorrendo assim uma quebra da homeostase. Nessa fase, um processo auto-regulatório se inicia. Para Lipp e Malagris (1998), dessa fase decorrem mudanças hormonais que contribuem para que haja o aumento de motivação, entusiasmo e energia. Percebe-se assim que o estresse, desde que não seja excessivo, favorece o aumento da produtividade.

Na segunda fase, denominada de Resistência, o organismo tenta uma adaptação, tendo em vista sua tendência a procurar sempre o equilíbrio interno. Se esse intento é conseguido, o organismo repara os danos causados pela reação de alarme, reduzindo os níveis hormonais e o retorno à homeostase.

No entanto, se o estresse continua presente, aparecem os primeiros sinais de sensação de desgaste e cansaço. Se a pessoa não possui estratégias internas de enfrentamento (*coping*) para lidar com essa situação de estresse, o organismo esgota suas forças de energia adaptativa, dando lugar ao início da terceira fase, a qual Selye (1952) denominou de Exaustão. Caso o estresse continue, podem surgir doenças associadas à condição estressante. O estresse agudo, se repetido inúmeras vezes, pode provocar a diminuição das defesas imunológicas com conseqüências deletérias para o físico e a mente.

Ainda com relação às fases do estresse, Lipp (2000), num estudo de padronização do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISS), identificou uma fase intermediária no Modelo Trifásico de Selye a que denominou de Quase-Exaustão, o que a levou a postular um novo modelo, o Modelo Quadrifásico.

Esse modelo postulado por Lipp (2000) compreende: a) a fase de alerta, b) fase de resistência, c) fase de quase-exaustão e d) fase de exaustão. A autora caracteriza essa nova fase Quase-Exaustão como um enfraquecimento da pessoa em não mais conseguir se adaptar ou resistir ao estresse, quando então começam a surgir sintomas não tão graves como na fase de exaustão. Assim, essa nova fase se denomina pela intensidade dos sintomas. Nessa, as pessoas acometidas ainda conseguem, apesar do custo, trabalhar e conviver socialmente.

Segundo a autora acima, os estudos demonstraram que a fase de resistência postulada por Selye (1952) sugeria um espaço de tempo muito prolongado em sua duração, o que sugeriu essa nova fase, como que finalizando a fase de resistência de Selye, em que a pessoa já se encontra sem forças.

Corroborando as assertivas de Lipp (2000), Meleiro (2002) afirma ter identificado essa quarta fase do estresse, que ocorre entre as fases de resistência e esgotamento (exaustão). Afirmar ainda que o equilíbrio dessas três fases determinará a resistência, adaptação ou falência das respostas ao estresse e que este processo tem como variáveis diversas características moderadoras.

### 2.3.3 Estresse e características de personalidade

Lima, J. (1997) afirma que uma importante variável no estudo do estresse é a personalidade, caracterizada como um conjunto dinâmico de regularidades e coerências referenciais que orienta para as significações que as pessoas atribuem a si próprias, aos outros e ao mundo. Para o autor, a personalidade é a variável que mais interfere nos processos de estresse. O conceito de personalidade indica: a) a individualidade de cada ser, que o faz diferente de todos os outros; b) um grupo de características estáveis e duradouras através do tempo e das situações; e c) a forma de ligação e interação característica que cada pessoa estabelece com o mundo.

Para Ramos, M. (2001), é indispensável considerar os fatores da personalidade na moderação dos efeitos do estresse em nível individual, já que representam tendências de comportamento, de emoções e de cognições em dada situação. A personalidade pode, então, ser entendida como sendo a matriz da forma pela qual cada pessoa percebe as suas situações de estresse e de como lida com estas. Nesse sentido, pode-se dizer que o estresse é um processo resultante do desequilíbrio dinâmico entre o indivíduo e o meio ambiente.

Peñacoba e Moreno-Jiménez (1998) postulam que com relação ao tipo de personalidade, aquelas pessoas possuidoras de *Hardiness* (personalidade resistente) são mais resistentes ao estresse. Esse construto advém do existencialismo, para o qual o indivíduo, ao longo de sua vida, das suas ações, de forma contínua, vai construindo sua personalidade, com inevitáveis mudanças associadas a situações estressantes. Também Kobasa, Maddi e Khan (1982) definem *Hardiness* como uma constelação de características de personalidade que funciona como uma fonte de resistência diante dos acontecimentos estressantes. Moreno-Jiménez, Garrosa-Hernández e González (2000) apontam para o fato de que os mecanismos da personalidade resistente podem preservar a saúde, aumentar o desempenho e promover mudanças na vida.



Dessa maneira, deve-se ter em mente que erradicar o estresse na vivência pessoal, social, comunitária e no ambiente de trabalho é uma tarefa impossível de ser realizada plenamente. Pode-se apenas aprender os mecanismos do estresse e a ele adaptar-se (GÜNTHER; MACHADO, 2002). Assim, o que se propõe é desenvolverem-se programas que incrementem o fortalecimento de estratégias de *Coping*<sup>3</sup> e da resistência para o enfrentamento e adaptação às situações estressantes.

## 2.4 ESTRESSE OCUPACIONAL

Considerando que o estresse é inerente à vida humana como medida da sobrevivência, e tão presente na sociedade atual, onde a globalização e o desenvolvimento tecnológicos se constituem como sendo uma exigência desafiadora, constata-se sua existência também no ambiente de trabalho, uma vez que não se pode dissociar o homem do trabalho.

A modernidade desencadeou grandes transformações na sociedade, percebida no campo político, econômico, social. A globalização, o desenvolvimento tecnológico e a automação exigem novo posicionamento, especialmente no âmbito do trabalho. Para Mallar e Capitão (2004), o mundo contemporâneo vive uma nova realidade com relação ao homem *versus* Trabalho.

Os autores acima citados relatam que nesse novo contexto, a especialização, a tecnologia, e a robotização apontam cada vez mais para a desumanização dos contatos humanos e afetivos no ambiente de trabalho. Esses fatores, aliados a uma excessiva carga de trabalho, quer pelo inter-relacionamento no ambiente, quer pelo envolvimento com os problemas dos outros, advindos de profissão que exige alto grau de contato interpessoal, podem levar ao estresse e conseqüentemente ao adoecimento mental.

Essas modificações, físicas ou psicológicas, por um lado causam alívio e, por outro, exposição a situações de estresse. Daí a importância de compreender esse fenômeno nas organizações de trabalho, pelo seu valor com relação ao surgimento de algumas doenças.

---

<sup>3</sup> O conceito refere-se a estratégias de enfrentamento do estresse, no idioma inglês: *Coping*.

Guimarães e Freire (2004) postulam que essa realidade afeta o trabalhador, dadas as seguintes circunstâncias: demanda do próprio trabalho (que exige maior produtividade), a alta competitividade (ou falta dessa condição), o desemprego, as jornadas de trabalho, mobilidade descendente forçada, transferências involuntárias, dentre outras. Estas ocorrências potencializam no trabalhador os níveis de Estresse Ocupacional, desencadeando muitas vezes o aparecimento de transtornos mentais.

Nesse cenário, constata-se um aumento acentuado da realização de estudos relacionados à saúde e doença do trabalhador. Jex (1998) coloca que o crescimento das pesquisas sobre o tema está relacionado ao impacto negativo do estresse ocupacional sobre a saúde e o bem-estar do trabalhador, sendo que esse impacto vai se refletir invariavelmente na economia, percebido através da diminuição da produtividade e competitividade da empresa e aumento dos custos com problemas ligados à saúde.

Essa nova realidade social exige um posicionamento tanto da área da saúde, quanto das organizações: o que, onde, como, quem, e quando fazer as devidas intervenções que possibilitem uma saúde global ao trabalhador?

A partir dessas preocupações, o National Institute for Occupational Safety and Health (1998) publica um relatório que aponta para a necessidade de se desenvolver estudos para a redução de riscos à saúde e segurança ocupacional, promovendo mudanças organizacionais e do trabalho. Com o intuito de suprir essa lacuna existente, o campo da Psicologia tem desenvolvido intensamente estudos nas três últimas décadas, sobre a temática do Estresse Ocupacional.

Os primeiros estudos realizados sobre o Estresse Ocupacional tiveram como população alvo, os trabalhadores das fábricas e estavam orientados para os aspectos relativos ao ambiente físico do trabalho. Entretanto, os resultados obtidos apontaram fortemente para as consequências psicológicas e ergonômicas do trabalho na saúde do trabalhador (LAUTERT; CHAVES; MOURA, 1999).

Maslach e Leiter (1999b, p. 15) afirmam que “[...] ao invés de existirem organizações para aumentar a capacidade das pessoas de ganhar a vida e realizar conquistas significativas, há pessoas sacrificando suas vidas e suas aspirações pelo bem das mesmas”.

### 2.4.1 Alguns conceitos de Estresse Ocupacional

Paschoal e Tamayo (2004) relatam que os estudos sobre o Estresse Ocupacional têm se intensificado nos últimos anos. Entretanto, apesar dessa multiplicidade de estudos ainda se percebe que o conceito vem sendo utilizado de modo inconsistente, tanto quanto ao significado, quanto com relação à forma de medição.

Segundo Jex (1998), as definições de Estresse Ocupacional dividem-se de acordo com três categorias distintas:

- a) estímulos estressores (estressores organizacionais): nesse caso, o Estresse Ocupacional refere-se aos estressores do ambiente de trabalho que exigem resposta adaptativa por parte do trabalhador e que excedem suas habilidades de enfrentamento;
- b) resposta aos eventos estressores: nesse caso, o Estresse Ocupacional está referido às respostas psicológicas, fisiológicas e comportamentais emitidas pelos trabalhadores quando expostos a fatores do trabalho que excedem suas habilidades de enfrentamento; e
- c) estímulos estressores-resposta: nesse caso, o Estresse Ocupacional se refere ao processo geral das demandas do trabalho e que tem impacto nos empregados.

Para Paschoal e Tamayo (2004, p. 46), o Estresse Ocupacional pode ser definido como “[...] um processo em que o trabalhador percebe as demandas do trabalho como estressoras, que, ao excederem suas estratégias de enfrentamento, provocam reações negativas”. Já para Beehr e Newman (1998), o Estresse Ocupacional é um fenômeno complexo que não deveria ser tratado como uma variável, mas como uma área de conhecimento e prática que se preocupa com diversas variáveis interligadas.

No presente estudo, será adotado o modelo teórico de Estresse Ocupacional postulado pelo Institute for Occupational Safety and Health (1998), que o define como “[...] as reações nocivas físicas e emocionais que ocorrem quando as exigências do trabalho não se igualam às capacidades, aos recursos e às necessidades do trabalhador”. Quando esse fato ocorre, o nível de estresse é elevado repercutindo diretamente na saúde do trabalhador. O modelo postula que

as condições de trabalho têm um papel fundamental nas causas do Estresse Ocupacional, não ignorando o papel dos fatores individuais, os quais podem intervir para fortalecer ou intensificar os efeitos da influência das condições do estresse organizacional.

#### 2.4.2 Causas do Estresse Ocupacional

Para a Paschoal e Tamayo (2004), a maioria dos estudiosos sobre o assunto concorda que o Estresse Ocupacional resulta da interação do trabalhador e das condições de trabalho. As opiniões são diferentes sobre a importância das condições do trabalho como causa primária do estresse. Essas distintas opiniões são importantes, porque delas dependem as prevenções utilizadas no combate ao Estresse Ocupacional. Os autores citam ainda que uma outra corrente sobre o Estresse Ocupacional afirma que as diferenças individuais, como a personalidade e o modo de enfrentamento de estresse (*Coping*), são mais importantes para predizer se certas condições de trabalho resultam em estresse: o que é estressante para uma pessoa pode não ser para outra. Nessa perspectiva, as estratégias de prevenção se concentram nos trabalhadores.

Para Leka, Griffiths e Cox (2003), a forma como o trabalho é planejado e gerenciado pelas organizações pode dar origem ao Estresse Ocupacional. Os autores enumeram alguns fatores de risco relacionados ao estresse e que podem causar danos: pressões e demandas excessivas não gerenciáveis, condições de trabalho insatisfatórias, falta de apoio e controle sobre o trabalho.

O Institute for Occupational Safety and Health (1998) aponta alguns fatores causadores do Estresse Ocupacional, são eles:

- a) O tipo de trabalho – trabalho pesado, falta de descanso, turnos longos e muitas horas de trabalho, trabalhos urgentes e rotinas com pouco significado que não utilizam as habilidades dos trabalhadores e promovem pouco sentido de controle;
- b) Estilo de gestão – falta de participação dos trabalhadores na tomada de decisão, falta de comunicação e política que favoreça a vida familiar;
- c) Relações interpessoais – meio ambiente social, falta de apoio dos colegas e supervisores;

- d) Papéis – expectativas de trabalho mal definidas, ou impossíveis de se realizar, responsabilidade e funções em demasia;
- e) Preocupações com a carreira – insegurança do trabalho e falta de oportunidade para o crescimento pessoal, ou crescimento e ascensão rápida demais, para o qual o trabalhador não está preparado;
- f) Condições ambientais – condições desagradáveis e insalubres, ruídos, ar poluído e problemas ergonômicos.

Para Paschoal e Tamayo (2004), mesmo com a diversidade existente de definições e modelos, a maioria das abordagens concorda com o pressuposto de que as percepções são mediadoras do impacto do ambiente de trabalho na pessoa.

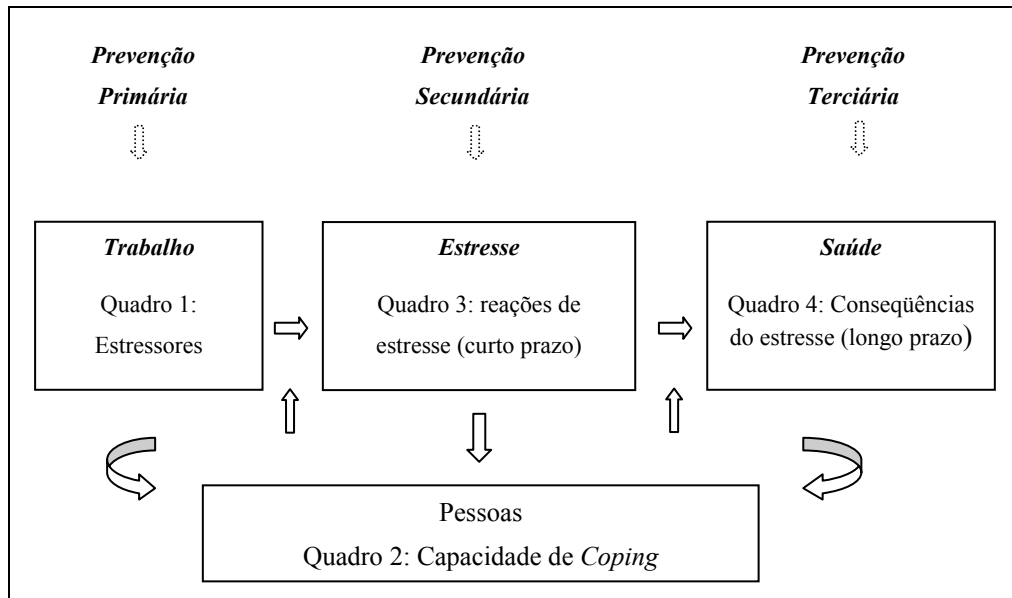
#### 2.4.3 Algumas intervenções para o enfrentamento do Estresse Ocupacional

Levi (1984 apud KOMPIER; KRISTENSEN, 2003) propõe dois modelos de intervenção para o Estresse Ocupacional: a) orientado para a situação de trabalho – mudando-se a situação do trabalho, ou b) orientado para a capacidade de *coping* do trabalhador, intervindo no trabalhador.

Murta e Tróccoli (2004) relatam a importância do uso de estratégias saudáveis no enfrentamento do Estresse Ocupacional, o que pode aumentar em frequência e intensidade os estados emocionais positivos, como tranquilidade, esperança ou bem-estar. Esses sentimentos interferem na saúde física e mental por facilitar o bom funcionamento do sistema imune, favorecendo o engajamento a comportamentos de saúde e potencializando relações interpessoais gratificantes.

Segundo o Institute for Occupational Safety and Health (1998), as intervenções podem objetivar: a) eliminar, reduzir ou alterar estressores no contexto do trabalho (prevenção primária); b) evitar que os trabalhadores que já apresentam sinais de estresse fiquem doentes aumentando sua capacidade de *Coping* (prevenção secundária); ou ainda, c) tratar aqueles trabalhadores que apresentam consequências sérias de estresse e reabilitá-los após absenteísmo por doença (prevenção terciária).

A Figura 1 demonstra, por meio das três setas verticais, três tipos de prevenção.



**FIGURA 1** - Tipos de prevenção.

Fonte: Levi (1984 apud KOMPIER; KRISTENSEN, 2003, p. 39).

Levi (1984 apud KOMPIER; KRISTENSEN, 2003) ao combinar esses dois eixos principais, mudar a situação de trabalho versus mudar a pessoa, e eliminar riscos ou evitar que as reações piores, uma estrutura conceitual pode ser desenvolvida, indicando quatro tipos de prevenção e de intervenção, o que fica claramente demonstrado na Figura 2.

Nesse modelo, as estratégias de prevenção podem ser: mudar o conteúdo do trabalho (reformulação do trabalho), melhorias ergonômicas, introdução de grupos autônomos e novos arranjos de trabalho e de descanso, atividades de desenvolvimento de carreira e aumento do suporte social dentro da organização, esquemas especiais de trabalho para empregados mais velhos ou trabalhadores em recuperação por um longo período de doença, seleção, exame médico pré-admissional, programas de promoção de saúde e bem-estar e programas de treinamento, reabilitação após afastamento do trabalho por doença, programas de assistência ao estresse pós-traumático, técnicas dirigidas a sinais ou sintomas, como relaxamento, e também psicoterapia.

A Figura 2 permite a procura sistemática por estratégias efetivas contra o Estresse Ocupacional. O modelo facilita a consideração de possíveis mudanças na situação de trabalho

e no trabalhador, e “força-nos” a considerar tanto o “saudável” quanto o “patológico”. Deve-se ter em mente que o mesmo tipo de intervenção pode se adequar a mais de um quadrante, pois, por vezes, uma dada intervenção pode ser vista como prevenção primária para uma pessoa (que seja saudável) e como secundária, por outra pessoa (que tem queixas relacionadas a estresse).

		<b>Prevenção</b>	
		<b>Primária</b>	<b>Secundária/Terciária</b>
<b>Intervenção</b>	Ambiente de trabalho	<b>1</b>	<b>2</b>
	Indivíduos/Grupos	<b>3</b>	<b>4</b>

**FIGURA 2** - Uma estrutura para a prevenção e intervenção do Estresse Ocupacional.

Fonte: Levi (1984 apud KOMPIER; KRISTENSEN, 2003, p. 39).

#### 2.4.4 Estresse Ocupacional e a função do professor

Meleiro (2002) afirma que com o avanço das novas tecnologias, o mundo do trabalho mudou, forçando o profissional a viver sob contínua tensão, necessitando de adaptações constantes, muitas vezes, sem preparo prévio. Atualmente, o trabalho ocupa a maior parte do tempo das pessoas. São jornadas longas, com raras pausas para o descanso, e ritmo de trabalho intenso que implica alto nível de atenção e concentração para a realização das tarefas.

Lima, M. (1996) pontua que a profissão de professor aparece entre as ocupações que mais expõe ao estresse. Para o autor, pesquisas realizadas nos EUA revelam que o absenteísmo do professor está relacionado, em grande parte, ao Estresse Ocupacional, e 52% concluíram que não escolheriam novamente a mesma profissão.

Lipp (2002) fala de sua experiência pessoal e a de vários colegas no exercício da docência nos cursos de Graduação e Pós-Graduação, e cita algumas fontes de estresse às quais um professor está sujeito. A autora relata que um importante estressor apontado de maneira recorrente na pesquisa que realizou, foi a modernidade da tecnologia. Afirmar que professores altamente capazes ainda enfrentam dificuldades no aprendizado e manejo de computadores, *data-shows* e *Internet*. Este *tecnostress* (estresse gerado pela tecnologia) tem estado presente na vida de quase todos os professores de graduação e de pós-graduação. Ainda segundo a autora acima, os estressores mais relevantes detectados entre os professores de pós-graduação que estudou foram:

- a) a exigência constante de uma alta produtividade científica;
- b) a necessidade de participar de inúmeros congressos, bancas, concursos e os custos financeiros que isso acarreta;
- c) falta de uniformidade no modelo de currículos e relatórios exigidos pelas agências de fomento e universidades;
- d) a necessidade de trabalhar à noite e aos domingos e feriados em trabalhos que exigem mais atenção;
- e) reuniões demasiadamente longas;
- f) alunos mal preparados com grande dificuldade em atender às exigências de prazo das bolsas, dentre outras.

Outras fontes de estresse relatadas por Lipp (2002) têm um caráter mais pessoal, ou seja, a falta de reconhecimento e a competição excessiva por parte de colegas dos programas, favoritismo por parte dos dirigentes, pressão psicológica para aprovação de teses e dissertações nem sempre dignas de aprovação e pressão para dar boas notas nas teses. Diante de tantas exigências e pressões, os professores desenvolvem um descontentamento, que pode gerar estresse crônico que por sua vez, pode levar à ocorrência da Síndrome de *Burnout*.

Lima, M. (1996) acrescenta que, no Brasil, o estresse do professor parece estar relacionado ao baixo salário, às dificuldades nas condições de trabalho, às exigências burocráticas, ao grande número de alunos por sala, à falta de habilidades do professor diante



de situações que lhe fogem ao conhecimento, e também à indisciplina dos alunos, além de pressões de tempo, dos pais dos alunos, e de preocupações e tensões pessoais fora da sala de aula.

Para Barton e Walker (1984 apud ESTEVE, 1999), as obrigações e exigências sobre os profissionais têm aumentado coincidindo com uma rápida modificação do contexto social que trouxe mudanças no papel do professor, o que tem se traduzido em mal-estar para vários deles, uma vez que eles não têm sabido ou mesmo aceitado, adaptar-se às novas exigências.

Vários estudos realizados em diversos países da América e da Europa têm demonstrado que os professores estão frequentemente sujeitos a uma deterioração progressiva da sua saúde mental (RIBEIRO, 1999). Parece existir consenso entre os autores de que ensinar é uma ocupação extremamente estressante, com evidentes repercussões na saúde física e mental, e também no desempenho profissional dos professores.

## 2.5 SÍNDROME DE *BURNOUT*

A relação do homem com a organização do trabalho dá origem a uma carga psíquica muitas vezes acima da que pode ser suportada pelo trabalhador. A interação entre trabalho e trabalhador se não for realizada a contento, ou seja, para gerar bem-estar, satisfação e realização pessoal, provoca o aparecimento de diversas doenças mentais. Nesse sentido, um quadro que vem despertando cada vez mais o interesse dos pesquisadores é a Síndrome de *Burnout*. Esse interesse provém de várias razões, de ordem social, psicológica e econômica. Essa síndrome tem gerado para as empresas um alto custo no tratamento secundário e terciário, incluindo-se também os afastamentos por motivo de doença e aposentadoria por invalidez. Percebe-se assim que a medida mais adequada seria o investimento por parte da organização na prevenção e promoção da saúde do trabalhador.

Gil-Monte e Peiró (1999) relatam que o estudo da Síndrome de *Burnout* torna-se necessário, tendo em vista que esta vem ligada à necessidade de se estudar os processos de Estresse Ocupacional, dado o impacto negativo e as repercussões sobre a saúde do trabalhador e sobre a organização.

Campos et al. (2004) relatam que o termo *Burnout* foi utilizado pela primeira vez por Freudenberg em 1974. O termo vem do inglês e pode ser traduzido por “exaustão” ou

“esvaziamento”. Essa síndrome acomete principalmente as categorias profissionais incumbidas do cuidado às pessoas e profissionais que mantêm um alto grau de contato interpessoal. Carlotto e Câmara (2004) caracterizam essa síndrome como um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos.

O *Burnout* é uma síndrome característica do ambiente de trabalho. O trabalhador quando exposto ao estresse constante neste ambiente, pode desenvolvê-la, dependendo da percepção sobre esse fenômeno, com relação ao trabalho. Para Benevides-Pereira (2002b), a maioria dos autores concorda que o *Burnout* é uma síndrome exclusiva do meio laboral e uma resposta à cronificação do estresse constante, trazendo consequências negativas nos níveis individual, profissional, familiar e social.

A partir de uma perspectiva psicossocial “a síndrome do queimar-se pelo trabalho” (expressão utilizada para designar a Síndrome de *Burnout*, sobretudo nos países de língua hispânica) se conceitua como uma resposta ao estresse laboral crônico, provocando na pessoa uma idéia de fracasso profissional, esgotamento emocional, atitudes negativas frente às pessoas com quem trabalha (GIL-MONTE; PEIRÓ, 1999).

Inicialmente, a Síndrome de *Burnout* foi considerada exclusivamente como relativa aos profissionais que no exercício da profissão tinham contato intenso com pessoas a quem destinavam seu serviço. Porém, surgiu a necessidade de se estudar essa problemática com outras profissões, dado o aumento da sua ocorrência. Assim, Schaufeli et al. (1996 apud GIL-MONTE; PEIRÓ, 1999) elaboraram uma nova versão do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) de caráter mais genérico, a qual sinaliza que a síndrome do “queimar-se” pode desenvolver-se também em outros profissionais cujo trabalho não implique necessariamente em contato direto com as pessoas.

Segundo Maslach e Schaufeli (1993), alguns estudos demonstram que a Síndrome de *Burnout* parece ocorrer preferencialmente em pessoas altamente motivadas e dedicadas, que quando acometidas apresentam queda visível de seu desempenho ocupacional e nas demais áreas da sua vida. Esta ocorrência pode estar correlacionada também, com o aparecimento de insônia, aumento do consumo de drogas e álcool, problemas no casamento e na família, o que caracteriza uma insatisfação em todos os níveis.

Silva (2000) descreve que quando surgiu nos Estados Unidos, para explicar um processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional ocorrido na organização, a

síndrome foi definida como a síndrome do “queimar-se”. Ao longo dos anos, essa síndrome tem se estabelecido como uma resposta ao estresse laboral crônico, integrado por atitudes e sentimentos negativos.

Pela relevância do tema, em detrimento dos prejuízos causados ao trabalhador Benevides-Pereira (2002a, p. 16) relata que, no Brasil, a Lei n. 3.048/1999 já se reconhece a “Síndrome do Esgotamento Profissional” como uma doença laboral, entendida como sensação de estar “acabado”.

### 2.5.1 O conceito de Síndrome de *Burnout*

Não existe uma definição consensual sobre a Síndrome de *Burnout* e pode-se encontrá-la sob diversas denominações, o que dificulta a investigação e a integração de conhecimentos nessa área de estudos (GIL-MONTE, 2002).

Guimarães e Ferreira Jr. (2000) descrevem a Síndrome de *Burnout* como uma Síndrome Depressiva Específica do Trabalho, e a referem como Síndrome do Esgotamento Profissional. Entretanto, apesar de toda a polêmica existente sobre a definição mais adequada, há consenso entre os diferentes pesquisadores de que Síndrome de *Burnout* aparece no trabalhador como resposta ao Estresse Ocupacional e que é um processo que se dá em resposta à sua cronificação, trazendo prejuízos tanto no âmbito individual, como no profissional, no social e também no familiar (BENEVIDES-PEREIRA, 2002b; GIL-MONTE, 2002; GUIMARÃES; CARDOSO, 2004), corroborando a assertiva de Maslach, Schaufeli e Leiter (2001, p. 407) que postulam que “[...] *Burnout* é uma experiência individual específica do contexto do trabalho”.

Ao percorrer o caminho da conceituação da Síndrome de *Burnout* encontram-se estudos nos quais ela foi descrita como “A Síndrome do Assistente Desassistido”, e “Síndrome do Cuidador Descuidado”, demonstrando a falta de suporte para com esses profissionais (PORTERO; RUIZ, 1998; GONZÁLEZ, 1995).

Para Benevides-Pereira (2002b), na trajetória em busca de entendimento e definição do fenômeno, partiu-se de um plano exclusivamente individual para o social, podendo-se afirmar que houve uma mudança de paradigma conceitual.

Maslach (1993, p. 26) conceitua Síndrome de Burnout como uma “[...] síndrome de exaustão, despersonalização e baixa realização pessoal com relação ao trabalho”. O profissional, uma vez afetado pela Síndrome de *Burnout* não é mais capaz de lidar com as emoções do paciente-cliente e começa a tratá-lo de forma desumanizada, indiferente.

Tamayo e Tróccoli (2002, p. 37) definem *Burnout* como uma “[...] síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica no trabalho”. Para os autores, a síndrome é uma experiência subjetiva interna que gera sentimentos de insatisfação e desgaste, e atitudes negativas como a perda de compromisso do trabalhador, com relação ao seu trabalho.

Já para Souza e Silva (2002, p. 38), o termo *Burnout* é definido como “[...] algo que deixou de funcionar por exaustão de energia”. Quando o trabalhador é acometido pela síndrome sente insatisfação pelo trabalho, o que o leva a se desmotivar e a diminuir sua produtividade. Segundo os autores, o profissional frente à dificuldade de lidar com as emoções de seus pacientes, utiliza-se de estratégias negativas para enfrentar a situação, distanciando-se e encarando-os como algo destituído de qualidades humanas.

Diversos autores se utilizam de nomenclaturas diferentes para designar a Síndrome de *Burnout* (BÜSSING; GLASER, 2000; GONZALEZ, 1995; HERRERO; RIVERA; MARTÍN, 2001; SCHAUFELI, 1999: apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002b). Outras designações encontradas na literatura são as seguintes: Estresse Laboral Assistencial, evidenciando uma maior incidência entre aqueles que se ocupam de cuidar de pessoas; Estresse Profissional, ressaltando a dimensão profissional; Estresse Ocupacional, para assinalar que não se trata de uma síndrome específica de uma profissão ou do trabalho, mas um tipo de estresse que se dá no ambiente de trabalho; Síndrome de Queimar-se pelo Trabalho, adotada em alguns estudos espanhóis. No Brasil, ainda podem ser encontradas as seguintes designações: Neurose Profissional ou Neurose de Excelência; Síndrome de Esgotamento Profissional; Estresse Ocupacional. Benevides-Pereira (2002b) coloca que essa diversidade de definições dificulta um levantamento preciso sobre as pesquisas realizadas na área.

Gil-Monte (2002) afirma que de todas as denominações propostas, a mais recomendável é Síndrome de *Burnout*, e enumera algumas razões para isso. São elas:

- a) A partir da sua denominação já indica que se trata de um fenômeno que integra um conjunto de sintomas;

- b) Informa da necessidade de compreender e avaliar os sintomas para realizar um diagnóstico adequado;
- c) Desvia o foco de atenção para o trabalho e não para o trabalhador evitando a estigmatizar o trabalhador;
- d) Permite a diferenciação de outros fenômenos psicológicos que aparecem por condições de trabalho, como estresse ocupacional, fadiga, ansiedade, dentre outros.

No presente estudo serão utilizados indistintamente os termos Síndrome de *Burnout* e *Burnout*, concordando com o autor acima, de que no Brasil, não existe um termo gramatical que possa traduzir fielmente o significado da palavra.

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) pontuam que, as várias definições do *burnout*, embora com algumas questões divergentes, evidenciam alguns elementos comuns, são eles:

- a) A predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão;
- b) Ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos;
- c) Os sintomas do *Burnout* são relacionados ao trabalho;
- d) Os sintomas manifestam-se em pessoas “normais” que não sofriam de distúrbios psicopatológicos antes do surgimento da síndrome;
- e) A diminuição da efetividade e desempenho no trabalho ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos.

### 2.5.2 Desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*

Não existe, entre os estudiosos, um consenso com relação ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Para Guimarães e Cardoso (2004) e Marín (2000), a síndrome é insidiosa não aparecendo de repente, mas como resposta a um estressor. Em concordância, Silva (2000) relata que a instalação da Síndrome de *Burnout* acomete progressivamente o indivíduo e se manifesta em três momentos distintos: 1) iniciando com demandas de trabalho

maiores que os recursos materiais e humanos, gerando estresse, esforço do indivíduo em adaptar-se e produzir uma resposta emocional ao desajuste percebido; 2) o indivíduo apresenta com isso, sinais de fadiga, tensão, irritabilidade e ansiedade. Essa etapa exige do trabalhador, uma adaptação psicológica, que se reflete no seu trabalho, reduzindo a motivação e a responsabilidade pela função exercida; 3) aparece o enfrentamento defensivo, no qual o sujeito produz uma mudança de atitudes e condutas com a finalidade de defender-se das tensões vivenciadas, o que ocasiona comportamentos de distanciamento emocional, retirada, cinismo, indiferença e rigidez.

A Síndrome de *Burnout* deve ser considerada como um processo, visto que os momentos acima referidos não se estabelecem de forma clara e distinta entre uma etapa ou outra, ou de um momento ao outro, mas progressivamente (LAUTERT, 1997; SILVA, 2000), não sendo possível determinar, com exatidão, nem a seqüência, nem os correlatos das diferentes fases implicadas em seu desenvolvimento. Souza e Silva (2002) afirmam que a ocorrência de um componente pode precipitar o desenvolvimento dos outros dois; pode também ocorrer dos componentes desenvolverem-se ao mesmo tempo.

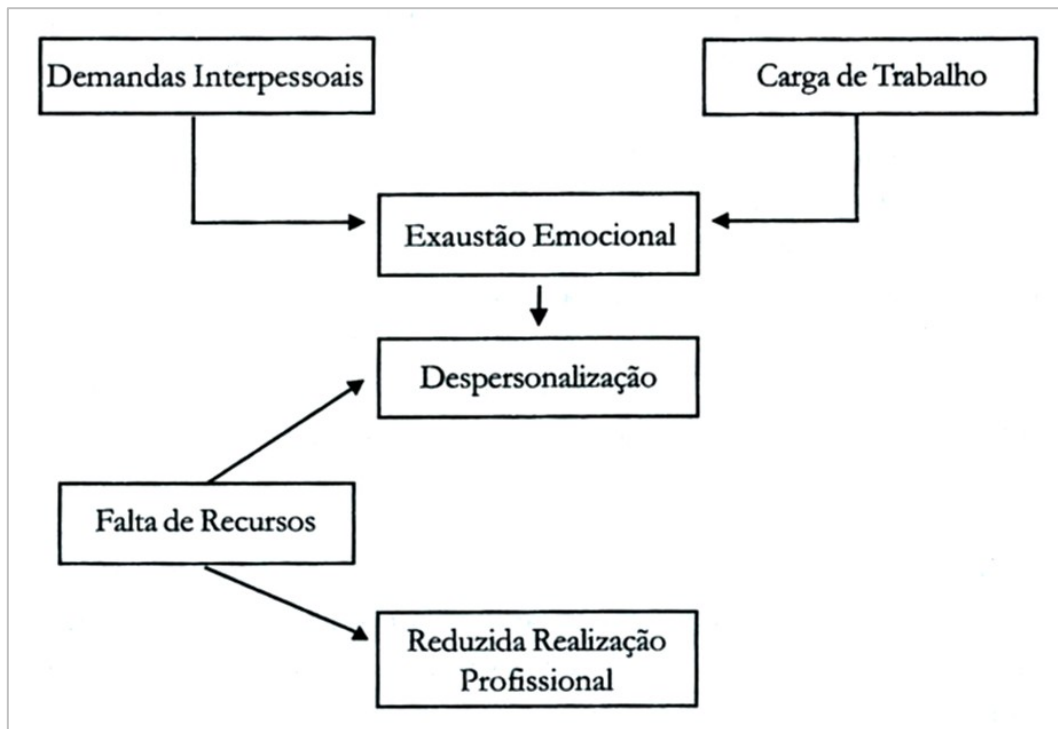
Farber (1991) apresenta o modelo hierárquico, formulado de acordo com diversos estados sucessivos. Já Manassero et al. (1995) afirmam que o desenvolvimento da síndrome seria cíclico, apresentando-se por meio da repetição de diversos estágios sucessivos, tais como: entusiasmo, arrefecimento, frustração e apatia.

Uma outra proposta é a de Golembieswski, Munzenrider e Carter (1993 apud GUIMARÃES; CARDOSO, 2004; BENEVIDES-PEREIRA, 2002b). Nessa, os autores sugerem a existência de oito possíveis combinações para a evolução da síndrome, sendo a primeira fase a Despersonalização e, em seguida, a reduzida realização e por último o esgotamento emocional, ou ainda uma segunda possibilidade de que as dimensões se desenvolvam simultaneamente, mas de forma independente. Assim, esse modelo propõe a Despersonalização como a dimensão desencadeante do processo de *Burnout*.

O modelo de Leiter (1993 apud BENEVIDES-PEREIRA, 2002b), adotado nesta investigação, apresenta uma visão oposta à de Golembieswski, Munzenrider e Carter (1993 apud GUIMARÃES; CARDOSO, 2004) pode ser visualizado na Figura 3.

Esta perspectiva sugere o início do desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* primeiramente pelo aparecimento da Exaustão Emocional, que é desencadeada pelas

demandas interpessoais e características das cargas de trabalho. A partir desse momento, surgem as reações de defesa ante os efeitos experienciados, levando o profissional ao isolamento e a tratar os demais com indiferença.



**FIGURA 3** - Modelo explicativo de Leiter sobre o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* (1993).  
Fonte: Benevides-Pereira (2002b, p. 50).

Assim, a falta de recursos, quer pessoais, quer institucionais, interferem no desenvolvimento da Despersonalização, no escasso comprometimento com o trabalho e na baixa realização pessoal nas atividades ocupacionais.

O modelo de Gil-Monte e Peiró (1997) propõem que a “síndrome do queimar-se pelo trabalho” é uma resposta ao estresse crônico advindo do trabalho, que aparece quando faltam às estratégias de enfrentamento da pessoa para manejar os estressores do trabalho.

As estratégias de enfrentamento funcionam como variáveis mediadoras entre o estresse e suas conseqüências. Portanto, a síndrome nessa proposta é considerada um passo intermediário na relação estresse-conseqüência do estresse. Dessa forma, se o estresse cronifica, traz conseqüências negativas em forma de enfermidades por somatizações, e, para a

organização, queda da produtividade pelos empregados, baixa qualidade dos serviços prestados, absenteísmo e alta rotatividade, entre outros.

Nessa perspectiva, o estresse solicita estratégias de enfrentamento eficazes para responder ou eliminar os estressores, uma vez que diariamente se lida com essa fonte de estresse. Quando as estratégias empregadas não obtêm êxito, levam a um fracasso profissional e das relações interpessoais. Por isso, as respostas desenvolvidas são: sentimentos de baixa realização pessoal no trabalho e Exaustão Emocional. Ante esses sentimentos, a pessoa desenvolve atitudes de Despersonalização como uma nova forma de enfrentamento. Já que a pessoa não pode enfrentar eficazmente os estressores através de estratégias centradas na emoção, ou de qualquer outro tipo, e como não pode evitar o estresse no trabalho, no qual todos os dias se encontram problemas semelhantes, desenvolve sentimentos de Exaustão Emocional, baixa realização pessoal e posteriormente atitudes de Despersonalização (GIL-MONTE; PEIRÓ; VALCÁRCEL, 1998 apud GIL-MONTE, 2002).

### 2.5.3 Perspectivas de estudo da Síndrome de *Burnout* e as concepções teóricas

Existe uma grande variedade de definições sobre a Síndrome de *Burnout* que vem sendo estudada sob diversas perspectivas, ficando evidente a dificuldade de se estabelecer um consenso quanto à sua conceituação e concepções teóricas.

Nesse sentido, Manassero et al. (1995) citam a existência de três diferentes perspectivas sobre as quais a Síndrome de *Burnout* tem sido estudada: 1) sócio-psicológica; 2) organizacional e 3) sócio-histórica, que se pode subdividir em quatro grandes grupos (CARLOTTO, 2001):

#### 1) Perspectiva Clínica:

A primeira a ser descrita, foi postulada por Freudenberger em 1974, que descreveu esse fenômeno como um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos (CARLOTTO; CÂMARA, 2004). Para Carlotto (2001, p. 34), “[...] nessa perspectiva a Síndrome de *Burnout* é caracterizada como um conjunto de sintomas (fadiga física e mental, falta de entusiasmo pelo trabalho e pela vida, sentimento de



impotência e baixa auto-estima)” e ocorre em função da atividade laboral, porém com características individuais; assim “[...] o estado de exaustão é resultado do trabalho intenso, sem preocupação em atender às necessidades do indivíduo”. Segundo Benevides-Pereira (2002b, p. 34), essa concepção foi abandonada posteriormente e incluída a dimensão social, tornando-se assim uma das mais aceitas e utilizadas no meio científico.

## 2) Perspectiva Sócio-psicológica:

Atualmente a definição mais aceita sobre a Síndrome de *Burnout* é a proposta por Maslach e Jackson (1981), a qual foi adotada para fundamentar o estudo aqui proposto. Essa perspectiva considera a Síndrome de *Burnout* como uma reação à tensão emocional crônica causada por se lidar excessivamente com pessoas. É um construto formado por três dimensões multidimensionais, que são a Exaustão Emocional, a Despersonalização e a Baixa Realização Pessoal no trabalho. Esse modelo procura esclarecer as condições ambientais que proporcionam o desenvolvimento da síndrome, os fatores que podem abrandá-la e os sintomas característicos da síndrome (BENEVIDES-PEREIRA, 2002b; CARLOTTO; CÂMARA, 2004; CARLOTTO; PALAZZO, 2006).

Ainda nesse sentido, segundo Carlotto e Câmara (2004), foram Maslach e Jackson, em 1981, que elaboraram o questionário MBI e disseminaram sua utilização. Para Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a Síndrome de *Burnout* é constituída por um modelo multidimensional, no qual estão envolvidas três dimensões diferentes: 1) Exaustão Emocional; 2) Despersonalização; 3) Baixa Realização Profissional, descritas a seguir. Corroboram esse postulado, diversos autores (BENEVIDES-PEREIRA, 2002b; CARLOTTO; CÂMARA, 2004; CARLOTTO; PALAZZO, 2006; CARLOTTO, 2001; GUIMARÃES; CARDOSO, 2004; SOUZA; SILVA, 2002; TAMAYO; TRÓCCOLI, 2002; BIANCHINI-MATAMOROS, 1997; MORENO-JIMÉNEZ et al., 2002).

As dimensões da Síndrome de *Burnout* segundo o modelo multidimensional de Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) na perspectiva socio-psicológica são:

- a) Exaustão Emocional – essa dimensão é considerada pela literatura como a primeira etapa e o fator central da Síndrome de *Burnout*. Segundo Tamayo e Tróccoli (2002), pela sua natureza afetiva e pelas características que compartilha com outros estados de fadiga crônica, essa síndrome pode apresentar-se em diferentes categorias ocupacionais que lidam com condições de trabalho estressantes. Ela é

uma resposta às demandas dos estressores enfrentados pelos trabalhadores (Carga de Trabalho, contatos interpessoais, papéis conflituosos, expectativa do trabalhador com relação à organização). Assim, segundo os autores, ela pode comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores e deteriorar a Qualidade de Vida no Trabalho e o funcionamento da empresa;

- b) Despersonalização – essa dimensão indica que o comportamento do trabalhador vem sofrendo alterações, gerando um contato profissional frio e impessoal nos seus contatos profissionais, e este passa a demonstrar atitudes de cinismo, ironia e indiferença, podendo generalizar-se nos demais relacionamentos;
- c) Baixa Realização Profissional – denota sentimentos de insatisfação e frustração com as funções laborais que vêm sendo realizadas, conduzindo o trabalhador a uma avaliação negativa de si mesmo, a sentimento de incompetência, baixa auto-estima, fracasso profissional, desmotivação, o que leva a uma baixa eficiência no trabalho, tornando-se improdutivo, por vezes tem o desejo de abandonar o emprego.

### 3) Perspectiva Organizacional:

Segundo Cherniss (1980), a síndrome é originada a partir de três níveis: o individual, o organizacional e o social, gerando nos trabalhadores uma resposta ao trabalho, fatores esses que podem aparecer juntos ou separados. Para Benevides-Pereira (2002b), essa teoria é baseada na Teoria das Organizações, em que o *Burnout* é consequência de um desajuste entre as necessidades dos trabalhadores e os interesses da organização. Nessa perspectiva, são os agentes estressores organizacionais o protagonista desencadeante da síndrome. A autora alega ainda que as dimensões que se apresentam no *Burnout* tratam-se apenas de mecanismos de enfrentamento.

### 4) Perspectiva Sócio-histórica:

Foi Saranson (1981) quem estudou esta perspectiva por meio das pesquisas elaboradas a partir das consequências das mudanças sociais no trabalho e suas condições, nos Estados Unidos, pós Segunda Guerra Mundial. Esse enfoque prioriza o papel que a sociedade desempenha na vida das pessoas, mais do que o fator organizacional.

Maslach (1993) afirma que as críticas ao conceito de Síndrome de *Burnout* são principalmente devidas à dificuldade em distingui-la de outros problemas relacionados ao trabalho e pela sua amplitude e complexidade.

Quanto ao diagnóstico da Síndrome de *Burnout*, a característica que mais se destaca é o estado geral de fadiga, acompanhado da perda da auto-estima, resultante do sentimento que essas pessoas sentem de incompetência profissional e insatisfação com o trabalho (MASLACH; SCHAUFELI, 1993).

#### 2.5.4 Conseqüências e causas da Síndrome de *Burnout*

Considerando a literatura, vários estudos apontaram a existência de diversos fatores causais para Síndrome de *Burnout*, o que leva à necessidade de mais estudos para detectar as variáveis responsáveis pelo seu desencadeamento. A variável aqui adotada foi o *Mobbing*, ressaltando-se, no entanto, que esta pode não ser a única a contribuir para a ocorrência da Síndrome de *Burnout* (PIÑUEL y ZABALA; CANTERO, 2003). Dependendo da variável adotada, poderá se programar o suporte ao desenvolvimento de estratégias de intervenção pelas organizações, o que sugere a continuação dos estudos nesse campo (BENEVIDES-PEREIRA, 2002b).

Para Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), as causas do aparecimento da síndrome se devem a uma combinação de fatores individuais, organizacionais e sociais, sendo que esta interação produziria uma percepção de baixa valorização profissional, tendo como resultado a Síndrome de *Burnout*.

Nesse sentido, Marín (2000) afirma que se podem relacionar os fatores de risco em três grandes grupos: 1) características pessoais; 2) características profissionais ou do trabalho; 3) a característica organizacional. Gil-Monte e Peiró (1999) ampliam esses fatores e incluem os sociais. Para esses autores, as características pessoais não seriam, por si mesmas, fatores desencadeantes da Síndrome de *Burnout*, mas fatores que podem facilitar ou inibir a ação dos agentes estressores, ou seja, dependendo das características pessoais do trabalhador, poderá ou não ocorrer o desenvolvimento do quadro. Benevides-Pereira (2002b) concorda com essa assertiva.

Schwartzmann (2004) relata que, nos últimos anos, já se reconhece que os impactos na saúde do trabalhador surgem da interação entre as características do meio ambiente do trabalho e a percepção do trabalhador a esse respeito, e que é essa percepção que determina os pensamentos, emoções e comportamentos e, conseqüentemente, a saúde/doença.

Tamayo e Tróccoli (2002) afirmam que essa síndrome mina o desempenho profissional e traz conseqüências indesejáveis também para a organização, como o absenteísmo, o abandono de emprego, a baixa produtividade. Na mesma direção, Benevides-Pereira (2002b) relata que os efeitos observáveis decorrentes da Síndrome de *Burnout* podem ser percebidos por meio da diminuição da produção, e qualidade do trabalho executado, pelo aumento do absenteísmo devido ao alto índice de atestados médicos, aumento de acidentes de trabalho, visão negativa da instituição, o que leva o trabalhador a denegrir a imagem da empresa-organização, acarretando assim prejuízos financeiros e alta rotatividade de pessoal.

Freudenberger (1974 apud GUIMARÃES; CARDOSO, 2004) relata que os principais sintomas da Síndrome de *Burnout* são: impaciência, instabilidade, sensação de onipotência, paranóia, cansaço emocional e desorientação. Já Caballero e Millán (1999 apud GUIMARÃES; CARDOSO, 2004) acrescentam que os sintomas estão relacionados às seguintes instâncias: a) Fisiológica (falta de apetite, cansaço, insônia, dor cervical e psicossomatizações como úlceras); b) Psicológica (irritabilidade, ansiedade, depressão, frustração, respostas ríspidas e inflexíveis); c) De conduta (falta de concentração no trabalho, hostilidade ou irritabilidade, relações conflituosas com os colegas, atrasos no trabalho ou sair antes da hora, fazer longas pausas de descansos); e d) outras (aumento do absenteísmo, ou seja, faltas no trabalho justificadas ou não, empobrecimento da qualidade do trabalho prestado, apatia frente à empresa, cinismo, fadiga emocional, aumento do consumo de café, álcool, barbitúricos e cigarro).

Ainda quanto aos sintomas apresentados pelo acometidos pela síndrome, Barona (1996) corroborando as idéias de Maslach, Jackson e Leiter (1996) acrescenta mais um grupo, o dos sintomas defensivos, apresentando-se assim divididos em quatro grupos, conforme descrito a seguir: sintomas físicos; sintomas comportamentais; sintomas psíquicos; sintomas defensivos. Essa proposta é corroborada por Franco-Bontempo (1999), Ogeda et al. (2002), Benevides-Pereira (2002b), Schwartzmann (2004). São vários os autores que citam os sintomas da Síndrome de *Burnout* (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996; FRANCO-BONTEMPO, 1999; BARONA, 1996; OGEDA et al., 2002; BENEVIDES-PEREIRA,

2002b). No Quadro 2, serão descritos os grupos e alguns sintomas gerados pelas dimensões da Síndrome de *Burnout*.

**QUADRO 2** - Grupos e sintomas da Síndrome de *Burnout*

<b>Grupos</b>	<b>Sintomas</b>
Físicos	Frequentes dores de cabeça, fadiga crônica, úlceras, disfunções sexuais, dores musculares nas costas e pescoço e osteomusculares, imunodeficiência, distúrbios do sistema respiratório, hipertensão, e nas mulheres alterações de ciclos menstruais.
Comportamentais	Absenteísmo, agressividade, abuso de drogas lícitas e ilícitas, jogos de azar. Incapacidade para relaxar, dificuldades em aceitação de mudanças, perda da iniciativa, comportamento de alto risco e suicídio.
Psicológicos	Distanciamento afetivo, impaciência, tensão, desejo de abandonar o emprego, irritabilidade, diminuição da produtividade, sentimento de incompetência, baixa auto-estima, diminuição da concentração e da atenção, alteração da memória, sentimento de alienação, desânimo, depressão, desconfiança, paranóia.
Defensivos	Negação das emoções, ironia, cinismo, atenção seletiva, racionalização, deslocamento de afetos, sentimentos de onipotência e tendência ao isolamento, perda do interesse pelo trabalho ou lazer.

Fonte: Adaptado de Benevides-Pereira (2002b, p. 44).

Para Gil-Monte e Peiró (1999), as conseqüências da Síndrome de *Burnout* podem situar-se em dois níveis:

- 1) Conseqüências para o indivíduo e para a organização. Pode-se enumerar quatro categorias quanto às conseqüências individuais: a) emocionais (distanciamento, solidão, etc.); b) de atitudes (atitudes negativas); c) de conduta (agressividade irritabilidade, mudança de humor, dentre outras); d) somáticas (doenças cardiovasculares, hipertensão, etc.);
- 2) Conseqüências para organização: a) queda na qualidade do serviço prestado, baixa satisfação no trabalho, absenteísmo, abandono de serviço, desinteresse, conflitos interpessoais com os colegas, supervisores e clientes, Baixa Qualidade de Vida no Trabalho.

Segundo Souza e Silva (2002), a Síndrome de *Burnout* gera no trabalhador sentimentos de desilusão e frustração, o que se reflete em desmotivação e frieza pelo outro com os quais aquele se relaciona no exercício cotidiano nas suas funções ocupacionais. Vale ressaltar que esses trabalhadores anteriormente eram possuidores de grandes expectativas com relação às suas carreiras.

Müller (2004) relata que os sintomas (físicos e psicológicos) podem ser encontrados em quatro graus distintos de intensidade:

- 1) Leve – essa etapa se apresenta ao trabalhador por meio de diversos sintomas, cefaléias, dores nas costas, contraturas musculares, mudanças de comportamentos, diminuição da produtividade e eficiência na elaboração das tarefas;
- 2) Moderado – justapondo-se aos sintomas citados anteriormente, nesta etapa podem ser observados diversos sintomas, tais como: alteração do sono, dificuldade de concentração, dificuldade para relacionar-se, alterações do peso, dificuldades sexuais, sentimentos de pessimismo, sendo comum o profissional automedicar-se ao invés de procurar ajuda;
- 3) Grave – nessa fase, eleva-se mais ainda a queda da produtividade que já vinha apresentando declínio, ocorre absenteísmo, sensação de insatisfação crescente, baixa auto-estima, abuso do álcool e outras drogas lícitas;
- 4) Extremo – este estágio caracteriza-se como sendo o mais crítico no processo da doença e considerado como irreversível. O profissional demonstra distanciamento afetivo, sentimento de auto-piedade, tristeza, sensação de fracasso com a profissão, e pode ocorrer abandono do trabalho e risco de suicídio.

Como se pode observar, esta síndrome traz inúmeros prejuízos aos indivíduos acometidos, quer no ambiente do trabalho, quer no familiar e social, pois, o homem é único e indivisível. Diante dessa problemática, cabe às organizações, por intermédio de seus responsáveis legais, a prevenção quanto ao seu aparecimento. No entanto, quando isso não for possível, recomenda-se o cuidado e o tratamento das pessoas acometidas.

### 2.5.5 Medidas preventivas da Síndrome de *Burnout*

Segundo Iacovides et al. (2003), a prevenção da síndrome em nível individual torna-se difícil, visto esta envolver características da organização em seu contexto, ainda que alguns recursos possam ajudar a aumentar a tolerância frente às situações estressantes, amenizando o impacto da doença. Esses recursos são o autoconhecimento (desenvolvimento de recursos de enfrentamento e respostas ao estresse, ideais, valores, prevendo possíveis respostas emocionais ao estresse); o cuidado com a saúde física e mental; as técnicas cognitivo-comportamentais de enfrentamento ao estresse; reestruturação cognitiva; e relaxamentos. Tais recursos podem contribuir para a prevenção e tratamento.

Para Schwartzmann (2004), as estratégias individuais são importantes, mas a prevenção deve ser assumida principalmente pela organização. Nesse sentido, a autora refere a falta de estudos relacionados especificamente à prevenção da síndrome com grupos controlados. Briner e Reynolds (1999) relatam que as intervenções até então realizadas nos ambientes de trabalho para reduzir o estresse e modificar as respostas mal adaptadas têm surtido pouco ou nenhum efeito, o que sugere que a prevenção ao *Burnout* é comumente direcionada ao trabalhador e não multifocalizada, ou seja, dirigida ao profissional e também às organizações.

Para Gil-Monte e Peiró (1997) e Garrosa-Hernández et al. (2002), as estratégias de intervenção para a prevenção e tratamento da Síndrome de *Burnout* podem ser agrupadas em três categorias distintas:

- 1) Estratégias individuais – recomenda-se a realização de treinamento em solução de problemas, assertividade e programas mais amplos de treinamento para utilização eficaz do tempo;
- 2) Estratégias grupais – sugere-se o Apoio Social no trabalho por parte dos companheiros e superiores;
- 3) Estratégias organizacionais – considerando-se que a origem dos problemas situa-se no contexto laboral, a organização deve desenvolver programas dirigidos à melhoria do ambiente e do clima da empresa. As estratégias que devem ser implantadas desde a direção são os programas de socialização, de avaliação e

retroinformação, e abertura organizacional (focada na melhoria da cultura organizacional a longo prazo).

Gil-Monte (2003) recomenda aos gestores de recursos humanos que a primeira medida para evitar o aparecimento da síndrome é conhecer como esta se manifesta. Alerta, no entanto, que só o conhecimento não é suficiente. Assim, diante dessa informação, devem-se implantar programas de conscientização de maneira sistemática, informando regularmente a existência de profissionais ou grupos de riscos suscetíveis ao desenvolvimento da síndrome.

#### 2.5.6 Diferenças entre estresse, depressão e *Burnout*

A Síndrome de *Burnout* tem sido confundida muitas vezes com a depressão, uma vez que é comum ao indivíduo que é acometido com a Síndrome de *Burnout* apresenta comorbidade com os sintomas da depressão, o que dificulta aos profissionais da saúde menos experientes, diagnosticá-la (GIL-MONTE; PEIRÓ, 1999). O *Burnout* apresenta dificuldades de delimitação conceitual e de diferenciação com a depressão, apesar de que com a mesma apresenta-se também a depressão, o inverso não sendo verdadeiro (GUIMARÃES; CARDOSO, 2004).

Benevides-Pereira (2002b) relata que os sintomas comuns entre a Síndrome de *Burnout* e a depressão são disforia e o desânimo. Entretanto, numa avaliação clínica, percebe-se que as pessoas portadoras de depressão possuem maior predisposição à letargia e aos sentimentos depressivos enquanto que no *Burnout* prevalece a tristeza e o desapontamento identificado o trabalho como desencadeador desse processo.

Para Schwartzmann (2004), apesar da afinidade existente entre o *Burnout* e a depressão, os conceitos são diferentes. O aspecto mais importante que permite diferenciá-los é que no *Burnout* a sensação de impotência está relacionada ao âmbito laboral, ao passo que a depressão se alastra por todos os aspectos da vida da pessoa. Portanto, o indivíduo acometido pelo *Burnout* possui mais válvulas de escape que a pessoa com depressão. Entretanto, em alguns casos, o *Burnout* é seguido de um quadro depressivo. Quando e por que esse fato acontece ainda são perguntas em aberto. Assim, quanto mais grave o *Burnout*, mais certeza de a depressão está presente, ainda que permaneça como um sintoma independente (IACOVIDES et al., 2003; SCHWARTZMANN, 2004).



Ainda sobre a correlação da Síndrome de *Burnout* com a depressão, Guimarães e Cardoso (2004) relatam que a Síndrome de *Burnout* é um construto social que se desenvolve a partir das relações laborais e organizacionais e que a depressão é um conjunto de emoções e cognições que repercute nessas relações.

### 2.5.7 Síndrome de *Burnout* em professores

Os fatores de organização do ambiente de trabalho bem como a busca incessante pelo conhecimento, dedicação e competência têm contribuído para o estresse dos professores, o que tem possibilitado o desencadeamento da Síndrome de *Burnout*. Exercer o magistério num mundo em constantes mudanças tem exigido dos professores a capacidade de enfrentamento de diversos desafios, dentre eles o domínio de várias habilidades, principalmente no âmbito pessoal, habilidades essas que não se adquirem apenas com o conhecimento (ESTEVE, 1999).

Segundo Carlotto (2002), as pesquisas desenvolvidas por vários autores (BYRNE, 1993; FARBER, 1991; KELCHTERMANS, 1999; WOODS, 1999; LENS; JESUS, 1999; MOURA, 1997) sobre a Síndrome de *Burnout* e o trabalho docente têm contribuído de maneira significativa para proporcionar explicações sobre sua ocorrência.

Diversas pesquisas têm evidenciado o aumento crescente da Síndrome de *Burnout* nessa categoria, ultrapassando inclusive à dos profissionais da saúde, colocando assim o magistério como uma profissão de alto risco (CARLOTTO, 2005). O mesmo autor descreve que os professores no exercício de suas funções poderão ou não desenvolver a Síndrome de *Burnout*, dependendo de como percebem o seu trabalho. No desempenho desse ofício, estão ainda presentes diversos estressores, relacionados a fatores psicossociais, institucionais e/ou ainda sociais.

Para a Carlotto (2005), a Síndrome de *Burnout* em professores tem sido abordada por diversos autores, sobre diferentes perspectivas. Woods (1999) utiliza-se do modelo sociológico, Farber (1999), de uma abordagem psicológica e Kelchtermans (1999), de uma perspectiva biográfica.

Silva (2000), ao tratar da Síndrome de *Burnout* em professores, relaciona o seu aparecimento a uma pressão intensa e constante no trabalho. Segundo Carlotto (2002), a

ocorrência da Síndrome de *Burnout* nesta categoria profissional é complexa e multidimensional, advinda da relação que os professores desenvolvem com o ambiente de trabalho, não se restringindo apenas à sala de aula, ou instituição, mas também às políticas educacionais e fatores sócio-históricos.

#### 2.5.8 Instrumentos de avaliação da Síndrome de *Burnout*

Schwartzmann (2004) relata que existe uma diversidade de instrumentos de avaliação do *Burnout*. Entretanto o mais conhecido e utilizado nos estudos internacionais, e em nosso meio é o *Maslack Burnout Inventory* criado por Maslach e Jackson (1986) como uma avaliação mais genérica, ou seja, aplicável a qualquer grupo profissional. Para Gil-Monte (2003), o MBI é o instrumento de medida que tem gerado maior volume de investigações e que refere que, a partir da elaboração dele, pode-se normatizar o conceito de *Burnout*, devido a sua definição ser a mais compatível com as três dimensões já citadas anteriormente.

Para Benevides-Pereira (2002b), a vantagem do instrumento genérico é a possibilidade de se comparar diversos grupos entre si, observando a atividade desenvolvida pelo indivíduo, apesar de não se poder ignorar que nesse instrumento, a avaliação dos aspectos característicos de cada ocupação escapa de uma análise mais detalhada.

Dentre os inúmeros instrumentos de avaliação de *Burnout* existentes, serão mencionados os descritos por Ruiz (2003, p. 16) (QUADRO 3).

**QUADRO 3** - Instrumentos de medida da Síndrome de *Burnout*

<b>Instrumento de medida</b>	<b>Autores</b>
<i>Staff Burnout Scale</i>	Jones (1980)
<i>Indicadores del Burnout</i>	Gillespie (1980)
<i>Emener-Luck Burnout Scale</i>	Emener e Luck (1980)
<i>Tedium Measure (Measure Burnout)</i>	Pines, Aronson e Kafry (1981)
<i>Maslach Burnout Inventory</i>	Maslach e Jackson (1981)
<i>Burnout Scale</i>	Kremer e Hofman (1985)
<i>Teacher Burnout Scale</i>	Seidman e Zager (1986)
<i>Energy Depletion Index</i>	Garden (1987)
<i>Mattews Burnout Scale for Employees</i>	Mattews (1990)
<i>Efectos Psíquicos del Burnout</i>	García Izquierdo (1990)
<i>Escala de Variables predictoras del Burnout</i>	Aveni e Albani (1992)
<i>Cuestionario de Burnout del Profesorado</i>	Moreno e Oliver (1993)
<i>Holland Burnout Assessment Survey</i>	Holland e Michael (1993)
<i>Rome Burnout Inventory</i>	Venturi, Dell' Erba e Rizzo (1994)
<i>Escala de Burnout de Directores de Colegios</i>	Friedmann (1995)

Fonte: Ruiz (2003, p. 16).

## 2.6 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

O século XX caracterizou-se por grandes transformações em todos os âmbitos da sociedade, com mudanças significativas na história da humanidade. Essas rápidas mudanças e transformações têm demonstrado a necessidade de novos paradigmas sobre o trabalho e seu gerenciamento.

Segre e Ferraz (1997, p. 2) apontam que a OMS, em 1947, definiu saúde como sendo “[...] o completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença”. Essa conceituação apesar de ser considerada avançada para a época e vista pelos autores como utópica, constituiu-se como um grande avanço na maneira de se promover a saúde. Esse avanço motiva os estudos relacionados à saúde e uma nova mentalidade sobre a saúde do trabalhador, acenando para um novo modelo de gerenciamento de pessoal nas organizações (LIMONGI-FRANÇA, 2003). Segundo Limongi-França (2003, p. 26-27) “[...] essa conceituação abre um campo significativo para a compreensão dos fatores psicossociais na vida moderna e, especificamente, no desempenho e na cultura organizacional da saúde do trabalho”. Assim, o termo Qualidade de Vida no Trabalho surge da mudança de paradigma de

saúde/doença empregado no âmbito da saúde, de um modelo biomédico para um modelo biopsicossocial, que contempla todas as dimensões do ser humano.

O conceito de saúde geral proposto pela OMS, portanto, tem influência sobre o modelo de Qualidade de Vida no Trabalho utilizado neste estudo, na medida em que procura englobar todas as dimensões que compreendem o ser humano. Essas dimensões são as seguintes: física, mental, social, emocional. Limongi-França (2003, p. 18) acrescenta que essa mudança de paradigma dá abertura para a criação de uma escola de pensamento em Qualidade de Vida no Trabalho denominada de “Escola Condição Humana no Trabalho”, a qual vê o homem como um todo, um ser biopsicossocial, conceito esse advindo da medicina psicossomática e que tem como seu precursor Lipowski em 1986.

A OMS, em 1998, amplia o conceito de saúde, acrescentando-lhe a dimensão espiritual, antes não contemplada, definindo-a como “[...] um estado dinâmico de completo bem estar físico, mental, espiritual e social, não meramente, a ausência de doença” (FLECK et al., 2003, p. 448).

Cardoso (2003) afirma que a Qualidade de Vida no Trabalho é recente, apareceu há apenas três décadas devido à conscientização dos trabalhadores e mobilizações dos sindicatos. A tendência que vem sendo cotejada ultimamente nas organizações é a de considerar os trabalhadores como seu maior bem ativo e não meramente como um simples meio de produção como era caracterizado no modelo surgido na Revolução Industrial, em que a produtividade, o ganhar e o acumular tornou-se a força motriz dos modelos de administração do trabalho operacional.

Cardoso (2004) afirma que a concepção atual de Qualidade de Vida no Trabalho procura resgatar a humanização do ambiente de trabalho, dando destaque ao cargo, interações e políticas das organizações, monitorando as variáveis que determinam o ambiente tecnológico, psicológico, sociológico, político e econômico do trabalho.

Nesse contexto, a atenção dos concorrentes estava ligada ao tamanho e complexidade da estrutura física da empresa, relegando a segundo plano, os ativos intangíveis nelas existentes, e, dentre esses os seus trabalhadores. Essa mudança de paradigma ocorreu junto com uma visão de maior responsabilidade social e ecológica, possibilitando com isso melhor condição de vida ao ser humano.

Seguindo essa perspectiva, a percepção que as pessoas têm do trabalho torna-se cada vez mais objeto de estudos, tanto nas organizações, quanto nas instituições de ensino e pesquisa. Para Limongi-França e Oliveira (2005, p. 2),

Esse interesse está ligado à globalização, no qual as empresa sofrem cada vez mais a influência da competitividade e dos novos desafios socioeconômicos gerados do impacto da tecnologia, dos novos padrões de consumo, estilo de vida e internalização das relações e do mercado de trabalho. Esse novo cenário gerou novas demandas de condições de vida e bem-estar despertando o interesse pelo desenvolvimento de políticas e práticas de gestão de pessoas.

Howie et al. (1992) e Cabezas-Peña (2000) corroboram o postulado de que a Qualidade de Vida no Trabalho envolve fatores de ordem pessoal, familiar, e organizacional, este último dependendo sempre do modelo, ou seja, da gestão implantada na empresa. Fatores como reconhecimento profissional, condições de trabalho também estão implícitos na percepção do trabalhador sobre Qualidade de Vida no Trabalho.

Não se pode falar em Qualidade de Vida no Trabalho, de forma abrangente e construtiva, sem falar de temas co-relacionados, tais como: jornada de trabalho, flexibilidade de horários, estilo de gerência, ambiente de trabalho, relações interpessoais, etc. Segundo Bernardi (1994, p. 91), “[...] é o estilo de gerência que proporciona o bom ou mau clima”, e continua [...] “nada é tão importante quanto a forma pela qual os líderes tocam a empresa”.

### 2.6.1 Origem e evolução do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho

Segundo Rodrigues, M. (1999), a preocupação com a satisfação e o bem-estar sempre esteve presente na história da humanidade. Caso se demarcasse uma data para a origem do conceito na história, certamente se citaria a data de 300 a.C., na qual os ensinamentos de Euclides da Alexandria inspirado nos conhecimentos da Geometria, foram utilizados para a melhoria do método de trabalho dos agricultores à margem do rio Nilo.

O mesmo autor coloca que, em 287 a.C., Arquimedes consegue diminuir o esforço despendido pelos trabalhadores, com a chamada “lei das Alavancas”. Apesar de ser outro contexto e aparecer com outras denominações, essa prática traz em seu construto sempre a preocupação de facilitar a execução da tarefa e conseqüentemente o bem-estar do trabalhador.

No entanto, a origem da atenção sistemática ao bem estar do trabalhador pode ser encontrada no pós-guerra, como consequência da implantação do Plano Marshall para a reconstrução da Europa que se encontrava destruída, e sua trajetória tem passado por diversos enfoques.

Segundo Vieira (1993), alguns autores enfatizam aspectos da reação individual do trabalhador às experiências de trabalho. Essa visão, segundo o autor, pode ser encontrada na década de 1960. Rodrigues (1991 apud LACAZ, 2000) aponta autores que priorizam aspectos de melhoria de condições e ambiente de trabalho, em vista de maior satisfação e produtividade (década de 1970). Já na década de 1980, o conceito adquire status globalizante, na busca de respostas às questões ligadas à produtividade e à qualidade total.

Nesse sentido, os primeiros estudos científicos surgiram em 1950, com o pesquisador Eric Trist, no “Tavistock Institute” em Londres, onde o foco principal das atenções tinha como base a satisfação do trabalhador (HUSE, CUMMINGS, 1985). Segundo esses autores, somente em 1960, motivados pela conscientização dos trabalhadores e a difusão da responsabilidade das organizações é que os estudiosos da temática perceberam a urgência e a importância de pesquisar melhores formas de realizar suas investigações.

Vasconcelos (2001) destaca Helton Mayo como um estudioso que muito contribuiu no século XX, para o estudo da Qualidade de Vida no Trabalho, estudando o comportamento humano e a motivação para a obtenção das metas organizacionais. Nadler e Lawler (1984) afirmam que o marco referencial de desenvolvimento e relevância do termo Qualidade de Vida no Trabalho teve início a partir de 1970.

Para Lacaz (2000), essa importância ao tema é motivada pelo esgotamento da organização do trabalho do modelo taylorista/fordista, trazendo como consequência aumento do absenteísmo, presenteísmo e insatisfação no trabalho, demonstrados por meio da não aderência dos trabalhadores às metas propostas pela gerência. No Quadro 4, apresenta-se um resumo sobre a evolução do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho, no período compreendido entre 1959 a 1983, na visão de Nadler e Lawler (1984).

**QUADRO 4** - Evolução do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho

<b>Período</b>	<b>Foco principal</b>	<b>Características ou visão</b>
1959/1972	Qualidade de Vida no Trabalho como uma Variável	A Qualidade de Vida no Trabalho foi tratada como reação individual ao trabalho ou às consequências pessoais de experiências do trabalho. Investiga-se como melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho para o indivíduo.
1969/1975	Qualidade de Vida no Trabalho como uma Abordagem	A Qualidade de Vida no Trabalho dava ênfase ao indivíduo antes de dar ênfase aos resultados organizacionais, mas ao mesmo tempo era vista como um elo dos projetos cooperativos do trabalho gerencial. Buscavam-se melhorias tanto para o indivíduo quanto à direção.
1972/1975	Qualidade de Vida no Trabalho como um Método	Um conjunto de abordagens, métodos e técnicas para melhorar o ambiente de trabalho e tornar o trabalho mais produtivo e satisfatório. A Qualidade de Vida no Trabalho foi o meio para o engrandecimento do ambiente de trabalho e a execução de maior produtividade e satisfação.
1975/1980	Qualidade de Vida no Trabalho como Movimento	Declaração ideológica sobre a natureza do trabalho e as reações dos trabalhadores com a organização. A Qualidade de Vida no Trabalho, como movimento, visa à utilização dos termos “gerenciamento participativo” e “democracia industrial” com bastante frequência, invocador como idéias do movimento.
1979/1983	Qualidade de Vida no Trabalho como Tudo	Como panacéia contra a competição estrangeira, problemas de qualidade, baixas taxas de produtividade, problemas de queixas e outros problemas organizacionais. A Qualidade de Vida no Trabalho é vista como um conceito global e como uma forma de enfrentar os problemas de qualidade e produtividade.
Previsão futura	Qualidade de Vida no Trabalho como Nada	No caso de alguns projetos de Qualidade de Vida no Trabalho fracassarem no futuro, não passará de “um modismo” passageiro. A globalização da definição trará como consequência inevitável a descrença de alguns setores sobre o termo Qualidade de Vida no Trabalho. E para estes Qualidade de Vida no Trabalho nada representará.

Fonte: Nadler e Lawler (1984, p. 22-24).

## 2.6.2 Abordagens da Qualidade de Vida no Trabalho

A Qualidade de Vida no Trabalho tem sido constantemente utilizada nas organizações para descrever situações e métodos com objetivos diversos. Essas práticas, além de não expressar corretamente o conceito, têm trazido algumas confusões conceituais consideráveis (RODRIGUES, M., 1999). Essas confusões conceituais podem ter sido motivadas pela abrangência do tema e envolver a multidisciplinariedade. Segundo Limongi-França,

Albuquerque e França (1995; 1997 apud VASCONCELOS, 2001), várias ciências contribuem com o estudo de Qualidade de Vida no Trabalho, relacionadas no Quadro 5.

**QUADRO 5** - Ciências que contribuem para o estudo da Qualidade de Vida no Trabalho

<b>Ciências</b>	<b>Contribuições</b>
Saúde	Busca atuar numa perspectiva de prevenção e promoção de saúde preservando a integridade física, mental e social do ser humano e gerar avanços biomédicos para uma maior expectativa de vida;
Ecologia	Visão do homem com parte integrante e responsável pela preservação do sistema de todos os seres vivos e insumos da natureza.
Ergonomia	Fundamenta-se na medicina, psicologia, na motricidade e na tecnologia, estuda as condições de trabalho ligadas à pessoa, visando a conforto na operação das tarefas.
Psicologia	Juntamente com a filosofia demonstra a influência das atitudes internas e perspectivas de vida de cada pessoa e seu trabalho e a importância do significado das necessidades individuais para seu envolvimento com o trabalho.
Sociologia	Resgata a dimensão simbólica do que é compartilhado e constituído socialmente, demonstrando suas implicações nos diversos contextos culturais e antropológicos da empresa.
Economia	Enfatiza a consciência da finitude dos bens e que a distribuição dos bens recursos e serviços devem ser feitos com equilíbrio e responsabilidade e envolver os direitos da sociedade.
Administração	Procura aumentar a capacidade de mobilizar recursos para a obtenção de melhores resultados, num ambiente cada vez mais complexo, mutável e competitivo.
Engenharia	Elabora formas de produção voltadas para a flexibilização da manufatura, armazenamento de materiais, uso da tecnologia, organização do trabalho e controle de processos.

Fonte: adaptado de Limongi-França, Albuquerque e Limongi-França (1995, 1997 apud VASCONCELOS, 2001, p. 25).

A seguir serão cotejadas algumas abordagens mais utilizadas para a Qualidade de Vida no Trabalho. A vertente da Organização Internacional do Trabalho (OIT) prioriza as condições de trabalho, os ambientes, a organização do trabalho e as tecnologias empregadas. Essa concepção ganha espaço a partir de 1976, quando lança o Programa Internacional para o Melhoramento das Condições do Ambiente de Trabalho (PIACT) (MENDES, 1988). Essa proposta procura articular duas tendências: uma dirigida à melhoria da qualidade de vida



geral, como aspiração básica para a humanidade, e outra direcionada a maior participação do trabalhador no que diz respeito às decisões que afetem diretamente a sua vida profissional. Esse modelo busca tornar o trabalho mais humanizado, os trabalhadores são vistos como sujeitos protagonistas das transformações sociais e que buscam sua realização a partir do desenvolvimento de suas potencialidades.

Nessa perspectiva de conceber os trabalhadores como protagonistas, com o poder de controle, ou seja, conhecerem o que lhes incomoda e os fazem sofrer, adoecer, morrer e acidentarem-se, articulada com a capacidade de interferir nessa realidade, existe a possibilidade de serem eles sujeitos ativos na situação (LACAZ, 2000).

Lacaz (2000) aponta que estudos epidemiológicos e qualitativos realizados por diversos autores confirmam a importância do controle e autonomia pelos trabalhadores e que a ausência desses fatores sobre as condições e organização do trabalho implica diversos problemas de saúde, tais como: cardiovasculares, sofrimento mental, e até acidentes de trabalho.

Walton (1973, p. 11) afirma que a

[...] expressão Qualidade de Vida tem sido usada com crescente frequência para descrever certos valores ambientais e humanos, negligenciados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico.

Esse autor dá uma grande contribuição com seus questionamentos e deixa algumas diretrizes para se determinar a Qualidade de Vida no Trabalho. As mesmas diretrizes são postuladas por Huse e Cummings (1985) e Sucesso (1998); são elas:

- a) Compensação adequada e justa – remuneração adequada pelo trabalho realizado;
- b) Condições de segurança e de saúde do trabalho – envolve a jornada e a Carga de Trabalho, materiais e tecnologia à disposição para realização do trabalho e ambiente de trabalho;
- c) Oportunidade imediata para a utilização e desenvolvimento da capacidade humana – implica o aproveitamento da criatividade, ultimamente chamado de capital humano, e neste caso implica reconhecer a necessidade de autonomia, *feedbacks* constantes;

- d) Oportunidade futura para crescimento contínuo e segurança no trabalho – abarca políticas institucionais de desenvolvimento, possibilidade de carreira, e segurança de seus empregados;
- e) Integração social na organização de trabalho – igualdade de oportunidades, sem discriminação de raça, orientação sexual, idade, classe social e o cultivo de bom relacionamento;
- f) O constitucionalismo na organização do trabalho – observar o cumprimento dos direitos institucionais, respeito aos direitos trabalhistas e à privacidade pessoal, liberdade de expressão;
- g) O trabalho e o espaço total da vida – equilíbrio entre a vida pessoal e trabalho;
- h) A relevância social da vida no trabalho – investigação da percepção que o empregado tem do seu trabalho com relação à imagem da empresa, à responsabilidade social, qualidade dos produtos e serviços prestados.

Wesley (1979), quanto à origem da Qualidade de Vida no Trabalho, classifica e analisa quatro dimensões de problemas que afetam e tornam-se obstáculos à implementação de ações que gerem Qualidade de Vida no Trabalho, a saber: a) o político, b) o econômico, c) o psicológico e o d) sociológico. O Quadro 6, possibilita uma visão simplificada dessas dimensões e os métodos para solucioná-los.

**QUADRO 6** - Origens do conceito de Qualidade de Vida no Trabalho

Problema			Indicadores	Propostas de solução
Natureza	Sintoma	Ação para solucionar		
Econômico (1850)	Injustiça	União dos trabalhadores	– Insatisfações – Greves	– Cooperação – Divisão dos lucros – Participações nas decisões
Político (1850-1950)	Insegurança	Posições Políticas	– Insatisfação – Greves	– Trabalho auto supervisionado – Conselho de trabalhadores – Participação nas decisões
Psicológico (1950)	Alienação	Agentes de mudança	– Desinteresse – Absenteísmo e <i>turnover</i> (rotatividade)	– Enriquecimento das tarefas
Sociológico	Anomia	Autodesenvolvimento	– Ausência de significado do trabalho – Absenteísmo e <i>turnover</i>	– Métodos sócio-técnicos aplicados aos grupos

Fonte: Wesley (1979, p. 122).

Davis e Wertener (1983, p. 71) descrevem a fundamentação para a Qualidade de Vida no Trabalho seguindo a teoria do projeto de cargos, e afirmam que a Qualidade de Vida no Trabalho é “[...] afetada por muitos fatores: supervisão, condições de trabalho, pagamento, benefícios e projetos do cargo. Porém, é a natureza de cargo que envolve mais intimamente o trabalhador”. Entretanto, segundo eles, não se pode dizer que a insatisfação do trabalhador seja resolvida simplesmente com uma reformulação de cargos, apesar de darem maior ênfase nesse quesito. Os autores vêem o projeto de cargos para a Qualidade de Vida no Trabalho em três níveis. A seguir, apresenta-se uma síntese dos respectivos componentes da proposta:

- 1) Fatores Organizacionais – propósito, objetivos, organização, departamentos e cargos;
- 2) Fatores Ambientais – sociais, tecnológicos, culturais, econômicos e governamentais;

### 3) Comportamentais – necessidades de recursos humanos, motivação e satisfação.

Huse e Cummings (1985) defendem a teoria da produtividade para a Qualidade de Vida no Trabalho. Para estes, Qualidade de Vida no Trabalho pode ser definida como uma forma de política organizacional que envolve pessoas, trabalho e organização, destacando dois aspectos: 1) preocupação com o trabalhador e a organização; 2) participação dos trabalhadores nas tomadas de decisões, aspectos esses absolutamente diferentes das outras abordagens tradicionais. A operacionalização desse programa envolve quatro aspectos distintos: participação do trabalhador nas tomadas de decisões; reestruturação do projeto de cargos; inovação no sistema de recompensa, visando diminuir as diferenças salariais e de status entre os trabalhadores e melhoria no ambiente de trabalho, envolvendo o ambiente de trabalho. Para os autores, a Qualidade de Vida no Trabalho tem impacto positivo, o que conseqüentemente melhora a produtividade, já que a motivação é um pré-requisito para um melhor desempenho no trabalho.

Nadler e Lawler (1984, p. 27-28) descrevem alguns fatores que se destacam e garantem a Qualidade de Vida no Trabalho:

- a) Percepção da necessidade;
- b) O foco do problema que é destacado na organização;
- c) Estrutura para identificação e solução do problema, teoria/modelo de projeto de treinamento e participantes;
- d) Compensações projetadas tanto para os processos quanto para os resultados;
- e) Sistemas múltiplos afetados;
- f) Envolvimento amplo da organização.

Lopes (1980, p. 34) afirma que Maslow, foi o

[...] primeiro a relacionar as necessidades humanas num quadro teórico abrangente na sua teoria da motivação humana, baseada numa hierarquia das necessidades humanas básicas, composta por cinco necessidades fundamentais: fisiológicas, segurança, amor, estima e auto-realização.

Quanto à visualização das ações em favor da Qualidade de Vida no Trabalho para a sociedade, uma das maneiras de a empresa fazer isso é com a publicação do seu “Balanço Social”<sup>4</sup>, que segundo Oliveira (2003 apud MANCINI et al., 2004), deve ser expresso por meio de alguns indicadores. Essa premissa é corroborada por Pessoa e Grubits (2004).

Para Limongi-França (1996), os indicadores de Qualidade de Vida no Trabalho devem ter sempre como base os índices oficiais do governo, tais como o Índice de Desenvolvimento Social (IDS) e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os indicadores de Qualidade de Vida no Trabalho descritos por Oliveira (2003 apud MANCINI et al., 2004, p. 7) são:

- a) Indicadores sociais internos – demonstram os investimentos com alimentação, saúde, segurança e capacitação de seus trabalhadores;
- b) Indicadores externos de contribuição – investimentos em educação, cultura, esportes, lazer para a comunidade externa à empresa;
- c) Indicadores ambientais – investimentos em prevenção de riscos ao meio ambiente;
- d) Indicadores do corpo funcional – relacionam o número de empregados, terceirizados, admissões, demissões etc.;
- e) Indicadores de responsabilidade social – incentivo da empresa junto aos funcionários que realizem trabalhos voluntários espontâneos junto à comunidade, enumera também os fornecedores comprometidos com os valores éticos.

Schmidt e Dantas (2006) apontam a satisfação no trabalho como um dos indicadores de Qualidade de Vida no Trabalho, e sua medida tem sido utilizada em estudos tanto no Brasil, como no exterior, servindo-se de diversos instrumentos para coleta de dados.

Heloani (1994) relata que no Brasil, nas décadas de 1970 e 1980, as políticas empresariais de programas de qualidade eram caracterizadas pelo envolvimento de mecanismos de controle da percepção e subjetividade para enquadrar os trabalhadores, mediante engrenagens que visavam introjetar as normas e metas da empresa.

---

<sup>4</sup> Relatório contábil que demonstra para a sociedade como a empresa investiu seus recursos na área social.

Salerno (1994) pontua que junto com o avanço das novas tecnologias de Informática (o que possibilitou um maior controle de qualidade do que era produzido, e as exigências do mercado externo) houve uma sofisticação nas estratégias de disciplinamento embutida no programa de controle de qualidade, levando ao abandono as idéias de tarefas e postos de trabalhos tão difundidos pela organização taylorista/fordista. Nesse sentido, Cattani (1997) afirma que, no Brasil, essa estratégia parece assumir um caráter ambíguo, ao mesmo tempo em que delega maiores poderes a ele, está acoplada uma dissimulação do controle, num momento em que o país se insere cada vez mais no mercado internacional, num contexto de grande competitividade e exigências de qualidade do produto, exigindo uma intensificação forçada de mão de obra e precarização dos contratos.

Assim, a possibilidade de os trabalhadores se organizarem nos locais de trabalho, que deveria ser um dos pilares na busca pela Qualidade de Vida no Trabalho, torna-se rara, indesejada ou ilegal, devido às resistências patronais às manifestações da classe trabalhadora (RODRIGUES, I., 1995). Segundo o autor, é inadmissível falar em qualidade dos produtos e serviços sem falar na qualidade dos ambientes de trabalho. O mesmo autor acrescenta que esse contexto de descontentamento se expressa através de queixas variadas, em que permanece um mal estar difuso caracterizado por diversos sintomas, como: dores de cabeça, dores nas costas, dificuldade de dormir e cansaço que não melhora com o descanso. Proliferam assim as doenças psicossomáticas dentre outras, associadas ao absenteísmo e a insatisfação no trabalho.

Para Guimarães (2006), o grau de qualidade dos serviços prestados está relacionado com o grau de satisfação de seus profissionais, e assim a satisfação no trabalho se inclui invariavelmente em qualquer avaliação da qualidade global de uma organização. A autora afirma ainda que, considera impossível satisfazer as expectativas do cliente externo sem satisfazer as expectativas do interno, neste caso, do trabalhador.

### 2.6.3 Conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho

Existe diferença entre os termos Qualidade de Vida Profissional e Qualidade de Vida no Trabalho. O termo Qualidade de Vida no Trabalho, no entanto, ficou tão consagrado que usualmente é utilizado para designar a Qualidade de Vida Profissional. Portanto, nesse estudo os termos Qualidade de Vida no Trabalho e Qualidade de Vida Profissional serão usados

indistintamente na abordagem do referencial teórico. Quando o instrumento Questionário de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) for discutido será feita uma distinção: segundo Cabezas-Peña (1999, p. 25), autor do QVP-35, Qualidade de Vida Profissional é “[...] a experiência de bem-estar, secundária à percepção de equilíbrio entre as demandas ou cargas de trabalho e os recursos (psicológicos, organizacionais, e reacionais) disponíveis para enfrentá-las”. A Qualidade de Vida no Trabalho é uma das oito dimensões da Qualidade de Vida Profissional. A partir da conceituação acima pode-se perceber o quão amplo e complexo é esse conceito, visto que ele está afeito à percepção subjetiva do que a pessoa entende como bem-estar.

Walton (1975, p. 4) descreve que Qualidade de Vida no Trabalho é o “[...] atendimento de necessidades e aspirações humanas, calcado na idéia de humanização e responsabilidade social da empresa”. Nesse conceito, percebe-se que já nessa época tinha-se a preocupação com o social.

Para Albuquerque e Limonge-França (2003, p. 2), Qualidade de Vida no Trabalho é:

Um conjunto de ações de uma empresa que envolve diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de trabalho, visando propiciar condições plenas de desenvolvimento humano para e durante a realização do trabalho.

A dificuldade de conceituação do termo refere-se à percepção subjetiva do trabalhador acerca do seu trabalho, como referido anteriormente, o que denota o envolvimento de características internas, que podem ser satisfatórias e geradoras de bem-estar social no próprio ambiente de trabalho ou fora dele. Nesse sentido, Ramos, L. (1995, p. 86) afirma que a Qualidade de Vida no Trabalho é entendida como “[...] aquilo que cada trabalhador acha que é”.

Assim, o termo Qualidade de Vida no Trabalho tem sido muito discutido por diferentes áreas do conhecimento em diferentes contextos. Diversos campos de atuação falam de sua importância apesar de não se aprofundarem devidamente nas suas diversas vertentes. Rocha e Felli (2004) também apontam que essa dificuldade pode estar no fato de o tema implicar subjetividade, ser complexo e multidisciplinar, dependente também de fatores extrínsecos ao trabalhador.

Para Ciborra e Lanzara (1985 apud CARDOSO, 2004, p. 213), são várias as definições sobre a Qualidade de Vida no Trabalho, e elas envolvem

[...] tanto características intrínsecas das tecnologias e o seu impacto, elementos econômicos, como salários, incentivos, abonos, saúde física, mental, segurança e bem-estar do trabalhador, quanto fatores psicológicos, como criatividade, autonomia e flexibilidade de que os trabalhadores podem desfrutar, [ou ainda], fatores organizacionais e políticos, como a quantidade de controle pessoal sobre o posto de trabalho ou a quantidade de poder que os trabalhadores podem exercer sobre o ambiente circundante, a partir de seu posto de trabalho.

Para Werther e Davis (1983 apud CARDOSO, 2004), a Qualidade de Vida no Trabalho pode ser afetada por muitos fatores, que vão desde a supervisão até cargos e salários.

Sato (1999) afirma que a Qualidade de Vida no Trabalho vem resgatar conceitos como motivação, satisfação, saúde e segurança no trabalho e envolve discussões recentes acerca de novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias. Nessa nova visão, o homem deixa de ser um mero objeto para tornar-se também o protagonista de estudos e pesquisas, tendo consideradas suas necessidades psicológicas, fisiológicas, culturais e sociais. Assim, as características de inventabilidade, a criatividade, a capacidade de solucionar problemas e o emprego da inteligência são fatores valorizados (DE MASI, 1999).

Diante dos aspectos relatados acima, fica demonstrado que uma força de trabalho saudável e competente é um pré-requisito para uma organização eficaz do trabalho. Por outro lado, a ocupação é um componente significativo e essencial à saúde mental, visto o trabalhador permanecer a maior parte do seu tempo envolvido com a vida ocupacional. Portanto, o local de trabalho constitui-se em um cenário propício para a promoção do bem-estar emocional, a prevenção de agravos à saúde mental e impedimento de que os problemas existentes relacionados à saúde mental se agravem (GUIMARÃES et al., 2004a).

Pode-se dizer, portanto, que o que adoecce o trabalhador não é o trabalho, mas a maneira como o homem interage com ele. O trabalho não deveria ser visto como negatividade da vida, mas ao contrário, como sua expressão (HELOANI; CAPITÃO, 2003). Daí a necessidade de as organizações estarem atentas e investirem nos fatores capazes de favorecer uma melhor Qualidade de Vida no Trabalho aos seus trabalhadores.



Fernandes (1996) relata que termo Qualidade de Vida no Trabalho abrange a adoção pela organização de uma filosofia humanista a métodos participativos, com o intuito de modificar o ambiente de trabalho, possibilitando assim a satisfação do trabalhador, o que repercutiria na produtividade. Atualmente, a Qualidade de Vida no Trabalho procura a humanização de todos os ambientes da empresa, pois a empresa, ao investir na qualidade de vida dos seus funcionários, tem grandes resultados financeiros, pois o trabalhador, estando bem, produz mais.

A Qualidade de Vida no Trabalho, portanto, engloba diferentes aspectos que nem sempre são levados em consideração, constituindo-se assim um tema complexo e abrangente, como já discutido anteriormente. O tema supõe mudanças, condições de trabalho, estilo de liderança, bem-estar, desenvolvimento social e atendimento de necessidades e políticas geradoras de Qualidade de Vida (QV) (CARDOSO, 2003). A mesma autora coloca que QV é um conjunto de realizações em todos os níveis da vida da pessoa, tais como: saúde, trabalho, lazer, sexo, família e espiritualidade. Como pode ser visto, é um tema amplo, genérico e subjetivo. Já para Wilhelm e Déak (1970 apud CARDOSO, 2003), QV é uma sensação de bem-estar, que contempla questões objetivas e subjetivas.

Vasconcelos (2001) pontua a discrepância existente entre a teoria e a prática, afirmando, na mesma linha de Limongi-França e Assis (1995), que filosoficamente se prega a importância de implantação de programas de Qualidade de Vida no Trabalho, mas na prática ainda prevalece o “quebra galho” em detrimento ao investimento em políticas sérias de médio e longo prazos. A crítica da autora é de que a grande maioria dos programas de Qualidade de Vida no Trabalho não está sequer associada a programas de qualidade total ou de melhoria do clima organizacional. Ainda, segundo a autora, a Qualidade de Vida no Trabalho só tem sentido quando é discutida numa dimensão mais ampla, incluindo-se a preocupação com a qualidade das relações de trabalho em vista das consequências na saúde das pessoas e da organização.

Limongi-França e Assis (1995, p. 29) descrevem que:

QVT é uma evolução da Qualidade Total. É o último elo da cadeia. Não dá para falar em Qualidade Total se não abranger a qualidade de vida das pessoas no trabalho. O esforço que um tem que desenvolver é de conscientização e preparação para uma postura de qualidade em todos os sentidos.

Alonso-Fernández (2002) aponta que a Qualidade de Vida Profissional é uma das circunstâncias que mais interferem no comportamento das pessoas dentro da organização e está relacionada com a qualidade dos serviços prestados. O autor sugere algumas propostas para melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho, descritas na seção a seguir.

#### 2.6.4 Como melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho

A ferramenta gerencial mais utilizada ultimamente pelos executivos da América do Sul, Europa, Estados Unidos América e Canadá, apontada numa pesquisa realizada pela revista *HSM Management* em 2000 (VASCONCELOS, 2001) e que mais contempla os interesses pessoais do trabalhador a respeito do tema incentivo e bem-estar, é a “Remuneração por Desempenho”. Nesse sentido, o autor faz um contraponto relatando que não se deve centrar apenas na remuneração como fator de satisfação, que outras considerações devem ser feitas, citando inclusive a tendência crescente da utilização dos programas de Gestão de Qualidade Total (GQT), à qual a Qualidade de Vida no Trabalho tem uma estreita ligação.

Useem (2000) relata o esforço que algumas empresas têm feito para proporcionar maior bem-estar aos seus trabalhadores no âmbito do trabalho. Para o autor, já se pode perceber organizações nas quais o trabalhador pode participar de programas voltados para a valorização e o crescimento pessoal.

O mundo empresarial apresenta diversos desafios na atualidade, dentre esses, dois são fundamentais: 1) a necessidade de uma força de trabalho saudável, motivada e preparada para a competição existente; 2) a capacidade de a empresa responder à demanda de seus trabalhadores em relação a uma melhor qualidade de vida, o que não está acontecendo (SILVA; DE MARCHI, 1997).

Em uma pesquisa realizada com executivos brasileiros, Veiga (2000) afirma que a jornada média efetiva dos trabalhadores é de 54 horas semanais, à frente dos Estados Unidos (50h), Inglaterra (45h), França (44h), Espanha (43h) Holanda (37h). A partir do exposto, percebe-se que a efetividade e a importância dos programas de Qualidade de Vida no Trabalho ficam questionadas. Na realidade, isso indica que não há um reconhecimento da importância desses programas, e que estes ainda são vistos como despesa e não como investimento pelas organizações (LIMONGI-FRANÇA; ASSIS, 1995).

Oliveira (1998), em uma crítica às empresas, relata que elas exigem que seus empregados lhes confiem o seu potencial intelectual, mas não se comprometem com eles. Segundo o autor, os empregados para manterem empregabilidade devem apresentar um conjunto de habilidades e capacidades cada vez maiores, e as empresas têm sido implacáveis na exigência desses requisitos. A exemplo desses requisitos está a exigência dos *happy hours* com fornecedores ou superiores hierárquicos; postura essa que exige do trabalhador horas extras dedicadas ao trabalho, afastando-o da convivência familiar.

Para Caldas (1998, p. 33), assim está se configurando um novo contexto organizacional; o autor questiona a ética de um novo modelo de trabalhador denominado *workaholic*:

[...] a ética do *workaholic* não é trabalhar para viver, mas viver para trabalhar, onde sua carreira é sua vida, seu culto. É o culto da carreira que rege sua obsessão, é guiado pela Deusa Sucesso. Ele reza receitas de profetas, gurus, “gente bem sucedida, adora heróis empresariais, prega sua palavra e ações, como se fossem verdades universais, e como se todos devessem conhecer seu evangelho”.

Alonso-Fernández (2002) afirma que a Qualidade de Vida Profissional é o equilíbrio percebido pela pessoa entre as características do trabalho e os seus desejos. Assim, os gestores têm que ter em mente que é de suma importância conhecer as expectativas dos trabalhadores com relação ao trabalho e à organização, pressupondo a implementação e o desenvolvimento de estratégias organizacionais que contemplem a satisfação no trabalho, dentro de um programa de qualidade da organização.

O autor acima pontua ainda que, a grande maioria dos planos estratégicos de Qualidade de Vida Profissional contempla a satisfação do cliente interno e o reconhecimento profissional como um dos principais fatores a serem desenvolvidos. Entretanto, para o mesmo autor, essa percepção não acontece na administração sanitária de saúde, na qual a atenção se centra na satisfação do paciente em detrimento à satisfação dos trabalhadores.

Alonso-Fernández (2002) descreve algumas sugestões para suprir a lacuna existente sobre os programas de Qualidade de Vida no Trabalho em organizações que trabalham com a saúde e que serão elencadas a seguir. Essas medidas não atendem apenas a categoria de profissionais da saúde, mas a outras profissões em geral. São elas:

- a) Outorgar ao trabalhador maior autonomia na realização do seu trabalho e responsabilidade na utilização dos recursos disponíveis, que devem estar atrelado à descentralização do poder de decisão e atenção na diminuição dos riscos de uma atuação deficitária;
- b) Reconhecimento dos méritos e da ascensão profissional. Essa perspectiva é considerada por alguns estudiosos do tema como elemento-chave na motivação dos profissionais, o que merece a atenção de uma administração que prioriza a saúde organizacional;
- c) Modificação nos critérios de destinação dos recursos humanos e medidas organizacionais de atenção primárias que possibilitem uma distribuição de trabalho mais equilibrada entre as equipes, principalmente no âmbito de atenção primária em que se instalam as pressões e conflitos. Designações de tarefas irracionais e desiguais entre a equipe, geralmente produz insatisfação apenas em um elemento da equipe. Percebe-se que aqui se fala de medidas preventivas e promotoras de saúde;
- d) Melhoria dos canais de comunicação entre gestores e trabalhadores. Pesquisas realizadas com a temática de Qualidade de Vida Profissional têm apontado queixas a respeito da falta de Apoio Organizacional e da falta de interesse em investir na sua promoção. Além do mais, o autor relata que essa falta de comunicação também se estende aos colegas de outras equipes de trabalho, ou até entre as próprias equipes;
- e) Políticas de recompensa que diferenciem quantidade e qualidade de trabalho;
- f) Investimentos em planos de formação constante para melhorar a competência profissional, o que melhoraria a auto-estima e a motivação, fatores indispensáveis na satisfação profissional.

Silva e De Marchi (1997) afirmam que a adoção de programas de Qualidade de Vida e Promoção da Saúde do trabalhador proporcionam maior resistência ao estresse, maior estabilidade emocional, maior motivação e eficiência no trabalho, melhor auto-imagem e melhor relacionamentos, e que as empresas também seriam beneficiadas com a redução do absenteísmo, do presenteísmo, da rotatividade, diminuição dos acidentes de trabalho, menor custo de saúde assistencial e melhor ambiente de trabalho.

De Masi (2000, p. 330) afirma que “[...] o novo desafio que marcará o século XXI é como inventar e difundir uma nova organização, capaz de elevar a Qualidade de Vida no Trabalho, fazendo alavanca sobre a força silenciosa do desejo de felicidade”. Assim, o autor apresenta as perspectivas que deverão marcar a postura dos novos gestores. O autor questiona que, se o trabalho é imprescindível ao homem e nele se passa a maior parte do tempo, como se justifica a atitude da maioria das organizações, que resistem em investir em programas que ajudem a criar um ambiente saudável para a execução do trabalho, onde se possa de fato passar algumas horas vivendo, criando e se realizando plenamente, com qualidade de vida, satisfação e alegria.

#### 2.6.5 Alguns estudos realizados com o questionário Qualidade de Vida Profissional (QVP-35)

Os estudos realizados com o QVP-35 parecem centrar-se mais nos profissionais da área da saúde. Martín et al. (2004), em estudo realizado numa população de profissionais de atenção primária à saúde de Madri para avaliar a consistência interna, a capacidade de discriminação e a composição dos fatores do instrumento, relatam que os resultados encontrados comprovam terem todas as perguntas um índice de respostas superior a 96%, e que o QVP-35 pode ser proposto como instrumento de medida e comparação da Qualidade de Vida Profissional em trabalhadores de atenção primária.

Ainda segundo Martín et al. (2004), o questionário QVP-35 realiza uma medida multidimensional da percepção da Qualidade de Vida Profissional, e sua utilização em diversos estudos aponta a possibilidade de considerá-lo um instrumento que possibilita a comparação em diferentes situações.

A validação desse instrumento para utilização no Brasil foi realizada por Guimarães et al. (2004a). Segundo os autores, essa validação apontou características satisfatórias de confiabilidade, obtendo-se um Alfa de Cronbach de 0,81 para os domínios e de 0,89 para os quesitos, o que pode recomendá-lo para utilização entre os profissionais participantes deste estudo. A obtenção dos presentes resultados poderá ser utilizada como parâmetro de comparação em outros estudos com categorias profissionais diferentes.

Cortés-Rubio et al. (2003) utilizaram o QVP-35 para avaliar os fatores associados à percepção da Qualidade de Vida Profissional em profissionais da saúde de Madri. Nesse estudo, os resultados apontaram que, as mulheres e os profissionais com menos demanda de trabalho tiveram escores mais altos. Com relação ao Apoio Organizacional, as mulheres das áreas administrativas tiveram escores mais baixos. Também quanto às medidas de Motivação Intrínseca, as mulheres e os trabalhadores eventuais alcançaram resultados mais altos. A percepção de Carga de Trabalho foi maior para médicos, farmacêuticos, psicólogos, auxiliares administrativos, enfermeiras e zeladores. A idade, o estado civil, o turno de trabalho, o tempo de emprego não se relacionaram com a Qualidade de Vida Profissional. Em uma análise multivariada, o Apoio Organizacional se mostrou o fator que mais influencia a Qualidade de Vida Profissional.

De acordo com Fernández-Martínez et al. (2007), um estudo realizado com uma população de 109 médicos residentes que realizam plantões no Hospital de Policlínicas Virgen das Neves de Granada e no Hospital Comarca de Motril, Espanha, revelou uma percepção de má Qualidade de Vida Profissional e um baixo Apoio Organizacional. A amostra estudada apresentou uma Motivação Intrínseca média para enfrentar uma alta Carga de Trabalho.

Guimarães et al. (2004a), em estudo pioneiro no Brasil sobre a Qualidade de Vida Profissional de bancários do ABC Paulista, em uma população de 282 participantes, encontraram uma percepção de Pouco Apoio Organizacional, Muita Motivação Intrínseca e Muita Carga de Trabalho.

Achkar (2006) utilizando o instrumento QVP-35 com profissionais de enfermagem e médicos num hospital de Cascavel, PR, relata que o instrumento é de fácil aplicação, está baseado num marco conceitual bem estabelecido, o que sugere o seu uso efetivo para a avaliação da Qualidade de Vida Profissional e permite a correlação com outras categorias profissionais e organizações. Achkar (2006, p. 168) relata que: “[...] para haver QVT é necessária a construção de um espaço organizacional que valorize a subjetividade, considerando os trabalhadores sujeitos do seu trabalho e não objetos de produção”.

Frente a todo o exposto, foram elaborados para este estudo, objetivos (geral e específico) que serão descritos na próxima seção.

### **3 OBJETIVOS**

---

### 3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a presença e os níveis de *Mobbing* e da Síndrome de *Burnout*, e as repercussões do *Mobbing* na Síndrome de *Burnout* e na Qualidade de Vida Profissional dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os aspectos sociodemográficos da amostra;
- Identificar a possível presença e os níveis de *Mobbing* na amostra;
- Identificar a presença e os níveis de *Burnout* existentes na amostra;
- Verificar os níveis de Qualidade de Vida Profissional da amostra;
- Verificar as relações entre *Mobbing* e a Síndrome de *Burnout*;
- Verificar as relações entre *Mobbing* e a Qualidade de Vida no Trabalho;
- Verificar as repercussões da presença e níveis de *Mobbing* na Qualidade de Vida Profissional.



## **4 CASUÍSTICA E MÉTODO**

---

Este é um estudo exploratório-descritivo que mostra a ocorrência e os níveis de *Mobbing* e da Síndrome de *Burnout*, e a repercussão do *Mobbing* na Síndrome de *Burnout* e na Qualidade de Vida Profissional dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS.

#### 4.1 LOCUS DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em uma instituição privada de Ensino Superior da cidade Campo Grande, MS, fundada em 1986, com o nome de Sociedade de Ensino de Informática e Computação (SEIC), que oferecia curso livre em Análise de Sistemas. Posteriormente, essa instituição fundou um Colégio Integral com cursos de primeiro e segundo graus. Em 1994, a SEIC passou a manter a Faculdade de Ciências e Informática (FCI) e, em 1996, firmou convênio com a Universidade Estácio de Sá do Rio de Janeiro (UNESA). Em 2000, a SEIC passou a ser mantida pela Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá (SESES) e pela FCI e passou a se denominar Faculdade Estácio de Sá de Campo Grande (FES-CG). Atualmente a Instituição oferece oito cursos de nível superior (Farmácia, Fisioterapia, Administração, Comunicação Social, Direito, Ciências Contábeis e Turismo). A instituição é mantida pela SESES, com sede na cidade do Rio de Janeiro, RJ.

#### 4.2 HIPÓTESES

- Trabalhadores expostos ao *Mobbing* podem desenvolver a Síndrome de *Burnout* e ter a Qualidade de Vida Profissional prejudicada;
- Trabalhadores com percepção de menor Qualidade de Vida Profissional apresentam maiores índices de *Mobbing*;
- Profissionais com maior tempo de exercício na função, apresentam pior Qualidade de Vida Profissional e pelo menos uma das dimensões do *Burnout* comprometida.

## 4.3 PARTICIPANTES

### 4.3.1 Seleção dos participantes e descrição da amostra

O corpo docente da instituição é composto de 90 professores, e o quadro administrativo, de 105 pessoas. Foram convidados a participar do estudo todos os docentes e trabalhadores administrativos.

### 4.3.2 Critérios de inclusão

- Foram incluídos todos os professores e trabalhadores administrativos contratados da Instituição;
- Aceitar participar da pesquisa através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## 4.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) *Leymann Inventory of Psychological Terrorization* (LIPT-45); 2) *Maslach Burnout Inventory* (MBI); 3) o Questionário de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) e, 4) Questionário socio-demográfico-ocupacional construído para esta investigação.

### 4.4.1 LIPT-45

Foi criado por Leymann e Tallgren (1989), traduzido e adaptado para uso no Brasil por Guimarães et al. (2004a) esse instrumento detecta a ocorrência e os níveis de *Mobbing*. É composto por 45 questões dicotômicas tipo S/N, divididas em cinco dimensões: 1) Limitação da Comunicação; 2) Limitação do Contato Social; 3) Desprestigiar a Pessoa Perante seus Colegas; 4) Desacreditar sua Capacidade Profissional; e 5) Comprometimento de sua Saúde. Um único comportamento assinalado entre os 45 apresentados (ocorrido pelo menos uma vez

por semana, durante o período mínimo de seis meses) coloca o participante como vivenciando *Mobbing*. Diferentemente, no presente estudo (parte integrante da amostra composta para a validação brasileira que está sendo realizada) optou-se por classificar os níveis de *Mobbing* em: Leve, Moderado e Grave, sendo que o nível Leve equivaleria na classificação de Leymann ao indivíduo estar exposto ao *Mobbing* (ANEXO B).

#### 4.4.2 MBI

Este instrumento foi criado por Maslach e Jackson (1986). Uma de suas validações brasileira foi realizada por Tamayo (2003), versão utilizada neste estudo. Trata-se de um questionário de 20 itens com cinco opções de respostas (escala tipo *Likert* de 1 a 5) o qual avalia os sentimentos e atitudes do profissional em seu trabalho, nas seguintes sub-escalas: Exaustão Emocional, Despersonalização e Diminuição da Realização Pessoal. Das pontuações da escala total, obtém-se a soma dos valores dos 20 itens. As sub-escalas de Exaustão Emocional e Despersonalização indicam maior desgaste na maior pontuação. A Diminuição da Realização Pessoal funciona em sentido inverso, indicando maior desgaste nas pontuações baixas. Para a análise das sub-escalas, comparam-se os resultados a uma escala de 0 a 100 mediante a porcentagem de pontos obtidos.

O instrumento MBI é utilizado para avaliar como o trabalhador vivencia seu trabalho, de acordo com as três dimensões citadas acima, e identifica unicamente os índices da Síndrome de *Burnout* de acordo com os escores de cada dimensão (CARLOTTO; CAMÂRA, 2004).

#### 4.4.3 QVP-35

O questionário QVP-35 foi desenvolvido por Cabezas-Peña (1999), validado para uso no Brasil por Guimarães et al. (2004a). Permite uma medida multidimensional da Qualidade de Vida Profissional mediante 35 questões fechadas relacionadas à percepção que o trabalhador tem das condições de seu trabalho em uma escala (tipo *Likert* de 1 a 10) que abrange as categorias: Nada (valores 1-2), Pouco (3-4-5), Bastante (6-7-8) e Muito (9-10). As questões são agrupadas em oito dimensões: Desconforto Relacionado ao Trabalho (D1, 5 itens), Apoio Organizacional (D2, 10 itens), Carga de Trabalho (D3, 5 itens), Recursos

Relacionados ao Trabalho (D4, 4 itens), Apoio Social (D5, 3 itens), Motivação Intrínseca (D6, 4 itens), Capacitação para o Trabalho (D7, 3 itens) e Percepção sobre a Qualidade de Vida no Trabalho (D8, 1 item). Posteriormente, essas dimensões foram agrupadas em três dimensões (fatores): Apoio Organizacional, Carga de Trabalho e Motivação Intrínseca. Existem duas questões que não se pode incluir nessas dimensões: Percepção sobre a Qualidade de Vida no Trabalho e Capacidade de Desligar-se do Trabalho.

#### 4.4.4 Questionário sociodemográfico-ocupacional

O questionário sociodemográfico foi desenvolvido a partir das informações preliminares contidas nos questionários LIPT-45 e no QVP-35, em que são elencadas questões relativas à idade, sexo, escolaridade, ocupação, tempo de ocupação, cargo, profissão, jornada de trabalho, carga horária, entre outras (APÊNDICE A).

### 4.5 PROCEDIMENTOS E ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Para a viabilização desta pesquisa, primeiramente foi feito contato com o responsável pelo Departamento de Cursos de Extensão da Universidade, verificando-se a possibilidade de realização da mesma naquele local. Foi esclarecido o objetivo do estudo: uma dissertação de Mestrado do Curso de Pós Graduação de Psicologia da UCDB e a temática a ser investigada.

Após esse procedimento foi solicitada à Diretoria, autorização para realização do estudo, que ocorreu por meio de documento assinado pelo Diretor Administrativo da Instituição de Ensino em 28 de setembro de 2006.

Assim, a autora iniciou a fase de coleta de dados meio de contato pessoal com o Departamento de Recursos Humanos (DRH) da instituição para buscar informações sobre quantos professores e funcionários lá atuam, determinando-se assim o número populacional, N=195 (n=90 docentes e n=105 administrativos).

Foi realizado um estudo piloto com 8 participantes escolhidos aleatoriamente (8 docentes e 8 administrativos) visando, tanto conhecer o tempo aproximado para a aplicação dos instrumentos, quanto para fazer eventuais ajustes necessários aos instrumentos,

familiarizando a pesquisadora com variáveis não cotejadas eventualmente no procedimento inicial.

A pesquisadora apresentou os objetivos da pesquisa aos participantes em diferentes locais da instituição: salas de aula, de docentes, parte administrativa, fazendo o convite à participação por adesão voluntária, garantindo sigilo e entregando individualmente: 1) o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), e 2) os instrumentos em envelopes separados, devidamente fechados, para serem completados.

Os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, quando devolvidos pelos participantes, foram colocados em outro envelope separado dos instrumentos, evitando-se, assim, a identificação.

Os instrumentos foram numerados e colocados em envelopes individuais, grampeados e, após seu preenchimento, colocados em uma caixa para serem recolhidos pela pesquisadora.

Os envelopes foram divididos em três cores diferentes, para facilitar a identificação da função dos participantes: 1) cor branca para os professores, 2) cor amarela para os funcionários e 3) um único envelope de cor parda, grande, para a colocação de todos os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido.

As aplicações foram realizadas nos períodos matutino, vespertino e noturno, durante os meses de fevereiro e março de 2007, em diferentes locais da instituição. Salienta-se que a pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB (ANEXO C). Resaltasse-se ainda que a pesquisadora assinou a declaração de ciência da Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos (APÊNDICE C).

#### 4.6 RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS

Os instrumentos de medida foram aplicados pela pesquisadora e todo o processo envolveu custo mínimo: papel sulfite, impressão dos questionários e combustível.

## 4.7 ANÁLISE E PROCESSAMENTO DE DADOS

Os dados coletados foram primeiramente armazenados em planilhas *Excel* e a seguir, foram confeccionadas planilhas para correção automática dos instrumentos de pesquisa.

Para a análise estatística, utilizou-se o *software* estatístico *SPSS for Windows-13<sup>a</sup>* versão e foram realizados os seguintes procedimentos: a) teste binomial comparando-se proporções e realizando a prova dos sinais para a comparação das medianas dos resultados obtidos pela amostra com dados normativos; b) *Odds Ratio* (OR) com Intervalo de Confiança (IC) de 95% visando quantificar o grau de associação entre as variáveis de estudo: características sociodemográficas, nível de *Burnout* e Qualidade de Vida Profissional; c) Regressão logística não condicional para a análise de ajustes.

No capítulo seguinte será descrito os resultados obtidos nesse estudo: a caracterização da amostra, *Mobbing*, Síndrome de *Burnout*, Qualidade de Vida Profissional, bem como, as correlações entre os dados sócio-demográficos-ocupacionais, *Mobbing*, Síndrome de *Burnout* e Qualidade de Vida Profissional.

## **5 RESULTADOS**

---



## 5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Foram convidados a participar desta pesquisa 195 trabalhadores (90 professores e 105 administrativos) da população total dos profissionais que exerce seu trabalho numa Instituição de Ensino Superior de Campo Grande, MS. Desse contingente, participaram voluntariamente 89 trabalhadores (46,84%), sendo 41 professores (46,1%) e 48 da área administrativa (56,9%).

A seguir, na Tabela 2, será apresentada o perfil sociodemográfico da amostra em que se pode verificar que 67,4% (60 pessoas) têm idade entre 31 e 42 anos. Somente 32,6% (29 pessoas) têm acima de 42 anos. Dos entrevistados, 67,4% (60 pessoas) são do sexo masculino e este mesmo percentual possui alguma religião; 60,7% (60 pessoas) têm ensino superior e 80,9% (72 pessoas) são casadas.

**TABELA 2** - Descrição e porcentagens dos dados sociodemográficos da amostra (n=89)

Variáveis	Categoria	n	%
Idade	Até 31 anos	30	33,7
	De 32 a 42 anos	30	33,7
	Acima de 42 anos	29	32,6
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Sexo	Masculino	60	67,4
	Feminino	29	32,6
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Escolaridade	Ensino Médio	11	12,4
	Ensino Superior	54	60,7
	Pós-graduações	24	27,0
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Estado civil	Solteiro	7	7,9
	Casado	72	80,9
	Outros	10	11,2
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Religião	Sem religião	29	32,6
	Com religião	60	67,4
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

A Tabela 3 apresenta os dados ocupacionais dos entrevistados: 53,9% (48 pessoas) trabalham no setor administrativo, e 46,1% (41 pessoas) são professores. Do total, 37,3% (35 pessoas) trabalham há mais de 7 anos nessa instituição, 59,6% (53 pessoas) não trabalham em outro serviço, e 69,7% (62 pessoas) trabalham entre 31 a 51 horas por semana.

**TABELA 3** - Descrição dos dados ocupacionais da amostra (n=89)

<b>Variáveis</b>	<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Profissão	Administrativo	48	53,9
	Professor	41	46,1
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Tempo serviço	Até 2 anos	28	31,5
	De 3 a 6 anos	26	29,2
	Acima de 6 anos	35	39,3
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Trabalha em outro serviço	Sim	34	38,2
	Não	53	59,6
	Não respondeu	2	2,2
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>
Carga horária/semanal	Acima de 50 horas	13	14,6
	Menos de 30 horas	14	15,7
	De 30 a 51 horas	62	69,7
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

## 5.2 *MOBBING*

Nesta seção serão apresentados os dados relativos ao *Mobbing*. A Tabela 4 mostra a frequência e porcentagem geral de *Mobbing* encontrada na amostra de estudos. Do total de participantes, 28,1% (25 pessoas) apresentaram *Mobbing* em diferentes níveis, sendo 16,9% (15 pessoas) classificados como Leve, 9% (8 pessoas) com Moderado e 2,2% (2 pessoas) como Grave.

**TABELA 4** - Frequência e porcentagem do *Mobbing* geral e *Mobbing* segundo os níveis na amostra (n=89)

<i>Mobbing</i> geral	Frequência		<i>Mobbing</i>	Total	
	n	%		n	%
Inexistente	64	71,9	Não	64	71,9
Leve	15	16,9			
Moderado	8	9,0	Sim	25	28,1
Grave	2	2,2			
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>	–	–	–

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

A Tabela 5 mostra com que frequência o *Mobbing*, suas dimensões e níveis ocorreram na amostra. A dimensão Limitação da Comunicação 77,5% (69 pessoas) não apresentaram *Mobbing*. Das 20 (22,5%) pessoas restantes que a apresentaram, apenas uma recebeu a classificação Moderado; os demais foram classificados com nível Leve.

Quanto à dimensão Limitação do Contato Social, 87,6% (78 pessoas) não apresentaram *Mobbing*, e os que apresentaram (12 4%), foi em grau Leve.

Já a dimensão Desprestigiar a Pessoa Perante seus Colegas, 82% (73 entrevistados) não apresentaram *Mobbing*. Dos que apresentaram, 18% (16 entrevistados) 2,2% (2 pessoas) foram classificados com um grau Moderado, e 15,7% (14 pessoas) com grau Leve de *Mobbing*.

Na dimensão Desacreditar sua Capacidade Profissional 85,4% (76 entrevistados) não apresentaram *Mobbing*; e dos que apresentaram 14,6% (13 pessoas) foram classificados com grau Leve. Outra dimensão também classificada com grau Leve foi a dimensão Comprometimento de sua Saúde 2,2% (2 pessoas), o restante da amostra, 97,8% dos entrevistados (87 pessoas) não apresentaram nenhum grau de *Mobbing*.

Assim, nessas duas dimensões, todos que se mostraram com *Mobbing* foram classificados em um grau Leve.

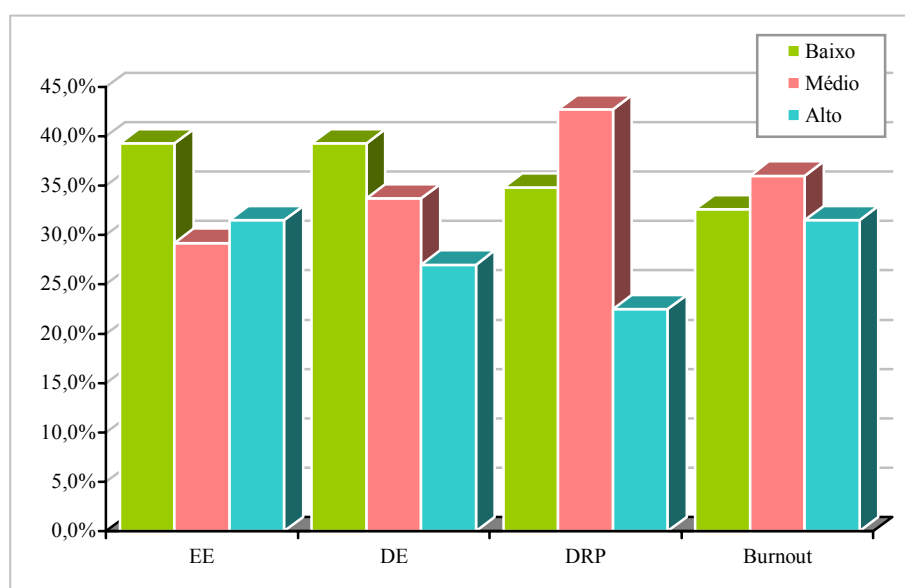
**TABELA 5** - Descrição dos níveis encontrados nas dimensões do *Mobbing*

Mobbing geral	Frequência		Mobbing	Total	
	n	%		n	%
Limitação da Comunicação					
Inexistente	69	77,5	Não	69	77,5
Leve	19	21,3	Sim	20	22,5
Moderado	1	1,1			
Total	89	100,0	–	–	–
Limitação do Contato Social					
Inexistente	78	87,6	Não	78	87,6
Leve	11	12,4	Sim	11	12,4
Total	89	100,0	–	–	–
Desprestigiar a Pessoa Perante seus Colegas					
Inexistente	73	82,0	Não	73	82,0
Leve	14	15,7	Sim	16	18,0
Moderado	2	2,2			
Total	89	100,0	–	–	–
Desacreditar sua Capacidade Profissional					
Inexistente	76	85,4	Não	76	85,4
Leve	13	14,6	Sim	13	14,6
Total	89	100,0	–	–	–
Comprometimento de sua Saúde					
Inexistente	87	97,8	Não	87	97,8
Leve	2	2,2	Sim	2	2,2
Total	89	100,0	–	–	–

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

### 5.3 SÍNDROME DE *BURNOUT*

O Gráfico 1 mostra a distribuição dos níveis da Síndrome de *Burnout* e suas dimensões. Nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização, a maioria dos entrevistados, 39,3% (35 pessoas) foi classificada com nível Baixo; já na Diminuição da Realização Pessoal a maioria dos entrevistados, 42,7% (38 pessoas), foi classificada com nível Médio. A Síndrome de *Burnout* se concentrou na classificação nível Médio em 36% (32 pessoas) da amostra.



**GRÁFICO 1** - Síndrome de *Burnout* (percentual de respostas).

Legenda: Exaustão Emocional (EE); Despersonalização (DE); Diminuição da Realização Pessoal (DRP).

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

## 5.4 QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL

A seguir serão apresentadas as classificações relativas à Qualidade de Vida Profissional. A Tabela 6 mostra as classificações das oito dimensões do QVP-35 com suas respectivas médias e desvios-padrão. Os entrevistados percebem ter Pouco Apoio Organizacional (4,9) e Muita Carga de Trabalho (6,0), Recursos Relacionados ao Trabalho (7,5), Apoio Social (6,2) Motivação Intrínseca (7,6), Capacitação para Trabalho (7,8) e Qualidade de Vida no Trabalho (6,1), de um total possível de 10.

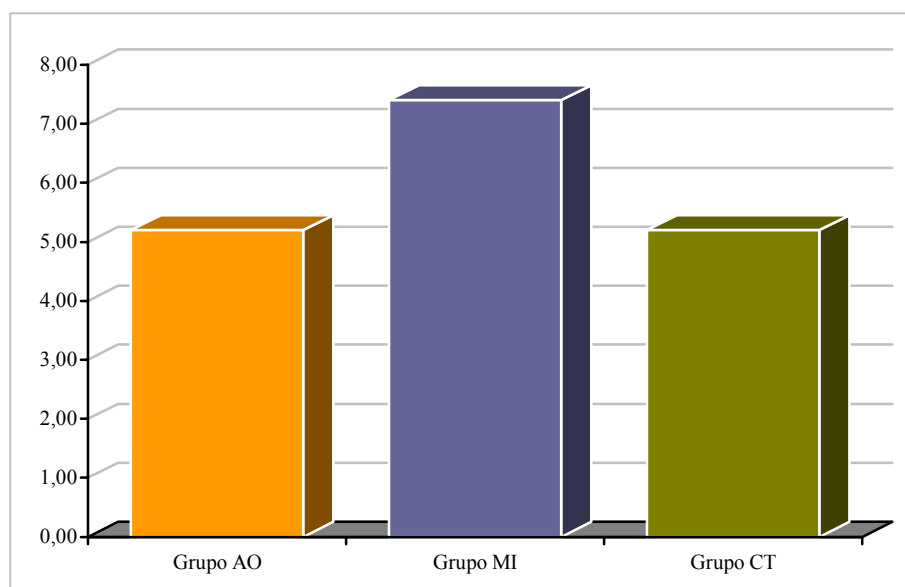
**TABELA 6** - Classificações das oito dimensões do QVP-35

DRT	AO	CT	RRT	AS	MI	CRT	QVT
4,2	4,9	6,0	7,5	6,2	7,6	7,8	6,1
Pouco	Pouco	Muito	Muito	Muito	Muito	Muito	Muito

Legenda: Desconforto Relacionado ao Trabalho (DRT); Apoio Organizacional (AO); Carga de Trabalho (CT); Recursos Relacionados ao Trabalho (RRT); Apoio Social (AS); Motivação Intrínseca (MI); Capacitação para Trabalho (CRT); Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

Para esse estudo, foram utilizadas apenas as dimensões agrupadas do QVP-35 (Apoio Organizacional, Motivação Intrínseca e Carga de Trabalho), mais Qualidade de Vida no Trabalho. O Gráfico 2 mostra que os participantes apresentam percepção de Muita Motivação Intrínseca, e Pouca percepção de Apoio Organizacional e Carga de Trabalho.



**GRÁFICO 2** - Média das respostas para as três dimensões da Qualidade de Vida Profissional.

Legenda: Apoio Organizacional (AO); Motivação Intrínseca (MI); Carga de Trabalho (CT).

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

## 5.5 CORRELAÇÕES ENTRE OS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OCUPACIONAIS, *MOBBING*, SÍNDROME DE *BURNOUT* E QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL

Após as descrições sociodemográficas dos entrevistados e dos resultados obtidos pelos instrumentos de medida LIPT-45, MBI e QVP-35, serão descritas as relações entre eles e entre as variáveis sócio-ocupacionais.

Primeiramente, estudou-se dependência entre as variáveis sócio-ocupacionais e o *Mobbing*. Em seguida, analisou-se a ocorrência do *Mobbing* em relação à Síndrome de *Burnout* e ao QVP-35, para verificação da dependência com o *Mobbing*.

Para análise das associações entre as variáveis, foram utilizados os testes *qui-quadrado* e o teste exato de Fisher. Ambos testam se existe dependência entre as variáveis. O grau de significância adotado foi de 5%.

Assim, em todos os testes que apresentaram p-valor menor do que o estipulado, foi considerada a existência de dependência entre as variáveis estudadas.

A seguir, serão apresentadas as relações significativas encontradas. A Tabela 7 mostra o teste de dependência entre a variável Tempo de Serviço e a dimensão de *Mobbing* Limite do Contato Social. De acordo com o teste (*qui-quadrado*) existe dependência entre as variáveis. As pessoas entrevistadas e que trabalham até há 2 anos (6 pessoas) apresentaram, significativamente, mais exposição ao *Mobbing* na dimensão Limite de Contato Social, com uma pontuação de 21,4% do que os entrevistados com mais tempo de serviço (5 pessoas), que apresentaram 14,3%. As pessoas que trabalham entre 3 a 6 anos não apresentaram *Mobbing*. Aqueles que trabalham acima de 7 anos, 14,3% (5 pessoas), referem o *Mobbing*.

**TABELA 7 -** Correlação entre *Mobbing* Limite de Contato Social e Tempo de Serviço – em %

Tempo de serviço	<i>Mobbing</i> (Limite de contato social)		p-valor
	Não	Sim	
Até 2 anos	78,6% (22)	21,4% (6)	0,05 (sim)
De 3 a 6 anos	100% (26)	–	
Acima de 7 anos	85,7% (30)	14,3% (5)	

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

A Tabela 8 mostra que existe dependência entre o Tempo de Serviço e *Mobbing* na dimensão Desprestígio Perante os Colegas, observado pelo p-valor igual a 0,04. Da mesma forma que na correlação da dimensão Limitação do Contato Social anteriormente mencionada, as pessoas com até 2 anos e acima de 7 anos de serviço apresentaram mais exposição ao *Mobbing*. Os que trabalham até 2 anos apresentaram 17,9% (5 pessoas) e as que trabalham há mais de 7 anos, 28,6% (10 pessoas), apresentaram exposição ao *Mobbing*.

Apenas as dimensões do *Mobbing* Limitação do Contato Social e Desprestigiar as Pessoas Perante seus Colegas apresentaram dependência com tempo de serviço, sendo que as pessoas com tempo intermediário de trabalho (de 3 a 6 anos) apresentaram menos exposição

ao *Mobbing*. Nenhuma outra dimensão do *Mobbing* com nenhuma das variáveis sócioocupacionais apresentou dependência. Ou seja, as variáveis idade, sexo, estado civil, tempo de serviço, crença religiosa, ou qualquer outra variável sócio-ocupacional pesquisada para a ocorrência do *Mobbing* nesta amostra de estudo.

**TABELA 8 -** Correlação entre o *Mobbing* Desprestígio Perante os Colegas e Tempo de Serviço – em %

Tempo de serviço	<i>Mobbing</i> (Desprestígio perante os colegas)		p-valor
	Não	Sim	
Até 2 anos	82,1% (23)	17,9% (5)	0,04 (sim)
De 3 a 6 anos	96,2% (25)	3,8% (1)	
Acima de 7 anos	71,4% (25)	28,6% (10)	

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

Na Tabela 9, pode-se observar os resultados do teste para a dependência entre o *Mobbing* e a dimensão Exaustão Emocional da Síndrome de *Burnout*. De acordo com o teste (qui-quadrado), existe dependência entre essas dimensões. As pessoas expostas ao *Mobbing* apresentaram significativamente nível mais alto de Exaustão Emocional 64% (16 pessoas).

**TABELA 9 -** Correlação entre o *Mobbing* e a dimensão Exaustão Emocional (Síndrome de *Burnout*) – em %

<i>Mobbing</i>	Classificação			p-valor
	Baixo	Médio	Alto	
Não	46,9% (30)	34,4% (22)	18,8% (12)	< 0,01 (sim)
Sim	20,0% (5)	16,0% (4)	64,0% (16)	

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

A Tabela 10 mostra o teste para a associação de exposição ao *Mobbing* e a dimensão Despersonalização da Síndrome de *Burnout*. De acordo com o teste, as pessoas expostas ao *Mobbing* apresentaram mais alto nível de Despersonalização 44% (11 pessoas). Essa dependência foi confirmada com p-valor=0,03.



**TABELA 10** - Correlação entre o *Mobbing* e a dimensão Despersonalização (Síndrome de *Burnout*) – em %

<i>Mobbing</i>	Classificação			p-valor
	Baixo	Médio	Alto	
Não	46,9% (30)	32,8% (21)	20,3% (13)	0,03 (sim)
Sim	20,0% (5)	36,0% (9)	44,0% (11)	

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

Os dados da Tabela 11 revelam que, de acordo com o teste de correlação entre o *Mobbing* e a Síndrome de *Burnout*, existe dependência significativa entre essas variáveis. As pessoas expostas ao *Mobbing* apresentam mais Síndrome de *Burnout* 68% (17 pessoas).

**TABELA 11** - Correlação entre o *Mobbing* e a Síndrome de *Burnout*, em %

<i>Mobbing</i>	Classificação			p-valor
	Baixo	Médio	Alto	
Não	40,6% (26)	42,2% (27)	17,2% (11)	< 0,01 (sim)
Sim	20,0% (5)	12,0% (3)	68,0% (17)	

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

A Tabela 12 mostra que existe dependência entre o *Mobbing* e a dimensão Apoio Organizacional do QVP-35. As pessoas expostas ao *Mobbing* percebem receber menos Apoio Organizacional.

**TABELA 12** - Correlação entre o *Mobbing* e o Apoio Organizacional – em %

<i>Mobbing</i>	Classificação		p-valor
	Pouco	Bastante	
Não	56,3% (36)	43,8% (28)	0,05 (sim)
Sim	79,2% (19)	20,8% (5)	

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

De acordo com a Tabela 13, o teste exato de *Fisher* demonstrou que existe dependência entre *Mobbing* e a dimensão Qualidade de Vida no Trabalho do QVP-35. As pessoas que não apresentam exposição ao *Mobbing* percebem significativamente mais Qualidade de Vida no Trabalho do que as expostas a ele. Os participantes sem *Mobbing* (28,1%) percebem ter Bastante Qualidade de Vida no Trabalho (71,9%) e metade daqueles com *Mobbing* Pouca Qualidade de Vida no Trabalho (50,0%) e a outra metade Bastante Qualidade de Vida no Trabalho (50%).

**TABELA 13** - Correlação entre o *Mobbing* e Qualidade de Vida no Trabalho – em %

<i>Mobbing</i>	Classificação		p-valor
	Pouco	Bastante	
Não	28,1% (18)	71,9% (46)	0,05* (sim)
Sim	50,0% (12)	50,0% (12)	

\*Teste exato de Fisher.

Fonte: dados resultantes da pesquisa, 2007.

## **6 DISCUSSÃO**

---

A amostra estudada foi constituída de 89 trabalhadores participantes (46,8%) sendo 48 trabalhadores administrativos (53,9%) e 41 trabalhadores docentes (46,1%), cerca da metade da população de 195 trabalhadores da instituição estudada. Esse dado pode indicar uma dificuldade de adesão dos trabalhadores a participação por medo de exposição e dúvidas quanto ao real sigilo da pesquisa, corroborando um estudo realizado numa população de trabalhadores do setor de transportes e comunicações da comunidade de Madri, de Moreno-Jiménez et al. (2005), que relata ser normal a baixa adesão dos trabalhadores nas pesquisas sobre o *Mobbing*, tendo em vista a sensibilidade do tema pesquisado. Nesse caso, existe a tendência de a pessoa negar que possa estar sendo vítima do assédio (MARTÍNEZ-LUGO, 2006).

Nesta pesquisa, os participantes que aderiram demonstraram desconhecimento do fenômeno, fato percebido pela pesquisadora no ato do convite, visto que os mesmos perguntavam sobre a temática a ser estudada, o que não significa que este não exista na prática, como pode ser observado nos dados obtidos.

A amostra caracterizou-se pela presença de uma faixa etária adulto-jovem. Na sua maioria, a idade média foi de até 42 anos (67,4%). Esses dados são compatíveis com vários estudos realizados com professores. Carvalho (2007) encontrou uma idade média de 40,7 anos, em Portugal; Leymann (1996), na Suécia, em torno de 40 anos; Martínez et al. (2003), Rodríguez e Martínez (2003), Martínez-Lugo (2006) e Arroyo, Martínez e Pérez (2004) relatam uma idade média de 37 anos; Soares (2002) descreve uma média de 43 anos. Esses dados revelam uma tendência das organizações a optarem pela contratação de trabalhadores cada vez mais jovens, dado corroborado por Pitta (1991 apud GUIMARÃES et al., 2005).

Da amostra de 89 trabalhadores, 60 (67,4%) foram do sexo masculino e 29 do sexo feminino (32,6%).

Neste estudo, não será dado tratamento discriminado por funções (professores e administrativo), visto a abrangência dos temas. Optou-se por trabalhar os dados obtidos com uma única categoria, que será classificada de “trabalhadores”. A discriminação por função (docente e administrativo) e sexo poderá ser feita em próximos estudos.

A maioria dos participantes é do sexo masculino 60 (67,4%), característica semelhante a encontrada em trabalhadores de uma universidade de Extremadura, Espanha, por Barona

(1996). No entanto, vale ressaltar, que o quadro administrativo da Instituição é composto, em sua maioria, pelo sexo feminino.

Apesar da composição funcional heterogênea da presente amostra (diferença não significativa estatisticamente), pode-se dizer que a procura pelo trabalho docente é mais significativa por parte do sexo masculino, nesta instituição. Cabe salientar que, na amostra estudada, os participantes docentes que mais aderiram à pesquisa foram os professores das áreas de Ciências Contábeis, Administração e Direito, áreas em que essas profissões ainda são constituídas preferencialmente pelo sexo masculino. Esse dado é discordante da literatura, que revela que a docência é uma profissão essencialmente feminina (CODO, 1999; von DICK; WAGNER, 2001; REIS et al., 2006).

Nesta investigação, 60,7% (54 participantes), docentes e funcionários possuem nível superior. Evidencia-se que a política da Instituição tem priorizado o investimento na formação de seus trabalhadores por meio do incentivo de bolsas de estudos àqueles que buscam o conhecimento, como meio de crescimento pessoal e profissional melhorando sua vida familiar e social. Nesse sentido, os dados encontrados sugerem o despertar pelo interesse de profissionalização entre a população estudada, dado também partilhado por pesquisas realizadas em outros países por Martínez et al. (2003), Rodríguez e Martínez (2003) e Arroyo, Martínez e Pérez (2004).

Ressalte-se que a amostra é composta também por professores universitários e esses profissionais necessitam possuir no mínimo um curso de pós-graduação para cumprirem as exigências do Ministério da Educação e Cultura (MEC). Os dados encontrados corroboram os obtidos por Guimarães et al. (2006), um índice de 47,2% de participantes com curso superior numa pesquisa sobre a prevalência de transtornos mentais, realizada numa população de trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo.

A maioria dos participantes é casada (80,9%), corroborando dados obtidos por Martínez et al. (2003), Martín et al. (2004) e Cortés-Rubio et al. (2003). Para esta maioria de docentes casados, existem as obrigações com familiares, esposa e filhos e muitas vezes, domésticas. Cabe acrescentar que o trabalho docente exige uma jornada dupla de trabalho, pois no espaço concreto da universidade não há tempo suficiente para desenvolver todas as atividades, tais como planejar aulas, corrigir provas e trabalhos. Soma-se o fato que estes professores, comumente, têm outras jornadas de trabalho ou empregos. É possível que, se os valores organizacionais da instituição priorizarem tanto a vida pessoal quanto a profissional

do trabalhador, haverá a disponibilização para um balanço equilibrado entre as esferas de vida privada e profissional, contribuindo para uma melhor saúde física e mental do trabalhador.

Os dados encontrados revelam um alto índice de religiosidade nos participantes da amostra. Dados semelhantes foram encontrados por Guimarães et al. (2005) em estudo sobre a prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo, na qual os autores obtiveram esta correlação a depender da religião. Em concordância, Rocha e Sarrieira (2006) apontaram que aqueles professores universitários que se consideram praticantes de religião frente às não-praticantes possuem melhores níveis de Saúde Geral, menos desconfiança com o próprio desempenho, assim como apresentam menos distúrbios de sono quando submetidos ao Questionário de Saúde de Goldberg (GHQ-60) (PASQUALI et al., 1996). Esse fato sugere que a realização de mais pesquisas correlacionando Espiritualidade e Saúde Mental do trabalhador possam ser relevantes para avaliar sua importância como fator de proteção ou de exposição destes profissionais. Paiva (1999) realizou um estudo sobre representação social da religião em docentes pesquisadores universitários e segundo os entrevistados, a religião, diferentemente da ciência, é uma opção de foro íntimo, respeitável, não possuindo uma linguagem comum, racional da ciência, considerada necessária para estabelecer, com suficiente amplitude, as delimitações éticas, influenciando o emocional e fazendo parte global da vida, inclusive do social.

Rocha e Sarrieira (2006) afirmam que, para os professores, o interesse limitado e a conotação negativa ligada à religiosidade estavam ligados a questões que têm raízes muito antigas. Os autores colocam que a dualidade cartesiana que cindiu corpo e mente como duas entidades dicotômicas foi uma solução para o impasse político que emperrava o desenvolvimento da ciência – a posição da Igreja Católica Apostólica Romana. Com a visão de homem dual (mente e corpo como realidades distintas), foi possível a ciência ficar com o corpo e a filosofia com a mente (CASSEL, 1976).

Nesse sentido, Koenig (2007) relata que, até a década de 1990, a religião era vista de maneira negativa e que esse cenário começou a mudar a partir da década de 1990, devido ao grande número de pesquisas relacionadas ao tema em diversos países: Estados Unidos, Canadá, Grã-Bretanha, Irlanda, Espanha, Suíça, Alemanha, Holanda, Malásia, Tailândia, Austrália, Nigéria, Oriente Médio e Índia. Essas pesquisas demonstraram que indivíduos com uma religiosidade profunda pareciam lidar melhor com o estresse, a ansiedade e outras emoções, do que as pessoas menos religiosas.

Nesta direção, a OMS, tendo em vista as evidências e comprovação dos benefícios da espiritualidade na literatura e na prática médica, acrescenta ao conceito de Qualidade de Vida a dimensão espiritual, possibilitando uma visão integradora do homem. Assim, por meio do grupo de estudos de Qualidade de Vida, foi criado um instrumento específico para avaliar a religiosidade, denominado *World Health Organization Quality of Life – Espiritualidade/Religiosidade/Crenças (WHOQOL-SRPB)* (TEIXEIRA; MÜLLER, SILVA, 2004).

No Brasil, um país religioso, ainda de maioria católica, as pesquisas nesse campo vêm crescendo rapidamente e despertando o interesse de diversos pesquisadores, dentre eles, Fleck et al. (2003), que validaram um instrumento de Qualidade de Vida específico para aferir a questão da Espiritualidade, o WHOQOL-SRPB. Apesar dos itens deste instrumento terem se mostrado insuficientes para uma análise mais aprofundada, eles demonstraram, ao mesmo tempo, um esforço para compreender o quanto espiritualidade, religiosidade podem influenciar no processo de saúde e doença das pessoas. Dalgarrondo (2007) também é um pesquisador brasileiro que vem realizando importantes estudos nesse campo de estudos. Cabe mencionar que, recentemente, um número especial da revista *Psiquiatria Clínica* (2007) foi dedicado exclusivamente à publicação dos estudos sobre a temática. A publicação desse número especial, a primeira revista psiquiátrica a dedicar um número inteiro a esse tópico, representa um marco no campo da religião, espiritualidade e saúde mental no Brasil e em outros países de Língua Portuguesa.

Apesar da peculiaridade da amostra deste estudo (professores e administrativos), os dados relacionados à variável “trabalha em outro tipo de trabalho”, revelam que a maioria, 53 (59,6%), possui apenas um único tipo de trabalho, o que sugere que alguns professores exercem apenas a docência, os quais junto com a amostra dos trabalhadores administrativos formam a maioria.

Em relação ao tempo de serviço, a maioria dos participantes, 35 (39,3%), trabalha há mais de sete anos na instituição, seguido daqueles com até seis anos, 26 (29,2%).

Quanto à carga horária semanal, os dados encontrados revelam um dado alarmante: 69,7% (62 trabalhadores) têm uma jornada de trabalho de até 51 horas. Este dado corrobora os divulgados pela pesquisa da consultoria Deloitte Touche Tohmatsu (2000 apud VASCONCELOS, 2001), realizada com 146 executivos da região sul e sudeste, nos setores

metalúrgico, eletroeletrônico, químico e financeiro que conclui que os trabalhadores brasileiros têm uma jornada média de trabalho de 50,19 horas. Já Veiga (2000) informa que a jornada média é de 54 horas, o que valida os dados encontrados neste estudo.

Dos participantes, 14,6% (13) apontaram uma jornada de trabalho acima de 50 horas. Apesar de não ser o resultado apresentado pela maioria, este dado é preocupante. Esse fato pode revelar que Qualidade de Vida no Trabalho ainda é uma realidade que não acontece efetivamente, ficando apenas no discurso, e que lamentavelmente os programas de Qualidade de Vida no Trabalho, quando são sugeridos, são tidos como despesas e não investimentos por parte das empresas (LIMONGI-FRANÇA; ASSIS, 1995).

A constatação acima pode ser apoiada pela percepção de alta Carga de Trabalho percebida pela amostra, no resultado das oito dimensões do QVP-35. Como a amostra estudada foi constituída por 41 professores (46,1%), essa alta Carga de Trabalho pode ser devida ao fato de alguns deles trabalharem em outras instituições, e em casa (preparação de aulas, entre outras) apresentando uma dupla ou tripla jornada de trabalho. Nunes e Teixeira (2000) destacaram, em um estudo desenvolvido com professores universitários brasileiros, que mesmo os professores que possuem dedicação exclusiva na universidade acabam realizando trabalhos em casa, tais como: escrever artigos, preencher formulários para as agências financiadoras, entre outras atividades, uma vez que a universidade não se constitui em um espaço de trabalho no sentido de produção pessoal do professor. Mosquera e Stobäus (1996) em artigo sobre o mal-estar na docência, indicam algumas causas para este fenômeno, sendo que uma delas seria a carência de tempo suficiente para realizar um trabalho adequado e excessivo trabalho burocrático, que rouba tempo da tarefa principal que é a de ensinar.

A categoria “professor universitário” está inclusa na denominada “classe média” e que sofre cobranças sociais devido ao padrão de vida apresentado. Apesar de não estar evidente nos dados sociodemográficos obtidos neste estudo, como comentado anteriormente, os professores que mais aderiram ao estudo são dos cursos de Ciências Contábeis, Administração e Direito. É possível que esses profissionais trabalhem em suas empresas durante o dia e lecionem à noite como meio para aumentar ou complementar sua renda familiar, em virtude dos altos gastos necessários a manutenção de seu *status* social (MÜLLER, 2004).



## 6.1 *MOBBING*

A maioria dos trabalhadores estudados, 71,9% (64), de um total de 89 não apresentou *Mobbing*. Do total, 28,1% (25) referiram estar expostos ao *Mobbing*, conforme o conceito de Leymann (1996). Esse dado é similar aos obtidos numa população de funcionários de uma universidade por Björkqvist, Österman e Hjelt-Bäck (1994 apud GIL-MONTE et al., 2006) que encontraram um percentual de 30%; Gil-Monte et al. (2006) uma taxa de 25,37%; Piñuel y Zabala e Cantero (2003) com taxa de 33,72%; Moreno-Jiménez et al. (2005) um total de 26%. Esses achados diferem dos de outros estudos realizados, nos quais são relatadas percentagens mais baixas, como o de Martínez et al. (2003) com taxa de 16%; Rodríguez e Martínez (2003) com 11%; Martínez-Lugo (2006) com 12,5%; Carnero, Mart e Sánchez-Mangas (2006) com 5%; Arroyo, Martínez e Pérez (2004) com 7%, e Soares (2002) com 10,9%.

No Brasil, um estudo realizado por Guimarães et al. (2005) com trabalhadores do gasoduto Brasil-Bolívia utilizando o questionário LIPT-45 encontrou uma taxa alta de exposição ao *Mobbing* de 70,9% se considerados todos os níveis (Leve, Moderado e Grave). Também Carvalho (2007), em um estudo com enfermeiros utilizando o questionário LIPT-60, relata ter encontrado uma taxa de 91,4%.

Vale ressaltar que as investigações realizadas com esse tema baseiam-se em diferentes conceituações e definições de *Mobbing* e em diferentes instrumentos de avaliação (LIPT-60, LIPT-30, LIPT-45 e Barómetro Cisneiros II). Essa multiplicidade dificulta a realização de estudos comparativos. Acrescente-se que a maioria dos estudos encontrados nesse campo é do tipo documental, especialmente no Brasil, o que possibilita uma melhor conceituação e conhecimento do fenômeno, entretanto, insuficiente no campo de estudos aplicados (de campo) quantitativos e qualitativos.

Com relação aos níveis de *Mobbing* encontrados na amostra como um todo (n=89), os resultados revelaram que a maior prevalência foi a do nível Leve com 16,9%. Este percentual é preocupante, demonstrando que o fenômeno do *Mobbing* já está em curso, ou seja, não está mais na fase do conflito proposta por Leymann (1996), mas numa fase posterior. Este resultado (16,9%) é compatível com o encontrado no estudo de Soares (2002) com 18%, marcadamente discordante dos obtidos por Guimarães et al. (2005), 70,9%, e por Leymann (1996), 3,5%. Hirigoyen (2001a) aponta um percentual de 11%, e Piñuel y Zabala e Cantero

(2003), uma taxa de 23,5%, valores respectivamente menores e maiores do que os obtidos neste estudo, mas mais aproximados aos do presente estudo.

O maior índice de *Mobbing* encontrado nesta investigação foi na dimensão Limitação da Comunicação (22,5%), seguido das dimensões Desprestigiar as Pessoas Perante seus Colegas (18,0%), Desacreditar sua Capacidade Funcional (14,6%), Limitação do Contato Social (12,4%) e Comprometimento com a Saúde (2,2%). Esses dados revelam que nessa população a estratégia mais utilizada pelo (a) assediador (a) visa desconsiderar a vítima limitando a sua comunicação. O assediador controla a vítima ditando-lhe o que pode ou não dizer, ou nega-lhe informações úteis a respeito da tarefa a ser desenvolvida, bem como dirige-lhe a palavra com hostilidade explícita, a sós ou publicamente na frente dos colegas, negando-lhe o direito de expressar-se e de ser ouvida livremente, fazendo a vítima sentir-se cerceada. Esse tipo de conduta foi encontrado também nos estudos de Carvalho (2007), Gil-Monte et al. (2006), Piñuel y Zabala e Cantero (2003), Fidalgo e Piñuel y Zabala (2004), Soares (2002), Martínez et al. (2003) e Arroyo, Martínez e Pérez (2004).

No presente estudo, foram encontrados níveis Leve e Moderado segundo a dimensão do *Mobbing*. Nível Leve (21,3%) na dimensão Limitação da Comunicação. Carvalho (2007) relata um índice semelhante, 20%. Também nas dimensões Limitação do Contato Social, Desacreditar sua Capacidade Profissional e Comprometimento de sua Saúde, o nível mais prevalente foi o Leve, respectivamente, 12,4%, 14,6% e 2,2%. Na dimensão Desprestigiar a Pessoa Perante seus Colegas, foi obtido grau Leve com uma taxa de 15,7%, e nível Moderado, com 2,2%. Dessa maneira, percebe-se que a exposição das vítimas ao *Mobbing* se encontra no grau 1 Leve e 2 Moderado. Esse dado, apesar de revelar um nível Leve de exposição ao *Mobbing*, na maioria dos casos, é preocupante pelos danos causados à saúde das vítimas e também pelos possíveis prejuízos relativos à sua produtividade e a do grupo, com repercussões na saúde organizacional.

Com relação aos prejuízos relacionados à saúde, Soares (2004 apud CARVALHO, 2007, p. 13) relata que o fenômeno do *Mobbing* caracteriza-se por ser “[...] uma doença organizacional que degrada as condições de trabalho, a saúde física, mental dos indivíduos e as relações sociais no trabalho”, e que esse fenômeno tem uma importante repercussão nas “organizações contemporâneas”. Ainda nesse sentido, Martínez et al. (2003); Rodríguez e Martínez (2003) referem a presença de tristeza e irritabilidade; Arroyo, Martínez e Pérez (2004) relatam a ocorrência de dificuldade de concentração, hipersensibilidade frente às

injustiças, dores musculares. Soares (2002) acrescenta que os efeitos são diversos sobre a saúde mental: ansiedade, depressão, agressividade, problemas cognitivos; Piñuel y Zabala e Cantero (2003) também relatam diversos efeitos sobre a saúde mental, inclusive *Burnout*. Hirigoyen (2001b) relata a ocorrência de estresse, ansiedade depressão, doenças psicossomáticas, desilusão, reativação de traumas passados, perda de sentido e até psicoses; Leymann (1996) afirma que, a longo prazo, a vítima pode contrair graves enfermidades e até cometer suicídio.

Carnero, Mart e Sánchez-Mangas (2006) relatam que na Espanha, somente no ano de 2002, foram gastos 52 milhões de euros em indenizações com as conseqüências do *Mobbing*. Portanto, os custos relativos ao *Mobbing* são extremamente altos do ponto de vista pessoal, organizacional, social e econômico.

## 6.2 SÍNDROME DE *BURNOUT*

Da amostra estudada, 36% apresentou um nível Moderado de Síndrome de *Burnout*, achado relevante e significativo. A dimensão que apresentou o maior percentual foi a Diminuição da Realização Pessoal, com nível Médio de 42,7%. As dimensões Exaustão Emocional e a Despersonalização apresentaram um baixo índice de 39,3% (cada uma) um índice um pouco mais baixo que o maior percentual encontrado (42%). Apesar de a classificação estar no nível baixo, evidencia-se que os participantes estão vivenciando um processo de Exaustão Emocional, basta observar os índices no nível Médio e Alto, ambos com pontuações elevadas em Exaustão Emocional (Médio 29,2% e Alto 31,5%), o que sugere que pode existir um processo de instalação progressiva Síndrome de *Burnout* em curso. Também a Despersonalização apresenta nível Médio (33,7%).

A literatura mostra que a Síndrome de *Burnout* é desencadeada pelo Estresse Ocupacional crônico (GUIMARÃES; FERREIRA, 2000), ou seja, quando o suporte interno está sendo insuficiente para lidar com as demandas do trabalho estressantes, o que sugere medidas interventivas de prevenção urgente. Nesse sentido, Maslach e Leiter (1997) afirmam que a Exaustão Emocional é a primeira dimensão a surgir no acometimento do *Burnout*. Maslach (1993) relata que a Exaustão Emocional pode ser um preditor para a Despersonalização, e esta, por conseguinte desencadeante da Diminuição da Realização Pessoal. Manassero et al. (1995) relatam que o desenvolvimento da síndrome seria cíclico,

apresentado-se por meio da repetição de diversos estágios sucessivos, tais como: entusiasmo, arrefecimento, frustração e apatia.

A dimensão que mais contribuiu, neste estudo, para o nível Médio da Síndrome de *Burnout* foi a Diminuição da Realização Pessoal, apresentando um índice no nível Médio de 42,7%. Vale ressaltar que nessa dimensão a razão é inversa, ou seja, o maior índice corresponde ao menor nível, ou seja, quanto maior, mais adequado. Esse percentual indica que os profissionais percebem pouco seu trabalho como elemento de não realização profissional, além da tendência de não se avaliarem negativamente (MÜLLER, 2004). Esse dado remete à questão da universidade como local de construção do saber e de busca da realização pessoal por meio do conhecimento. Assim sendo, pode-se pensar numa amostra que percebe o seu trabalho como uma vocação, o que possibilita um melhor enfrentamento das percepções negativas advindas do ambiente de trabalho.

### 6.3 QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL

A amostra estudada percebe ter muita Qualidade de Vida Profissional (média=6,1 de um total de 10,0), o que indica que esses profissionais percebem o seu trabalho como um meio de obter satisfação, apesar da percepção de receberem Pouco Apoio Organizacional. Neste estudo, esse fato se evidencia a partir dos achados relativos à dimensão Motivação Intrínseca, na qual os participantes a percebem como muita (média=7,4), sendo esta a maior média obtida no QVP-35. Nesse sentido, Fernández-Martínez et al. (2007) afirmam que a satisfação do trabalhador é uma das variáveis mais importantes relacionadas ao comportamento organizacional e à Qualidade de Vida no Trabalho. Já Prieto (2002 apud MARTÍN et al., 2004) pontua que, quando a Motivação Intrínseca recebe pontuação baixa, indica a presença de profissionais com *Burnout*.

Esses profissionais possuem uma alta Motivação Intrínseca, independentemente do apoio dado pela instituição, o que sugere que variáveis pessoais como: o tipo de *Coping*, o *Locus de controle*<sup>5</sup>, bem como o *Hardiness* do indivíduo e a auto-estima, que são capazes de atuar como fatores moderadores do Estresse Ocupacional, do aparecimento ou não do *Mobbing*, e conseqüentemente da Síndrome de *Burnout*, afetando a Qualidade de Vida

---

<sup>5</sup> Localização das crenças pessoais: se externas ou internas.

Profissional (PASCHOAL; TAMAYO, 2004). Futuros estudos devem ser feitos para corroborar ou não estas hipóteses explicativas sobre os resultados obtidos. Dados semelhantes quanto à Motivação Intrínseca foram encontrados por Achkar (2006), Cortés-Rubio et al. (2003) e Fernández et al. (2000 apud CORTÉS-RUBIO et al., 2003) e Alonso-Fernández, Iglesias-Carbajo e Franco-Vidal (2002). Entretanto, ressalta-se que esse dado, apesar de positivo, não deve ser tido como argumento para aliá-lo à idéia de que nada precisa ser melhorado. Ressalta-se que os funcionários altamente capazes e motivados são os mais propensos ao acometimento da Síndrome de *Burnout* (MASLACH; SCHAUFELI, 1993).

Atualmente, as empresas têm evidenciado a preocupação com seus colaboradores referindo que as pessoas são o principal ativo<sup>6</sup> das organizações, e que a satisfação no trabalho é um objetivo almejado pelas organizações em geral. Essa afirmação se confirma nos trabalhadores das universidades, onde a satisfação no trabalho é imprescindível para garantir um bom serviço prestado (MARTÍN et al., 2004; CORTÉS-RUBIO et al., 2003).

Os participantes revelaram perceber Pouco Apoio Organizacional (uma das pontuações mais baixas do QVP-35). Para Tamayo e Tróccoli (2002), a expectativa do profissional acerca da profissão, da organização e da sua própria eficiência pessoal pode contribuir para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Índices similares também foram encontrados em outros estudos (CORTÉS-RUBIO et al., 2003; FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ et al., 2007). Maslach e Leiter (1999a) enfatizam que os trabalhadores podem desenvolver algumas expectativas com relação à profissão, as quais podem não ser atingidas, fato que pode gerar estresse e a Síndrome de *Burnout*. Acrescentam ainda que, quanto menor for o apoio percebido pela direção e colegas de trabalho, poderão ocorrer no trabalhador sentimentos de frustração, raiva, medo ansiedade, insegurança e inclusive desrespeito no local de trabalho. Alguns fatores que podem influenciar essa percepção do trabalhador estão relacionados à frequência intensidade e sinceridade, a elogios e aprovação do trabalho realizado, pelo enriquecimento do trabalho e pelas políticas da organização (EISENBERG et al., 1986).

Essa percepção dos profissionais remete à outra dimensão da QVP-35, a Carga de Trabalho, a qual os participantes percebem como pouca (média=5,2), comparável ao índice encontrado por Achkar (2006). O fator Carga de Trabalho tem sido identificado como causa

---

<sup>6</sup> Termo contábil, compreende a totalidade dos bens de uma empresa, ou pessoa (FERREIRA, 1995).

de satisfação ou insatisfação profissional, como preditor ou não da Síndrome de *Burnout*, dependendo da percepção dos profissionais a respeito da quantidade de trabalho, habilidade para executá-lo e do tempo disponível para realizar a tarefa (FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ et al., 2007). Garcia-Sánchez (1993 apud ALONSO-FERNÁNDEZ; IGLESIAS-CARBAJO; FRANCO-VIDAL, 2002) e Martín et al. (2004) acrescentam que a Qualidade de Vida Profissional e a percepção de bem-estar advinda do equilíbrio entre as demandas da Carga de Trabalho e os recursos psicológicos, organizacionais e relacionais do qual dispõe o trabalhador para enfrentar essas demandas, levam o profissional a perceber melhor Qualidade de Vida no Trabalho.

## 6.4 CORRELAÇÕES ENTRE OS INSTRUMENTOS

Foram encontradas associações do *Mobbing* e suas dimensões com variáveis sócio-ocupacionais. As variáveis Limitação do Contato Social e Desprestigiar as Pessoas Perante os Colegas foram correlacionadas ao Tempo de Serviço. Dessa maneira, parece não importar a idade, o sexo, o estado civil, crença religiosa, ou qualquer outra variável sócio-ocupacional pesquisada para a exposição ao *Mobbing*: qualquer um, a qualquer momento, pode ser vítima. Esses resultados não confirmam aqueles encontrados por Hirigoyen (2002a), Moreno-Jiménez et al. (2005), Soares (2002), Carvalho (2007), Leymann (1996), Piñuel y Zabala e Cantero (2003) e Fidalgo e Piñuel y Zabala (2004), que encontraram correlação entre idade, sexo e *Mobbing*. González-de-Rivera (2007) afirma não haver nenhum traço psicopatológico nem de personalidade que definam quais serão as vítimas do *Mobbing*, antes destas serem assediadas.

Com relação à associação do *Mobbing* na dimensão Limite de Contato Social e o Tempo de Serviço, a correlação foi positiva para os trabalhadores que têm até dois anos de serviço (21,0%) e acima de sete anos (14,3%). A associação da dimensão Desprestígio Perante os Colegas foi relacionada positivamente para trabalhadores até dois anos de serviço (17,9%), de três a seis anos (3,8%) e acima de sete anos (26,6%). Percebe-se que a estratégia principal do assediador neste estudo parece ser desprestigiar o funcionário, limitando a sua comunicação. Esse comportamento intimida a vítima e a isola dos demais. Esse resultado confirma os resultados encontrados por Carvalho (2007), nos quais uma maior prevalência do *Mobbing* é encontrada em funcionários que estão na empresa há menos de dez anos.

Esse resultado pode sugerir que o trabalhador até dois anos de casa ainda está inseguro quanto a sua aceitabilidade ou não, tanto pelos colegas, quanto pela direção, o que o torna um alvo fácil, pois ainda se encontra com um vínculo laboral instável. Acredita-se também que é possível que esse funcionário, por estar inseguro, esteja tentando conquistar o seu espaço. Tal fato pode despertar algumas características do assediador, como a inveja, o ciúme, a competitividade. Se não conseguiu realizar-se a contento e estiver num local de trabalho em que existam pessoas com as características de assediador, o funcionário com menos de dois anos e com mais de sete poderá ser assediado.

Nesse estudo, obteve-se correlação estatisticamente significativa entre *Mobbing* e Síndrome de *Burnout* (nível alto com 68%). Na amostra estudada, a correlação revela que pessoas expostas ao *Mobbing* desenvolveram um alto nível de Síndrome de *Burnout*. Esse achado confirma os estudos de Piñuel y Zabala e Cantero (2003) e Fidalgo e Piñuel y Zabala (2004), que também encontraram correlação entre *Mobbing* e *Burnout*. Nesse sentido, Leymann e Gustafsson (1996 apud FIDALGO; PIÑUEL y ZABALA, 2004) afirmam que o dano mais freqüente para os trabalhadores vítima do *Mobbing* é a Síndrome de *Burnout*. Este dado confirma uma das hipóteses deste estudo.

A correlação entre *Mobbing* e a dimensão Exaustão Emocional da Síndrome de *Burnout*, no presente estudo foi significativa (nível alto=64%), ou seja, as vítimas do *Mobbing* percebem mais exaustão. González-de-Rivera (2007) afirma que conceitualmente o *Mobbing* pode ser caracterizado como uma forma de estresse psicossocial crônico constituído pela acumulação de pequenos traumas inter-relacionais constantes que se apresentam no meio laboral. Esse fato revela também que uma das estratégias do assediador é levar o indivíduo à exaustão, o que o tornaria insatisfeito com o trabalho e lhe facilitaria o abandono deste. Paschoal e Tamayo (2004) relatam que o estresse ocupacional traz consequências negativas sobre a saúde e o desempenho do empregado. Já Tamayo e Tróccoli (2002) afirmam que a Exaustão Emocional pode comprometer a saúde física, mental e deteriorar a Qualidade de Vida no Trabalho e o funcionamento da organização.

A correlação entre *Mobbing* e a dimensão Despersonalização da Síndrome de *Burnout* também foi estatisticamente significativa (nível alto=44%), corroborando os achados do estudo de Fidalgo e Piñuel y Zabala (2004). É possível que o trabalhador assediado tenda a tratar, com distanciamento e cinismo, as pessoas com as quais se relaciona no trabalho. Esse comportamento repercute na qualidade dos serviços prestados e cria uma espécie de espiral do

*Mobbing*, ou seja, a exposição ao *Mobbing* gera Exaustão Emocional, que gera Despersonalização, que contagia o ambiente de trabalho gerando mais *Mobbing* (BARÓN-DUQUE; MUNDUATE; BLANCO-BAREA, 2003).

Quando correlacionados os instrumentos LIPT-45 e o QVP-35, foram encontradas relações significativas com a dimensão Qualidade de Vida no Trabalho (Bastante 71,9%). Esse resultado indica que pessoas sem o *Mobbing* percebem significativamente mais Qualidade de Vida no Trabalho. Esse dado confirma uma das hipóteses desse estudo. Cabe referir que a Qualidade de Vida no Trabalho está relacionada à autonomia com que o funcionário percebe a realização das tarefas e da responsabilidade a ele designado. Nesse estudo, uma das estratégias do assediador foi localizada justamente no âmbito da comunicação. Dessa maneira, negando-se a dar informações sobre as tarefas a serem executadas e inibindo-o de se comunicar, tira-lhe a autonomia, gerando insatisfação e estresse e possivelmente o aparecimento da Síndrome de *Burnout*, afetando a Qualidade de Vida no Trabalho. Vale ressaltar que, neste estudo, foi encontrado um índice médio de *Burnout* semelhante ao encontrado na pesquisa realizada por Schmidt e Dantas (2006), o que confirma a hipótese de que profissionais que não apresentam a Síndrome de *Burnout* em uma de suas dimensões apresentam melhores índices de Qualidade de Vida Profissional.

Na busca da relação entre *Mobbing* e Apoio Organizacional, também obteve-se que as pessoas com *Mobbing* percebem menos Apoio Organizacional, (Pouco=79,2%). Para Cortés-Rubio et al. (2003), o Apoio Organizacional é uma dimensão de suma importância para medir a satisfação no trabalho. Os dados obtidos por Piñuel y Zabala (2003b) confirmam os achados neste estudo: vítimas do *Mobbing*, em sua maioria, percebem que o apoio da organização ante a exposição do fenômeno é escasso.



## **7 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

A amostra de estudo apresentou níveis diferenciados de exposição ao *Mobbing* e a maior prevalência encontrada foi do nível Leve. O *Mobbing* pode ser contagioso para o meio ambiente de trabalho se não for combatido de imediato, podendo ocorrer um quadro clínico, psiquiátrico ou psicossomático que pode chegar a ser grave e incapacitante.

Os participantes percebem estar expostos ao *Mobbing* em todas as suas cinco dimensões. No nível Moderado em Comprometimento com sua Saúde; no nível Leve, nas dimensões Limitação da Comunicação e Desprestigiar a Pessoa Perante seus Colegas, Limitação do Contato Social e Desacreditar sua Capacidade Profissional.

Constatou-se a ocorrência de um nível Médio da Síndrome de *Burnout*. Quanto às dimensões da Síndrome de *Burnout*, apresentaram Média Diminuição da Realização Pessoal, Baixa Exaustão Emocional e Despersonalização.

Com relação à Qualidade de Vida Profissional, os profissionais perceberam Pouco Apoio Organizacional e Carga de Trabalho e Muita Motivação Intrínseca e Qualidade de Vida no Trabalho.

Na associação do *Mobbing* e suas dimensões e a variável Tempo de Serviço, houve correlação das dimensões Limite de Contato Social e Desprestígio Perante os Colegas, ou seja, os funcionários assediados são aqueles que trabalham há menos de dois anos e há mais de sete anos na instituição. Na dimensão Desprestígio Perante os Colegas, encontrou-se um percentual mínimo de exposição ao *Mobbing*.

Já na associação entre o *Mobbing* e a Síndrome de *Burnout*, encontrou-se uma alta correlação. Quanto à associação das dimensões da Síndrome de *Burnout* e o *Mobbing*, verificou-se correlação estatisticamente significativa nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização.

Encontrou-se também dependência entre *Mobbing* e a Qualidade de Vida no Trabalho, em que os profissionais sem *Mobbing* perceberam Bastante Qualidade de Vida no Trabalho. Já na associação do LIPT-45 com as dimensões do QVP-35, verificou-se que as pessoas com *Mobbing* percebem ter Pouco Apoio Organizacional.

Os instrumentos de medida utilizados neste estudo (LIPT-45, MBI, QVP-35) mostraram ser confiáveis e de fácil aplicação para a medição do *Mobbing*, do *Burnout* e da Qualidade de Vida Profissional nesse segmento ocupacional.

As altas correlações obtidas entre o *Mobbing*, o *Burnout* e o fato de que esse fator é tido como um forte preditor para as dimensões da Exaustão Emocional, evidenciam o vínculo entre esses dois construtos.

O presente estudo não objetivou realizar a comparação entre os dois grupos ocupacionais estudados (professores e funcionários administrativos) e entre sexos, o que poderá ser viabilizado em próximas pesquisas.

Ressalta-se a escassez de estudos controlados que permitisse maiores comparações com os achados aqui obtidos. Em vista disso, recomenda-se a realização de outros estudos transversais e também longitudinais com esse tipo de ocupação, utilizando-se os mesmos instrumentos e delineamento metodológico.

Nenhum modelo conceitual será satisfatório para avaliar o *Mobbing* (tendo em vista sua complexidade), se não incluir tanto os fatores individuais (aqui estudados) quanto os organizacionais, para a compreensão do desenvolvimento do processo do fenômeno do *Mobbing*. Ressalta-se que o *Mobbing* é uma síndrome psicossocial multidimensional.

Assim, para uma prevenção eficaz, faz-se necessária uma ampla e profunda conscientização sobre a problemática e o envolvimento de todos os interessados em resolver a questão: empresa/instituição, vítima, agressor, cúmplices e legislação trabalhista que contemple o problema. Um maior comprometimento por parte das organizações na abordagem desta questão, bem como avanços na legislação são altamente recomendáveis, constituindo-se em obrigação moral de dirigentes e legisladores.

No *locus* de pesquisa estudado, sugere-se fortemente a implantação de programas globais e sistêmicos, com adoção de medidas educativas, preventivas e interventivas para que o *Mobbing* que já passou da fase de conflito e a Síndrome de *Burnout* encontrada em níveis Moderados, não progridam a níveis mais elevados, com maiores implicações na Qualidade de Vida pessoal, profissional, organizacional e social.

Finaliza-se com o pensamento de um filósofo desconhecido: “De nada adianta todo o conhecimento do mundo e de si mesmo se não servir para humanizar e harmonizar as pessoas”.

## REFERÊNCIAS

---

ACHKAR, T. C. S. *Síndrome de Burnout: repercussões na qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde de um hospital privado da cidade de Cascavel-PR*. 196 f. 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS, 2006.

ALBUQUERQUE, L. G.; LIMONGI-FRANÇA, A. C. *Estratégias de recursos humanos e gestão de qualidade de vida no trabalho: stress e a expansão do conceito de qualidade total*. São Paulo: FEA/USP, 2003. Apostila do Curso Avançado de Gestão Empresarial em Qualidade de Vida.

ALONSO-FERNÁNDEZ, M. Propuestas para mejorar la calidad de vida de los profesionales. *Cuadernos de Gestión para el Profesional de Atención Primaria*, Barcelona, v. 8, n. 3, p. 150-152, 2002.

ALONSO-FERNÁNDEZ, M.; IGLESIAS-CARBAJO, A. I.; FRANCO-VIDAL, A. Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias. *Atención Primaria*, Barcelona, v. 30, n. 8, p. 483-489, 2002.

ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

ANZIEU, D. *The group and the Unconscious*. London: Routledge & Kegan Paul, 1984.

ARAÚJO, A. J. *O que diz a legislação da Previdência Social*. Sindipetro, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <<http://www.mtb.gov.br>>. Acesso: 12 de jul. 2007.

ARAÚJO, O. *O trabalho técnico e o trabalho administrativo*. Disponível em: <<http://www.dearaujo.ecn.br/cgi-bin/asp/funcoesAdministrativas.asp>>. Acesso em: 25 mar. 2008.

ARROYO, J.; MARTÍNEZ, M.; PÉREZ, J. El acoso psicológico en el trabajo: descripción del fenómeno en una muestra de empleados en Puerto Rico. In: CONVENCION ANUAL ASOCIACION DE PSICOLOGIA, 50., 2004, San Juan, Puerto Rico. *Anales...* San Juan, Puerto Rico: Asociación de Psicología, 2004. p. 115-120.

BARONA, E. G. Una investigación con docentes universitarios sobre el afrontamiento del estrés laboral y el síndrome del “quemado”. *OEI – Revista Iberoamericana de Educación*, Extremadura, 1996. Disponível em: <<http://www.rieoei.org/deloslectores/052Barona.PDF>>. Acesso: 12 out. 2007.

BARÓN-DUQUE, M.; MUNDUATE, L.; BLANCO-BAREA, M. J. La espiral del Mobbing. *Revista Papeles del Psicólogo*, Sevilla, v. 23, n. 84, p. 71-82, 2003.

BARRETO, M. M. S. *Uma jornada de humilhações*. 2000. 266 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Departamento de Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000.

BAUER, J. J.; McADAMS, D. P. *Growth goals, maturity, and well-being*. *Developmental Psychology*, Washington, DC, v. 40, n. 1, p. 114-127, 2002.

BEEHR, T. A.; NEWMAN, J. E. Research on occupational stress: An unfinished enterprise. *Personnel Psychology*, North Carolina, v. 51, n. 4, p. 835-844, 1998.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout, por quê? Uma introdução. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002a. p. 13-20.

\_\_\_\_\_. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho.. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002b. p. 21-91.

BERNARDI, M. A. Felicidade é sinônimo de produtividade. *Exame*, São Paulo, v. 26, n. 12, p. 88-95, 1994.

BEVERLY, R.; BRIAN, K. Estrés en los trabajadores de la salud. *Protección y Seguridad*, v. 3, p. 35-40, 1991. Disponível em: <<http://www.cepis.ops-oms.org:80/eswww/fulltext/repind61/ps/ps.html>>. Acesso em: 6 set. 2007.

BIANCHINI-MATAMOROS, M. El síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*, Heredia, v. 13-14, n. 2-1-2, p. 189-192, 1997.

BJÖRKQVIST, K.; ÖSTERMAN, K.; LAGERSPETZ, K. M. J. Sex differences in covert aggression among adults. *Aggressive Behavior*, New York, n. 20, p. 27-33, 1994.

BOURDIEU, P. *Sociologie de l'Algérie*. Paris: PUF, 1958.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. *Resolução CFP n. 016 de 20 de dezembro de 2000*. Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. Brasília, DF, 2000. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/etica/docs/artigos/Cfp16-00.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 out. 1996. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>>. Acesso em: 08 set. 2006.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília-DF: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *NR 17 - Ergonomia (117.000-7)*. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <[http://www.mte.gov.br/legislacao/normas\\_regulamentadoras/nr\\_17.asp](http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_17.asp)>. Acesso em: 8 out. 2007.

BRASIL. Presidência da República. Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 7 maio 1999. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/D3048.htm>>. Acesso em: 8 set. 2006.

BRASIL. Presidência da República. Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Decreto-Lei/Del2848.htm>>. Acesso em: 8 out. 2006.

BRASIL. Presidência da República. Decreto-lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 9 ago. 1943. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del5452.htm>>. Acesso em: 8 out. 2006.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Republicado em 14 ago. 1991. Disponível em: <[http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/Legis/Leis/8213\\_91.html](http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/Legis/Leis/8213_91.html)>. Acesso em: 8 out. 2006.

BREILH, J. *Nuevos conceptos y técnicas de investigación: guía pedagógica para un taller de metodología*. 2. ed. Quito: Corporación Editora Nacional, 1995.

BREILH, J. et al. *Deterioro de la vida: un instrumento para análisis de prioridades regionales en lo social y la salud*. Quito: Corporación Editora Nacional, 1990.

BRINER, R. B.; REYNOLDS, S. The costs, benefits, and limitations of organizational level stress interventions. *Journal of Organizational Behavior*, Hoboken, NJ, v. 20, p. 647-664, 1999.

BRODSKY, C. M. *The harassed worker*. Toronto: Lexington, 1976.

BYRNE, B. M. The Maslach burnout inventory: Testing for factorial validity and invariance across elementary, intermediate and secondary teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, London, n. 66, v. 3, p. 197-213, 1993.

CABEZAS-PENÑA, C. La calidad de vida de los profesionales. *Federación Médica Colombiana*, Santafé de Bogotá, v. 7, p. 53-68, 2000. Suplemento.

\_\_\_\_\_. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad de vida profesional. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, Barcelona, v. 5, n. 8, p. 491-492, 1999.

CALDAS, M. P. O fascínio do stress e a modernidade do workholic. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE GESTÃO DE COMPETÊNCIAS EM QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, 1., 1998, São Paulo. *Anais...* São Paulo: FEA/USP, FIA, PROPEG, 1998. p. 31-34.

CAMPOS, C. R. et al. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 3, p. 63-74.

CAPITÃO, C. G. Saúde mental: sofrimento e trabalho. *Revista de Psicologia Hospitalar*, São Paulo, ano 8, v. 15, n. 2, p. 3-6, 1998.

CARDOSO, W. L. C. D. Qualidade de vida e trabalho: uma articulação possível. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 1, p. 73-94.

\_\_\_\_\_. Qualidade de vida e trabalho: uma articulação possível. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. v. 1, p. 73-103.

CARLOTTO, M. S. *Síndrome de Burnout em professores de instituições particulares de ensino*. 2005. 109 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Universidade de Santiago de Compostela, Santiago, Espanha, 2005.

\_\_\_\_\_. Síndrome de Burnout e características de cargo em professores universitários. *Organização e Trabalho*, Florianópolis, v. 4, n. 2, p. 145-162, 2004.

\_\_\_\_\_. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 187-212.

\_\_\_\_\_. Síndrome de burnout: um tipo de estresse ocupacional. *Caderno Universitário*, Canoas, n. 18, 2001.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituição particulares. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 3, p. 499-505, 2004.

CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1.017-1.026, 2006.

CARNERO, M. A.; MART, B.; SÁNCHEZ-MANGAS, R. *The mobbing and its determinants: The case of Spain*. Madrid, 2006. Disponível em: <[http://www.webmeets.com/files/papers/SAE/2006/270/mob\\_junio.pdf](http://www.webmeets.com/files/papers/SAE/2006/270/mob_junio.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2007.

CARVALHO, G. D. *Mobbing nos enfermeiros: estudo preliminar*. ISLA, Bragança, Portugal, p. 1-16, 2007. Disponível em: <[http://www.islagaia.pt/ECISLA07/Carvalho%20\(2007\)%20Mobbing%20nos%20Enfermeiros.pdf](http://www.islagaia.pt/ECISLA07/Carvalho%20(2007)%20Mobbing%20nos%20Enfermeiros.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2007.

CASSELL, E. J. *The Healer's art*. New York: J. P. Lippincott Company, 1976.

CATTANI, A. D. Ação sindical em face a automação. In: CATTANI, A. D. (Org.). *Trabalho e tecnologia: dicionário crítico*. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 21-25.

CHERNISS, C. *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger, 1980.

CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1999.

CODO, W. et al. A síndrome do trabalho vazio em bancários. In: CODO, W; SAMPAIO, J. J. *Sofrimento psíquico nas organizações*. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 316-326.

CORTÉS-RUBIO, J. A. et al. Clima laboral en atención primaria: ¿Qué hay que mejorar? *Atención Primaria*, Barcelona, v. 32, n. 5, p. 288-295, 2003.

DALGALARRONDO, P. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 34, p. 25-33, 2007. Suplemento.



DAVIS, K.; WERTENER, W. B. *Administração de pessoal e recursos humanos*. São Paulo: McGraw-Hill Book, 1983.

DE MASI, D. *O futuro do trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós-industrial*. 3. ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília: UNB, 2000.

\_\_\_\_\_. (Org.). *A emoção e a regra: os grupos criativos na Europa de 1850 a 1950*. 6. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1999.

\_\_\_\_\_. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. aum. São Paulo: Cortez, Oborê, 1997.

DEJOURS, C. A violência invisível. *Caros Amigos*, São Paulo, n. 26, p. 16-17, 1999. Entrevista.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise de relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.

DORSCH, F.; HACKER, H.; STAPF, K. H. *Dicionário de Psicologia Dorsch*. Petrópolis: Vozes, 2001.

EINARSEN, S. Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach. *Aggression and Violent Behavior*, Bergen, v. 5, n. 4, p. 379-401, 2000.

EINARSEN, S.; HOEL, H. The negative acts questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work. In: EUROPEAN CONGRESS ON WORK AND ORGANISATIONAL PSYCHOLOGY, 10, 2001, Prague. *Proceedings...* Prague, 2001. Disponível em: <http://www.bullying.no/content/naq/The%20Negative%20Acts%20Questionnaire.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2008.

EISENBERG, R. et al. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, Washington, v. 71, p. 500-507, 1986.

ENRIQUEZ, E. O trabalho da morte nas instituições. In: KAËS, R. et al. (Orgs.). *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991. p. 53-79.

ESTEVE, J. M. *O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores*. 3. ed. Bauru: EDUSC, 1999.

FARBER, B. A. Inconsequentiality: The key to understanding teacher burnout. In: VANDERBERGUE, R.; HUBERMAN, M. A. (Eds.). *Understanding and preventing teacher burnout: A sourcebook of international research and practice*. Cambridge: Cambridge University, 1999. p. 159-165.

\_\_\_\_\_. *Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher*. San Francisco: Jossey-Bass, 1991.

FERENHOF, I. A.; FERENHOF, E. A. Sobre a síndrome de Burnout em professores. *Eccos Revista Científica*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 131-151, 2002.

FERNANDES, E. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, A. et al. Percepción de la calidad de vida profesional de los médicos residentes de dos hospitales de distinto nivel asistencial. *Medicina de Familia, Andalucía*, v. 7, n. 2, p. 11-18, 2007.

FERREIRA, A. B. H. *Dicionário Aurélio básico da língua portuguesa*. Rio de Janeiro Nova Fronteira: 1995.

FIDALGO, Á. M.; PIÑUEL y ZABALA, I. La Escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing. *Psicothema*, Oviedo, v. 16, p. 615-624, 2004.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 446-455, 2003.

FRANÇA, H. H. A síndrome de “Burnout”. *Revista Brasileira de Medicina*, São Paulo, v. 44, n. 8, p. 197-199, 1987.

FRANCO-BONTEMPO, X. Nivel de síndrome de agotamiento en médicos, enfermeras y paramédicos. *Revista Mexicana de Puericultura y Pediatría*, México, v. 6, n. 2, p. 252-260, 1999.

FRIEDMANN, G. *O trabalho em migalhas*. São Paulo: Perspectiva, 1983.

GARROSA-HERNÁNDEZ, E. et al. Prevenção e intervenção na síndrome de Burnout: como prevenir (ou remediar) o processo de Burnout. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 227-272.

GIL-MONTE, P. R. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *InterAcção Psy*, Valencia, ano 1, n. 1, p. 19-33, 2003.

\_\_\_\_\_. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 7, n. 1, p. 3-10, 2002.

GIL-MONTE, P. R. et al. Estudio piloto sobre la prevalencia del acoso psicológico (mobbing) en trabajadores de centros de atención a personas con discapacidad. *Aletheia*, Canoas, n. 23, p. 7-16, 2006.

GIL-MONTE, P. R.; PEIRÓ, J. M. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, Murcia, v. 15, n. 2, p. 261-268, 1999.

\_\_\_\_\_. *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis, 1997.

GLÖKNER, C. L. P. *Assédio moral no trabalho*. São Paulo: IOB, 2004.

GONZÁLEZ, B. O. El síndrome de “burnout” (“quemado”) o del cuidador descuidado. *Ansiedad y Estrés*, Madrid, v. 1, n. 2-3, p. 189-194, 1995.

GONZÁLEZ-DE-RIVERA, J. L. Estrés por mobbing: la clínica del acoso psicológico en el trabajo. In: SIMPOSIO DE PSICOLOGÍA Y SALUD OCUPACIONAL, 2., Puerto Rico, 2007. *Anales...* Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico, 2007. Disponível em: <<http://www.acosomoral.org/pdf/clinica-del-mobbing-puerto-rico.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2007.

\_\_\_\_\_. *El maltrato psicológico: cómo defenderse del mobbing y otras formas de acoso*. Madrid: Espasa, 2002.

\_\_\_\_\_. El trastorno por mediocridad inoperante activa (síndrome MIA). *Psiquis*, Madrid, v. 18, n. 6, p. 229-231, 1997.

GONZÁLEZ-DE-RIVERA, J. L.; RODRÍGUEZ-ABUÍN, M. Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: el LIPT-60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) en versión española. *Psiquis*, Madrid, v. 24, n. 2, p. 59-69, 2003.

GUIMARÃES, L. A. M. *Atualizações em qualidade de vida no trabalho*. Campo Grande, 2006. Apostila do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco. [mimeo].

GUIMARÃES, L. A. M. et al. Atualizações em qualidade de vida e trabalho. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004a. v. 2, p. 206-217.

GUIMARAES, L. A. M. et al. Qualidade de vida e trabalho em profissionais da área da saúde. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004b. v. 2, p. 219-227.

GUIMARÃES, L. A. M. et al. Mobbing (assédio psicológico): relações com transtornos mentais e coping em trabalhadores do gasoduto Brasil-Bolívia. *Psicologia: Organização e Trabalho*, Florianópolis, v. 5 n. 2, p. 15-34, 2005.

GUIMARÃES, L. A. M. et al. Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 31, n. 113, p. 7-18, 2006.

GUIMARÃES, L. A. M.; CARDOSO, W. L. C. D. Atualizações sobre a Síndrome de Burnout. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 3, p. 43-62.

GUIMARÃES, L. A. M.; FERREIRA Jr., M. Depressão em medicina do trabalho. In: FRÁGUAS, R.; WAGNER, G. (Orgs.). *Tratado sobre depressão*. São Paulo: Ateneu, 2000. p. 36-48.

GUIMARÃES, L. A. M.; FREIRE, H. B. G. Sobre o estresse ocupacional e suas repercussões na saúde. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 2, p. 29-49.

GUIMARÃES, L. A. M.; RIMOLI, A. O. "Mobbing" (assédio psicológico) no trabalho: uma síndrome psicossocial multidimensional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, DF, v. 22, n. 2, p. 183-192, 2006.

GUIMARÃES, L. A. M.; SIEGRIST, J.; MARTINS, D. A. Modelo teórico de estresse ocupacional: desequilíbrio entre esforço – recompensa no trabalho (ERI). In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 2, p. 69-83.

GÜNTHER, I. A.; MACHADO, S. S. *Revisitando a saúde: da visão patogênica à visão salutogênica do estresse*. Laboratório de Psicologia Ambiental, 2002. Disponível em: <<http://www.unb.br/ip/lpa/pdf/stress.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2006.

GUTIÉRREZ, J. Estrés en los trabajadores de la salud. *British American Journal*, 1999. Disponível em: <<http://www.minsal.cl>>. Acesso em: 15 ago. 2006.

HEGEL, G. W. F. *Princípios da filosofia do direito*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

HELOANI, J. R. Assédio moral: um ensaio sobre a expropriação da dignidade no trabalho. *RAE-eletrônica*, São Paulo, v. 3, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/raeel/v3n1/v3n1a12.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2006.

\_\_\_\_\_. *Organização do trabalho e administração: uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Cortez, 1994.

HELOANI, J. R.; CAPITÃO, C. G. Saúde mental e psicologia do trabalho. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 102-108, 2003.

HENNE, D.; LOCKE, E. A. Job dissatisfaction: What are the consequences? *International Journal of Psychology*, Amsterdam, v. 20, p. 221-240, 1985.

HIRIGOYEN, M. F. *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002a.

\_\_\_\_\_. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002b.

\_\_\_\_\_. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertand Brasil, 2001a.

\_\_\_\_\_. *El acoso moral en el trabajo: distinguir lo verdadero de lo falso*. Buenos Aires: Paidós, 2001b.

\_\_\_\_\_. *El acoso en la empresa: el maltrato psicológico en la vida cotidiana*. Barcelona: Paidós, 1999.

HOCHMAN, G. A Ciência entre a comunidade e o mercado: leituras de Kuhn, Bourdieu, Latour e Knorr-Cetina. In: PORTOCARRERO, V. *Filosofia, história e sociologia das ciências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p. 199-231.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S.; FRANCO, F. M. M. (Orgs.). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

HOWIE, J. V. et al. Attitudes to medical care, the organization of work, and stress among general practitioners. *The British Journal of General Practice*, London, v. 42, n. 358, p. 181-185, 1992.

HUSE, E. F.; CUMMINGS, T. G. *Organization, development and change*. 3. ed. St. Paul: West, 1985.

IACOVIDES, A. et al. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 75, n. 3, p. 209-221, 2003.

IGUTI, A. M. A traição nas relações de trabalho na universidade. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 89-104, 2002.

JEX, S. M. *Stress and job performance*. Londres: Sage, 1998.

KÄES, R. *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.

KANAANE, R. *Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XX*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

KARASEK, R. A.; THEORELL, T. *Health work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. Nova York: Basic Books, 1990.

KELCHTERMANS, G. Teaching career: Between burnout and fading away? Reflections from a narrative and biographical perspective. In: VANDERBERGUE, R.; HUBERMAN, M. A. (Eds.). *Understanding and preventing teacher burnout: A sourcebook of international research and practice*. Cambridge: Cambridge University, 1999. p. 176-191.

KOBASA, S. C.; MADDI, S. R.; KHAN, S. Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, Washington, v. 42, n. 2, p. 168-177, 1982.

KOENIG, H. G. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 34, p. 5-7, 2007. Suplemento 1.

KOMPIER, M. A. J.; KRISTENSEN, T. S. As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, São Paulo, v. 6, p. 37-58, 2003.

KREUTZ, L. Magistério: vocação ou profissão? *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 3, n. 12-16, 1986.

LACAZ, F. A. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 151-161, 2000.

LANE, S. A psicologia social e uma nova concepção do homem para a psicologia. In: LANE, S.; CODO, W. (Orgs.). *Psicologia social: o homem em movimento*. São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 10-19.

LAUTERT, L. O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 83-93, 1997.

LAUTERT, L.; CHAVES, E. H. B.; MOURA, G. M. S. S. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 6, p. 415-425, 1999.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. Coping and adaptation. In: GENTRY, W. D. (Ed.). *Handbook of behavioral medicine*. New York: The Guilford Press, 1984. p. 282-325.

LEKA, S.; GRIFFITHS, A.; COX, T. *Work organisation & stress*: Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives. Geneva, Switzerland: World Health Organizations, 2003. (Protecting Workers' Health, 3). Disponível em: <[http://www.who.int/occupational\\_health/publications/en/oehstress.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2007.

LENS, S. W.; JESUS, S. N. A psychosocial interpretation of teacher stress and burnout. In: VANDENBERGHE, R.; HUBERMAN, A. M. (Eds.). *Understanding and preventing teacher burnout*. Cambridge: Cambridge University, 1999. p. 192-201.

LEYMANN, H. *The mobbing encyclopaedia*: Why does mobbing take place?. Disponível em: <<http://www.leymann.se/English/13100E.HTM>>. Acesso em: 30 ago. 2007.

\_\_\_\_\_. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 5, n. 2, p. 165-184, 1996.

\_\_\_\_\_. *Vuxenmobbing på svenska arbetsplatser, Delrapport 1 om frekvenser*. Stockholm: Arbetsarkivstyrelsen, 1992.

\_\_\_\_\_. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, New York, v. 5, n. 2, p. 119-126, 1990.

LEYMANN, H.; TALLGREN, U. Undersökning av frekvensen vuxenmobbing inom SSAB (investigation into the frequency of adult mobbing in SSAB a Swedish steel company using the LIPT questionnaire). *Arbete, Mänskliga Miljö*, v. 1, p. 111-115, 1989.

LIMA, J. R. P. *Frequência cardíaca em cargas crescentes de trabalho*: ajuste sigmóide, ponte de inflexão e limiar de variabilidade da frequência cardíaca. 1997. 129 f. Tese (Doutorado em Biodinâmica do movimento) – Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

LIMA, M. E. A. Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.). *Saúde mental & trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 50-81.

\_\_\_\_\_. A pesquisa em saúde mental e trabalho. In: TAMAYO, A.; BORGES-ANDRADE, J.; CODO, W. (Orgs.). *Trabalho, organização e cultura*. São Paulo: Cooperativa de Autores Associados, 1996. p. 157-172.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. *Qualidade de vida no trabalho*: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. *Indicadores empresariais de qualidade de vida no trabalho*. 1996. 112 f. Tese (Doutorado em Administração) – Faculdade de Economia Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; ASSIS, M. P. Projetos de qualidade de vida no trabalho: caminhos percorridos e desafios. *RAE Light*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 26-33, 1995.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; OLIVEIRA, P. M. Avaliação da gestão de programas de qualidade de vida no trabalho. *RAE-eletrônica*, São Paulo, v. 4, n. 1, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/raeel/v4n1/v4n1a05.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2006.

LIPP, M. E. N. O modelo quadrifásico do stress. In: LIPP, M. E. N. (Org). *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 17-27.

\_\_\_\_\_. *O stress do professor*. Campinas: Papirus, 2002.

\_\_\_\_\_. (Org.). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. Manejo do estresse. In: RANGÉ, B. (Org.). *Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas*. Campinas: Editorial Psy II, 1998. p. 279-292.

LOPES, T. V. M. *Motivação no trabalho*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1980.

MALLAR, S. C.; CAPITÃO, C. G. Burnout e hardiness: um estudo de evidência de validade. *PsicoUSF*, Bragança Paulista, v. 9, n. 1, p. 19-29, 2004.

MANASSERO, M. A. et al. Relaciones entre atribución causal y nivel de estrés en la enseñanza. In: VEJA, M. T.; TABERNERO, M. C. (Comp.). *Psicología social de la educación y de la cultura, ocio, deporte y turismo*. Salamanca: Eudema, 1995. p. 15-25.

MANCINI, S. et al. Qualidade de vida no trabalho e responsabilidade social. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM AMBIENTE E SOCIEDADE, 2., 2004, Indaiatuba. *Anais...* Campinas: ANPPAS, 2004. Disponível em: <[http://www.anppas.org.br/encontro\\_anual/encontro2/GT/GT12/sergio\\_mancini.pdf](http://www.anppas.org.br/encontro_anual/encontro2/GT/GT12/sergio_mancini.pdf)>. Acesso em: 6 ago. 2007.

MARÍN, F. A. *Burnout, um nuevo nombre para um viejo problema*. Universitat de Valencia Estudi General, 2000. Disponible em: <[http://www.lasbarricadas.net/burnout\\_2.pdf](http://www.lasbarricadas.net/burnout_2.pdf)>. Acesso: 18 nov. 2005.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 30, n. 112, p. 69-79, 2005.

MARTÍN, J. et al. Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). *Gaceta Sanitaria*, Barcelona, v. 18, n. 2, p. 129-136, 2004.

MARTÍNEZ, M. G. et al. El acoso psicológico en una muestra de empleados públicos en Puerto Rico. In: CONVENCION ANUAL ASOCIACION DE PSICOLOGIA, 50., 2003, San Juan, Puerto Rico. *Anales...*, San Juan, Puerto Rico: Asociación de Psicología, 2003. p. 38-45.

MARTÍNEZ-LUGO, M. E. El acoso psicológico en el trabajo: La experiencia en Puerto Rico. *Aletheia*, Canoas, n. 24, p. 21-33, 2006. Disponível em: <[http://www.editoradaulbra.com.br/catalogo/periodicos/pdf/periodico2\\_24.pdf](http://www.editoradaulbra.com.br/catalogo/periodicos/pdf/periodico2_24.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2007.

MASLACH, C. Burnout: a multidimensional perspective. In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. New York: Taylor & Francis, 1993. p. 19-32.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. *Maslach Burnout Inventory*. 2. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists, 1986.

\_\_\_\_\_. *The Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist, 1981.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *Maslach Burnout Inventory: Test manual*. 3. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists, 1996.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Take this job and love it. *Psychology Today*, New York, v. 32, p. 50-57, 1999a.

\_\_\_\_\_. *Trabalho: fonte de prazer ou desgaste?* Campinas: Papirus, 1999b.

\_\_\_\_\_. *The truth about Burnout: How the organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Josey-Bess, 1997.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B. Historical and conceptual development of burnout inventory: General survey (MBI-GS). In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. New York: Taylor & Francis, 1993. p. 1-16.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, Palo Alto, CA, v. 52, p. 397-422, 2001.

MATTHIESEN, S. B.; EINARSEN, S. MMPI-2 configurations among victims of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 10, n. 4, p. 467-484, 2001.

MAURO, M. Y. C. *A fadiga e o trabalho docente de enfermagem*. 1977. 175 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Ana Néri, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1977.

MELEIRO, A. M. A. O stress do professor. In: LIPP, M. E. N. *O stress do professor*. Campinas: Papirus, 2002. p. 11-27.

MENDES, R. Impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores. I – Morbidade. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 331-326, 1988.

MENDEZ, F. A. *Mobbing/acoso laboral: crônicas del crimen perfecto*. IntraMed, 2004. Disponível em: <<http://el-refugio.net/acoso/mobbing.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2007.

MORENO-JIMÉNEZ, B. et al. A avaliação do Burnout em professores. Comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 7, n. 1, p. 11-19, 2002.

MORENO-JIMÉNEZ, B. et al. Diferencias de género en el acoso psicológico en el trabajo: un estudio en población española. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 1, p. 3-10, 2005.



MORENO-JIMÉNEZ, B. et al. Evaluación del acoso psicológico en el trabajo: desarrollo y estudio exploratorio de una escala de medida. *Psychology & Health*, Chur, NY, v. 19, p. 118, 2004. Suplemento.

MORENO-JIMÉNEZ, B.; GARROSA-HERNÁNDEZ, E.; GONZÁLEZ, G. J. L. Personalidad resistente, burnout y salud. *Escritos de Psicología*, La Rioja, v. 4, p. 64-77, 2000.

MOSQUERA, J. J. M.; STOBÄUS, C. D. O mal-estar na docência: causas e conseqüências. *Educação*, Porto Alegre, v. 19, n. 31, p. 139-146, 1996.

MOURA, E. P. G. *Saúde mental e trabalho*: esgotamento profissional em professores da rede de ensino particular de Pelotas – RS. 1997. 148 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Personalidade) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

MÜLLER, D. V. K. *A síndrome de burnout no trabalho de assistência à saúde*: estudos dos profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. 2004. 110. f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, DF, v. 20, n. 1, p. 39-47, 2004.

NACARATO, A. M.; VARANI, A.; CARVALHO, V. O cotidiano do trabalho docente: palco, bastidores e trabalho invisível... abrindo as cortinas. In: GERALDI, C. M. G.; FIORENTINI, D.; PEREIRA, E. M. A. (Orgs.). *Cartografias do trabalho docente*. Campinas: Mercado de Letras, 2000. p. 45-79.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: perspectives and directions. *Organizational Dynamics*, New York, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1984.

NAKAMURA, A. P.; FERNÁNDEZ, R. A. *Assédio moral*: uma revisão desde a perspectiva organizacional e psicológica. Academia Internacional de Psicologia, São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.psicologia.org.br/internacional/pscl78.htm>>. Acesso em: 24 set. 2007.

NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH. *Violencia*: peligros ocupacionales en los hospitales. Cincinnati, OH, 2002. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2002-101sp.html>>. Acesso em: 24 set. 2006.

\_\_\_\_\_. *El estrés... en el trabajo*. Cincinnati, OH, 1998. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101sp.html>>. Acesso em: 12 ago. 2007.

NIÑO-ESCALANTE, J. “*Mobbing*” y las evaluaciones de riesgos laborales. El Refugio de Esjo, 2002. Disponível em: <<http://www.el-refugioesjo.net/mobbing/evaluaciones-riesgos.htm>>. Acesso em: 14 dez. 2006.

NOGUEIRA, M. A. O saber oculto. *Carta Capital*, n. 1, p. 27, 2001.

NUNES, M. L.; TEIXEIRA, R. P. Burnout na carreira acadêmica. *Educação*, Porto Alegre, v. 23, n. 41, p. 147-164, 2000.

OGEDA, C. R. D. et al. Burnout em professores: a síndrome do século XXI. *Revista Eletrônica de Ciências da Educação*, Campo Largo, 2002. Disponível em: <<<http://www.presidentekennedy.br/rece/trabalhos-num2/artigo05.pdf>>>. Acesso em: 11 out. 2005.

OLIVEIRA, M. A. Dilemas na gestão da qualidade e da qualidade de vida no trabalho. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE GESTÃO DE COMPETÊNCIAS EM QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, 1., 1998, São Paulo. *Anais...* São Paulo: FEA/USP/FIA, 1998, p. 26-27.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. *Tercera encuesta europea sobre las condiciones de trabajo*. Ginebra, 2001. Disponível em: <<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0121.htm>>. Acesso em: 11 out. 2006.

PAIVA, G. J. Representação social da religião em docentes pesquisadores universitários. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 227-239, 1999.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da Escala de Estresse no Trabalho. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004.

PASQUALI, L. et al. *GSQ: Questionário de Saúde Geral de Goldberg* (adaptação brasileira). São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

PEIRÓ, J. M. *Psicología de las organizaciones*. Madri: UNED, 1983.

PEÑACOBÁ, C.; MORENO-JIMÉNEZ, B. El concepto de personalidad resistente: consideraciones teóricas y repercusiones prácticas. *Boletín de Psicología*, Madrid, España, n. 58, p. 61-96, 1998.

PESSÔA, L. A. G.; GRUBITS, S. Balanço social como instrumento para atender à demanda de um compromisso maior da empresa com a sociedade. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 2, p. 265-278.

PIÑUEL y ZABALA, I. P. El maltrato psicológico en la universidad: el silencio de los corderos. *Mobbing Opinion*, Madrid, 2003a. Disponível em: <[http://mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article\\_863.shtml](http://mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article_863.shtml)>. Acesso em: 10 set. 2007.

PIÑUEL y ZABALA, I. P. Mobbing, la lenta y silenciosa alternativa al despido: la nueva plaga laboral del siglo XXI. *Mobbing Opinion*, Madrid, 2003b. Disponível em: <[http://mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article\\_621.shtml](http://mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article_621.shtml)>. Acesso em: 12 jul. 2007.

\_\_\_\_\_. *Mobbing: como sobreviver ao acoso psicológico en el trabajo*. Madrid: Sal Térrea, 2001.

PIÑUEL y ZABALA, I. P.; CANTERO, O. A. La incidencia del mobbing acoso psicologico en el trabajo en España. *Lan Harremanak*, Leioa, v. 7, n. 2, p. 35-62, 2003.

PORTERO, A. I. P.; RUIZ, E. J. G. F. Burnout en cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: el síndrome del asistente desasistido. *Anales de Psicología*, Murcia, v. 14, n. 1, p. 83-93, 1998.

PSIQUIATRIA CLÍNICA. São Paulo: Universidade de São Paulo, v. 34, maio-jun. 2007. Suplemento.

RAMOS, L. M. A. O papel da Psicologia na promoção do desenvolvimento humano. In: \_\_\_\_\_. *Viva a ciência 94*. Porto: FPCE, 1995. p. 253-256.

RAMOS, M. *Desafiar o desafio*: prevenção do estresse no trabalho. Lisboa: RH, 2001.

REIS, E. J. F. B. et al. Docência e exaustão emocional. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 27, n. 94, p. 229-253, 2006.

REIS, E. J. F. B. et al. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1.480-1.490, 2005.

RIBEIRO, M. Inclusão empresarial dos desabilitados: resultados de sucesso. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE GESTÃO DE COMPETÊNCIAS EM QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, 2., 1999, São Paulo. *Anais...* São Paulo: FEA/USP, FIA, PROPEG, 1999. p. 53-55.

ROCHA, K. B.; SARRIERA, J. C. Saúde percebida em professores universitários: gênero, religião e condições de trabalho. *Psicologia Escolar e Educacional*, Campinas, v. 10, n. 2, p. 187-196, 2006.

ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, ano 12, n. 1, p. 28-35, 2004.

RODRIGUES, I. O sindicalismo brasileiro da confrontação à cooperação conflitiva. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 116-126, 1995.

RODRIGUES, M. V. C. *Qualidade de vida no trabalho*: evolução e análise no nível gerencial. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

RODRÍGUEZ, M.; MARTÍNEZ, M. El acoso psicológico en el trabajo en una muestra de empleados de organizaciones de servicios de salud. In: CONVENCION ANUAL ASOCIACIÓN DE PSICOLOGÍA, 50., 2003, San Juan, Puerto Rico. *Anales...*, San Juan, Puerto Rico: Asociación de Psicología, 2003. p. 57-71.

ROMANO, R. O ministro Paulo Renato mente. *Caros Amigos*, São Paulo, n. 23, p. 22-9, 1999. Entrevista.

RUIZ, E. J. G. F. Instrumentos de medida del burnout y aspectos metodológicos asociados. In: RUIZ, E. J. G. F. *Tesis sobre el burnout*. Granada: Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento, 2003. cap. 2. Disponível em: <<http://www.abacolombia.org.co/bv/organizaciones/burnout2.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2005.

SALERNO, M. S. Trabalho e organização na empresa industrial integrada e flexível. In: FERRETTI, J. et al. (Orgs.). *Tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar*. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 54-76.

SANTOS, O. A. *Ninguém morre de trabalhar: o mito do estresse*. São Paulo: Textonovo, 1995.

SARANSON, S. B. An asocial psychology and a misdirected clinical psychology. *The American Psychologist*, Washington, v. 36, n. 8, p. 827-36, 1981.

SATO, L. *Qualidade de vida*. São Paulo, 1999. Mimeografado.

\_\_\_\_\_. As implicações do conhecimento prático para a vigilância em saúde do trabalhador. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 489-495, 1996.

SCHMIDT, D. R. C.; DANTAS, R. A. S. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades de bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 54-60, 2006.

SCHWARTZMANN, L. Estrés laboral, síndrome de desgaste (quemado), depresión: ¿Estamos hablando de lo mismo? *Ciencia & Trabajo*, Santiago do Chile, v. 6, n. 14, p. 174-184, 2004.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.

SEILER van DAAL, B. *Evaluation du harcèlement moral: Enquête dans une population de 1210 salariés et exploitation dans le but de construire un outil de dépistage*. 2000. 115 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina de Estrasburgo, Estrasburgo, 2000.

SELYE, H. *A tensão da vida*. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, 1952. (Biblioteca Ciência Moderna).

SEVCENKO, N. O professor como corretor. *Folha de São Paulo*, p. 6-7, 4 jun. 2000. Disponível em: <<http://www.race.nuca.ie.ufrj.br/journal/s/sevcenko1.doc>>. Acesso em: 30 ago. 2006.

SILVA, F. P. P. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador. *Psy*, Londrina, v. 2, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/resumov2n15.htm>>. Acesso em: 29 nov. 2005.

SILVA, M. A. D.; DE MARCHI, R. *Saúde e qualidade de vida no trabalho*. São Paulo: Best Seller, 1997.

SOARES, A. *Bullying: when work becomes indecent*. Montréal, 2002. Disponível em: <<http://www.er.uqam.ca/nobel/r13566/document/bullying%20report%20soares.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2007.

SOUZA, W. C.; SILVA, A. M. M. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde. *Revista de Estudos em Psicologia*, Campinas, v. 19, n. 1, p. 37-48, 2002.

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos capitães da Polícia Militar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 362-370, 2006.

SUCESSO, E. P. B. *Trabalho e qualidade de vida*. Rio de Janeiro: Qualitymark, Dunya, 1998.

TAMAYO, M. R. Validação do Inventário de Burnout de Maslach. In: CONGRESSO NORTE NORDESTE DE PSICOLOGIA, 3., 2003, João Pessoa. *Anais...* João Pessoa: Associação de Pesquisa em Psicologia, 2003. v. 1. p. 393.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 7, n. 1, p. 37-46, 2002.

TEIXEIRA, E. F. B.; MÜLLER, M. C.; SILVA, J. D. T. (Org.). *Espiritualidade e qualidade de vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

USEEM, J. Welcome to the new company town. *Fortune*, New York, n. 1, p. 44-50, 2000.

VARTIA, M. The sources of bullying: psychological work environment and organizational climate. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 5, n. 2, p. 203-214, 1996.

VASCONCELOS, A. F. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. *Caderno de Pesquisas em Administração*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 23-35, 2001.

VEIGA, A. Tempos modernos. *Veja*, São Paulo Abril, ano 33, v. 1. 643, n. 34, p. 122-129, 2000.

VIEIRA, M. M. Elites? Classes superiores? Classes dominantes? Reflexões em torno de conceitos. In: CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA, 11., 1993, Lisboa. *Actas...* Lisboa: Fragmentos, 1993. v. 11, p. 568-585.

VON DICK, R.; WAGNER, U. Stress and strain in teaching: A structural equation approach. *British Journal of Educational Psychology*, Edinburg, v. 71, p. 243-259, 2001.

WAITE, P. J.; HAWKS, S. R.; GAST, J. A. The correlation between spiritual well-being and health behaviors. *American Journal of Health Promotion*, Royal Oak, MI, v. 13, n. 3, p. 159-162, 1999.

WALLAU, S. M. *Estresse laboral e síndrome de Burnout: uma dualidade em estudo*. Novo Hamburgo: Feevale, 2003.

WALTON, R. E. Criteria for quality of working life. In: DAVIS, L. E.; CHERNS, A. B. (Eds.). *The quality of working life: problems, prospects and state of art*. New York: Free, 1975. v. 1, p. 91-104.

\_\_\_\_\_. Quality of working life: what is it? *MIT Sloan Management*, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WESLEY, W. A. Problems and solutions in the quality of working life. *Human Relations*, London, v. 32, n. 2, p. 11-123, 1979.

WOODS, P. Intensification and stress in teaching. In: VANDERBERGUE, R.; HUBERMAN, M. A. (Eds.). *Understanding and preventing teacher burnout: A sourcebook of international research and practice*. Cambridge: Cambridge University, 1999. p. 115-138.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHOQOL Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB)*: field-test instrument. Geneva, 2002. Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/media/en/622.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/622.pdf)>. Acesso em: 30 set. 2006.

ZAPF, D.; EINARSEN, S. Individual antecedents of bullying: Victims and perpetrators. In: EINARSEN, S. et al. (Eds.). *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice*. London: Taylor & Francis, 2003. p. 165-184.

ZAPF, D.; KNORZ, C.; KULLA, M. On the relationship between mobbing factors, and job content, social work environment, and health outcomes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 5, n. 2, p. 215-237, 1996.



## APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

<b>QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO</b>
--------------------------------------

Número: .....

**Dados de identificação:**

---

Idade: .....

Sexo: ☐ feminino      ☐ masculino

Religião: .....

Estado civil: .....

Escolaridade: .....

Profissão: .....

Cargo: ..... Há quanto tempo: .....

Função: .....

Turno de trabalho: .....

Tempo de trabalho na atual empresa: .....

Tem outro trabalho? .....

Número de horas trabalhadas na semana .....



## APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa: *MOBBING* (ASSÉDIO PSICOLÓGICO): RELAÇÕES COM A SÍNDROME DE *BURNOUT* E A QUALIDADE DE VIDA DOS DOCENTES E FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CAMPO GRANDE, MS

Pesquisadora: Adelzira Sousa Soares

Orientadora: Prof. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães (UCDB)

Com o objetivo de estudar a Saúde Mental e a Qualidade de Vida de trabalhadores e professores de uma universidade privada de Campo Grande, MS solicitamos a sua colaboração no preenchimento de 3 (três) questionários auto-aplicáveis: o MBI (Inventário de *Burnout* de Maslach) o LIPT (Leyman Psychological Terrorization) e o QVP-35 (Questionário de Qualidade de Vida Profissional). Os dados serão colhidos em uma única etapa.

As informações obtidas ajudarão a entender melhor a categoria profissional de trabalhadores e professores universitários.

Os dados coletados poderão ser divulgados em eventos e publicações científicas, sendo garantido em quaisquer circunstâncias o sigilo quanto à identificação pessoal do respondente. Será respeitada também a liberdade de desistência do participante em qualquer fase da pesquisa.

Os resultados obtidos na presente pesquisa (se forem de interesse do participante) serão entregues individual e pessoalmente.

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), tel: (67) 3312-3800. A pesquisa será orientada pela profa. dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães (UCDB) do Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) Campo Grande, MS, tel: (67) 3312-3605.

Eu, ..... estou respondendo de forma voluntária e espontânea aos questionários e autorizo a utilização dos dados obtidos para uso em pesquisa científica.

Campo Grande, MS, ..... de ..... de 2007.

.....  
Participante

.....  
Adelzira Sousa Soares  
Pesquisadora responsável  
e-mail orcontab@terra.com.br  
Tel: (67) 3383-2398

.....  
Profa. Dra. Liliana A. M. Guimarães  
Orientadora  
e-mail: guimaraeslam@ucdb.br

## APÊNDICE C – Declaração de ciência de normas e diretrizes

<b>DECLARAÇÃO</b>
-------------------

Eu, Adelzira Sousa Soares, declaro para os devidos fins estar ciente da Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, e demais resoluções complementares que estabelecem as normas e diretrizes para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos.

.....  
Adelzira Sousa Soares



## ANEXO A – 10 conselhos de como resistir ao *Mobbing*

### COMO RESISTIR AO *MOBBING*

**1. Tenha paciência.** O percurso contra o *Mobbing* (humilhação no exercício profissional) é longo, penoso e difícil; organize-se para uma luta em que, no final, você será vencedor. O tempo vai a seu favor: depois de um período inicial de desânimo e depressão, você encontrará força para viver, sorrir, vencer os *mobbers* (aquele que provoca a humilhação), e ser justamente indenizado pelos danos sofridos.

**2. Não ceda ao desânimo e à depressão.** O *Mobbing*, àquele que é subjugado, não acontece por culpa da vítima. Os motivos sócio-psicológicos que embasam o *mobbing* são múltiplos e complexos, objeto de estudo de sociólogos, psicólogos e juristas. A vítima é apenas o “bode expiatório” de uma situação que não depende da culpa de quem é submetido a isso.

**3. Não tema uma possível demissão.** A primeira idéia que um *Mobbizado* (aquele que sofre a humilhação) tem é a de fugir e livrar-se da situação de estresse, abandonando o problema. Na verdade, muitas vezes, o *mobbing* tem somente a finalidade de “poder dispensar impunemente”. Pedir demissão, certamente, o liberta do problema, porém, dá vitória ao *mobber*. Recorra a um período de licença por doença prevendo somente o tempo estritamente necessário. Utilize a seu favor especialmente os períodos de férias não gozados ou reposições de horas. Tenha bem presente que ao voltar ao trabalho, após esses períodos mais ou menos longos de ausência, você poderá encontrar a situação ainda pior, pois, o *mobber* teve todo tempo para melhor se organizar contra você.

**4. Não pense ser o único.** Calcula-se, por baixo, que na Itália existam pelo menos um milhão e meio de “mobbizados” (aproximadamente 6% da força de trabalho). Pensar ser o único é um equívoco; cada um é um entre tantos.

**5. Organizar-se para resistir.** Considere que, segundo cálculos realizados pela Organização Internacional do Trabalho, ações praticadas contra os “mobbizados” custa para uma empresa cerca de 190% da remuneração anual bruta de um funcionário. Alguns desses custos são: - o tempo empregado pelo *mobber* para estudar novas formas de oprimir ou perseguir aquele que requereu a ação; - perda de moral entre os outros funcionários; - os dias de trabalho perdidos devido a licença por causa do *mobbing*; - as custas decorrentes de tratamentos dos trabalhadores doentes por causa do *mobbing*; - as custas geradas por dispensas voluntárias; - a empresa, por causa do *mobbing*, perde funcionários competentes e produtivos; - a substituição do trabalhador dispensado tem um custo para a empresa, em termos de *know-how*; - os ressarcimentos, por causas civis, aos trabalhadores mobbizados.

**6. Recolha documentação sobre humilhações sofridas.** Pelo fato de não haver legislação específica sobre *mobbing* as ações contra isso se enquadram em ações por infrações previstas penal e administrativamente, tais como: abuso de poder, ameaças, violência privada, difamação, calúnia, lesões pessoais etc; em relação a ilícitos administrativos: danos ao patrimônio, falsificação etc; torna-se necessário que se documente da melhor forma possível as ações “mobbizantes” cometidas contra você. Portanto: - arregimente colegas dispostos a testemunhar (mesmo que isso seja difícil); - tenha um diário de cada ação mobbizante e indique data, hora, autor, descrição, pessoas presentes, testemunhas; - tenha uma previsão das consequências psico-físicas causadas por ações mobbizantes sobre o organismo. O *mobbing* faz adoecer e os sintomas psíquicos são: insônia, ansiedade, depressão, fobia etc; os físicos são: cefaléia, dores musculares, problemas cardíacos, acidez gástrica,

tremores, falta de apetite, apetite exagerado, diminuição da potência e do desejo sexual etc; os problemas relacionados a comportamento são: perda da auto-estima, falta de confiança em si mesmo, sentimento de inutilidade, etc. Isso poderá ajudar a identificar os danos causados de modo a documentar tudo em vista a pedido de indenização por danos morais. Coloque tudo por escrito, protocole e encaminhe ao órgão competente. Transforme qualquer ordem recebida verbalmente em questionamento escrito, tipo: “fulano pediu-me para fazer isso, peço confirmação por escrito”. Muitas vezes não virá resposta, mas isso já será prova de uma ação mobbizante, entre tantas já sofridas.

**7. Procure aliados.** Isso nem sempre é fácil, pois os colegas nem sempre tem tal disposição. Muitas vezes se afastam para que o *mobbing* dirigido a você não se volte também contra eles. Muitas vezes, no *mobbing* transversal, são os próprios colegas os mobbers que infligem humilhação. Em todo caso, não se isole; cultive as relações sociais e as familiares, mesmo que sejam prejudicadas sob o aspecto afetivo ou sexual. Explique aos seus familiares o que é o *mobbing* e as consequências que disso para você. Não tenha vergonha de sua situação, fale com as pessoas que o rodeiam para que estejam a par da situação, para que possam orientá-lo, para reforçar sua auto-estima; mas, cuidado para não cair no extremo do exagero. Falar incessantemente de seus problemas, focalizar a atenção unicamente sobre seu drama pode cansar os amigos e familiares e isso pode levá-lo ainda mais ao isolamento. O seu matrimônio, sua família, seus amigos podem entrar em crise. Assim, aconteceria o fenômeno do “duplo *mobbing*”, pelo qual as pessoas co-envolvidas pelo *mobbing* somam cinco vezes o número dos diretamente atingidos.

**8. Denuncie o *mobbing*.** Esta é uma atividade a ser desempenhada com atenção ponderada, de modo a evitar que as denúncias possam levá-lo a distorções (possíveis queixas por difamação). Escreva a história de seu *mobbing*, seja o mais claro e conciso possível, antes de divulgá-la guarde-a e, depois de pelo menos uma semana, volte a lê-la novamente; elimine o supérfluo; conserve somente aquilo que é importante. A exatidão em detalhes torna cansativa sua história; o importante é chamar a atenção do leitor. Faça uso de jornais, televisão privada, rádios locais, sindicato, associação de categorias. Denuncie fatos reais e documentados. Escreva cartazes e coloque em lugares permitidos. Divulgue dentro da empresa, essa divulgação poderá fazer surgir, entre os outros funcionários, um movimento de opinião a seu favor. Lembre-se que a publicação de sua denúncia pode ser incompatível com os atos de ofício (ou segredo de justiça). Peça cópias da documentação que existe nos autos de ofício e em sua pasta particular; isso é um direito seu (lei italiana 241/90 sobre transparência administrativa e lei 675/96 chamada de privacidade) ter acesso aos autos judiciais ou administrativos relacionados a você e a sua pasta pessoal, lhe permitirá ter acesso a todos os documentos que lhe interessam.

**9. Inscreva-se em uma associação contra o *Mobbing*.** Escolha unicamente associações que sejam apolíticas, sindicais, aconfessionais, que não tenham finalidade lucrativa.

**10. Procure as vias legais.** Nesse caso, não seja impaciente. Na escolha entre o procedimento penal e/ou civil (causa do trabalho, indenização do dano biológico) prefira o procedimento civil. A tramitação de uma causa trabalhista é longa, mesmo em caso de ganho em primeira instância pode-se esperar um recurso por parte da empresa. Pode calcular um mínimo de quatro até oito ou dez anos. Recorra a um bom advogado, que tenha experiência de causas de *mobbing* e que, com certeza, não tenha vínculo algum com a sua empresa. Esclareça logo os objetivos que pretende atingir (dano biológico, dano ao patrimônio, reintegração ao trabalho, nova contratação, indenização de qualquer tipo de danos etc.) e fixem as vias a se percorrer. Envolve o menor número de pessoas; possivelmente só as de sua empresa; desse modo, o seu advogado não terá que enfrentar um exército de advogados da contra-parte, os quais se unirão contra a sua demanda. Sucessivamente é possível iniciar um procedimento contra os autores materiais do *mobbing*; por exemplo, no caso de funcionários públicos será possível documentar o dano ao erário causado por aqueles que o prejudicaram por *mobbing*.

## ANEXO B – Instrumento de coleta de dados - LIPT-45

**INVENTÁRIO LEYMANN DE PSICOTERRORISMO NO TRABALHO (LIPT)**  
**LEYMANN INVENTORY OF PSYCHOLOGICAL TERRORIZATION (LIPT)**

Leia cada questão atentamente. Em caso positivo, assinale com um X:

**Atividades de assédio para reduzir as possibilidades da vítima de se comunicar de forma adequada com outras pessoas, incluindo o próprio assediador:**

- 1 ☐ Seu chefe ou perseguidor não permite que você se comunique.
- 2 ☐ Sou interrompido (a) continuamente quando falo.
- 3 ☐ Os colegas impedem-me de me expressar.
- 4 ☐ Os colegas gritam, me destratam e humilham em voz alta.
- 5 ☐ São feitos ataques verbais criticando trabalhos que realizo.
- 6 ☐ São feitas críticas à minha vida pessoal.
- 7 ☐ Sou aterrorizado (a) por ligações telefônicas.
- 8 ☐ Sofro ameaças verbais.
- 9 ☐ Sou ameaçado (a) por escrito.
- 10 ☐ O contato comigo é evitado (por contato visual, mediante gestos, pouco caso ou desprezo, etc...).
- 11 ☐ Minha presença é ignorada, por exemplo, dirigem-se exclusivamente a terceiros (como se não me visse(m) ou eu não existisse).

**Atividades de assédio para evitar que a vítima tenha a possibilidade de manter contatos sociais:**

- 12 ☐ Nunca fala(m) comigo.
- 13 ☐ Não é permitido que eu me comunique com ninguém.
- 14 ☐ Sou colocado (a) em um local de trabalho isolado (a) de meus colegas.
- 15 ☐ Proíbe-se a meus colegas de falar comigo.
- 16 ☐ Minha presença física é desconhecida.

**Atividades de assédio dirigidas a desacreditar a vítima a manter sua reputação pessoal ou profissional:**

- 17 Seu chefe ou perseguidor não permite que você se comunique.
- 18 Sou interrompido (a) continuamente quando falo.
- 19 Os colegas impedem-me de me expressar.
- 20 Os colegas gritam, me destratam e humilham em voz alta.
- 21 São feitos ataques verbais criticando trabalhos que realizo.
- 22 São feitas críticas à minha vida pessoal.
- 23 Sou aterrorizado (a) por ligações telefônicas.
- 24 Sofro ameaças verbais.
- 25 Sou ameaçado (a) por escrito.
- 26 O contato comigo é evitado (por contato visual, mediante gestos, pouco caso ou desprezo, etc...).
- 27 Minha presença é ignorada, por exemplo, dirigem-se exclusivamente a terceiros (como se não me visse(m) ou eu não existisse).
- 28 Meu trabalho é monitorado, anotado, registrado e avaliado de forma desigual, com má intencionalidade.
- 29 Minhas decisões são questionadas e discutidas.
- 30 Sou xingado (a) com termos obscenos ou degradantes.
- 31 Sou assediado (a) sexualmente com gestos ou propostas.

**Atividades de assédio com o objetivo de diminuir o trabalho feito pela vítima e sua empregabilidade mediante descrédito profissional:**

- 32 Não me atribuem trabalho nenhum.
- 33 Sou privado (a) de qualquer ocupação e toma-se cuidado para que eu não possa encontrar nenhuma tarefa por conta própria.

- 34 ☐ Atribuem a mim tarefas totalmente inúteis ou absurdas.
- 35 ☐ Atribuem a mim tarefas muito inferiores a minha capacidade ou competência profissional.
- 36 ☐ Atribuem a mim novas tarefas, sem cessar.
- 37 ☐ Fazem-me executar trabalhos humilhantes.
- 38 ☐ Atribuem a mim tarefas que exigem uma experiência superior a minhas competências profissionais.

**Atividades de assédio que afetam a saúde física ou psíquica da vítima:**

- 39 ☐ Sou obrigado (a) realizar trabalhos perigosos ou especialmente nocivos para a saúde.
- 40 ☐ Sou ameaçado (a) fisicamente.
- 41 ☐ Sou agredido (a) fisicamente, porém sem gravidade, a título de advertência.
- 42 ☐ Sou agredido (a) fisicamente, porém sem controle.
- 43 ☐ Gastos são provocados voluntariamente com a intenção de prejudica-lo (a).
- 44 ☐ São provocados danos em meu local de trabalho ou em minha residência.
- 45 ☐ Sou agredido (a) sexualmente.



## ANEXO C – Declaração do Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB



### COMITÊ DE ÉTICA

#### DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins de direito, que o projeto: “MOBBING (Assédio psicológico): Relações com a síndrome de Burnout e a qualidade de vida dos docentes e funcionários de uma instituição universitária de Campo Grande”, protocolado sob o nº. 054/06B, de responsabilidade de Adelize Souza Soares, orientado pela Professora Dr<sup>a</sup>. Liliana A. M. Guimarães, após análise do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Católica Dom Bosco-CEP/UCDB e encaminhamento para a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP, foi considerado aprovado sem restrições.

Campo Grande, 30 de outubro de 2006.



Stela Andreoli de Almeida  
Presidente do CEP/UCDB