

**CATEGORIA**  
Relatórios de  
Evidência Científica

**AUTORIA**  
Gabinete de Estudos  
Técnicos

**JUNHO '14**



# O Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho

## *Sugestão de Citação*

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014). O Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho. Lisboa.

Para mais esclarecimentos contacte o Gabinete de Estudos Técnicos:  
[andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt](mailto:andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt)

[recursos.ordemdospsicologos.pt](http://recursos.ordemdospsicologos.pt)  
[www.ordemdospsicologos.pt](http://www.ordemdospsicologos.pt)



# ÍNDICE

**Sumário Executivo**

**Introdução**

**1. O Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho**

**2. Reduzir Custos e Poupar com a Intervenção Psicológica em Contexto Laboral**

**3. Cálculo do Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho em Portugal**

# O Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho

## Sumário Executivo

Às mudanças ocorridas no mundo do trabalho (nomeadamente o aumento do desemprego e da incerteza e instabilidade laboral) estão associados **problemas de saúde psicológica no trabalho**, com um forte impacto na saúde física e mental dos trabalhadores.

Mas não só. Do ponto de vista económico, os problemas de saúde psicológica no trabalho acarretam **custos enormes para os empregadores e as organizações**. Os custos indirectos, nomeadamente o **absentismo**, o **presentismo** e a **perda de produtividade**, representam a maior parte do total destes custos.

Estima-se que, **em Portugal, 2 em cada 10 trabalhadores sofrem de problemas de saúde psicológica** e que falem 1,3 dias por ano devido a esses problemas. O presentismo atribuível aos problemas de saúde psicológica será de 2 dias.

A **perda de produtividade** devida ao absentismo e ao presentismo causados por problemas de saúde psicológica **pode custar às PME cerca de €212 milhões por ano**, e às grandes empresas, €117 milhões. No total, **a perda de produtividade custa às empresas portuguesas 0,1% do seu volume de negócios**.

A **prevenção e a promoção da saúde psicológica nas empresas portuguesas** poderiam resultar numa **poupança de €99 milhões anuais** (30% do custo anual da perda de produtividade associada aos problemas de saúde psicológica no trabalho).

## Introdução

Na realidade actual, cada vez mais as empresas e as organizações dependem de trabalhadores que funcionem ao seu mais alto nível, que se envolvam e se entusiasmem com o trabalho, gerando ideias criativas e inovadoras que permitam às empresas e organizações manterem-se activas num mercado muito competitivo. Mais do que nunca é necessário que as *mentes* dos trabalhadores utilizem toda a sua capacidade.

No entanto, as **mudanças** ocorridas **no mundo do trabalho**, nomeadamente, as transformações socioeconómicas, o aumento do desemprego, o aumento da incerteza e da instabilidade laboral, os contractos precários, o aumento da carga e do ritmo de trabalho, a insegurança causada pela imprevisibilidade das mudanças e reestruturações nas empresas, entre outros, estão associadas ao **aumento dos riscos psicossociais e dos problemas de saúde psicológica no trabalho**, com um forte impacto na saúde física e mental dos colaboradores das diferentes organizações.

Cada vez mais, as condições de vida e o bem-estar no trabalho não são influenciadas apenas pela segurança e pela saúde nos locais de trabalho, mas também por **factores psicossociais**, como as relações interpessoais e a organização do trabalho. Se, por um lado, os riscos para a saúde física associados a más condições de trabalho estão cada vez mais controlados e são cada vez melhor geridos, por outro lado, estes riscos têm sido substituídos por uma grande **pressão psicológica no trabalho e problemas de saúde psicológica**.

Os problemas de saúde psicológica traduzem-se num conjunto de **consequências nefastas** quer **para o trabalhador** quer **para o empregador e as organizações** (absentismo, presentismo, diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, conflitos e degradação do clima de trabalho).

Ao longo deste documento procura-se analisar o custo dos problemas de saúde psicológica no trabalho, nomeadamente, no que diz respeito ao absentismo e presentismo. Demonstra-se também como é possível reduzir estes custos e poupar através da intervenção psicológica em contexto laboral. Por último, calculam-se os custos desta realidade em Portugal e estima-se o potencial de poupança mediante a promoção da saúde psicológica nos locais de trabalho.

## 1. O Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho

Em Portugal ainda não existem dados sobre o custo dos problemas de saúde psicológica no trabalho. No entanto, em países como Inglaterra, Estados Unidos ou Canadá têm sido realizados diversos estudos nesse sentido.

Em Inglaterra estima-se que **1 em cada 6 trabalhadores** sofra de depressão, ansiedade ou problemas relacionados com o stresse. **O custo total, para os empregadores, dos problemas de saúde psicológica** entre os seus trabalhadores é estimado em cerca de €30,30 biliões por ano, o que é equivalente a **€1206,24 por cada trabalhador** da força activa britânica (SCMH, 2007).

Ainda em Inglaterra, outra estimativa calcula o **custo dos problemas de saúde psicológica relacionados com o trabalho** em cerca de **€35,25 biliões por ano**, dois terços dos quais são atribuídos à **perda de produtividade** (RCP, 2010). Este fenómeno **reduz o PIB** em cerca de 4,1% ou €60,50 biliões por ano (MHPG, 2012).

No Canadá **1 em cada 6** (ou 18%) dos trabalhadores **foi diagnosticado com depressão** (Reid, 2007). Nos Estados Unidos, estima-se que a prevalência dos problemas de saúde psicológica e/ou de abuso de substâncias seja de aproximadamente 25%, representando um custo para os empregadores entre os €59 e os €73 biliões (NBGH, 2005). Só a **depressão custa aos empregadores €32 biliões por ano**, em produtividade perdida (Stewart et al., 2003).

De acordo com a APA (2009) 69% dos trabalhadores afirmam que o trabalho é uma fonte significativa de **stress** e 41% dizem que habitualmente se sentem tensos ou stressados no trabalho; 59% afirmam ainda que são menos produtivos em resultado do stress. Na Europa o stress ocupacional explica mais de um quarto das ausências no trabalho de duas ou mais semanas e o é o **segundo problema de saúde relacionado com o trabalho mais reportado na Europa** (dor nas costas é o primeiro), afectando cerca de 28% dos trabalhadores da União Europeia (European Commission, 2002) – **quase um em cada três trabalhadores**.

Um estudo publicado em 2013 – *European Opinion Poll on Occupational Safety and Health* – revela que “**Portugal** está classificado como o **terceiro país europeu com a maior proporção de trabalhadores que diz que o stress relacionado com o trabalho é “muito comum”** (28%), quase o dobro da média na Europa (16%)”.

Como é visível, os **custos dos problemas de saúde psicológica no trabalho** para os indivíduos, as organizações e a sociedade são enormes. Para os **indivíduos** incluem a perda de salário e os gastos adicionais com consultas e tratamentos médicos. Para os **empregadores**, os custos directos incluem as despesas de saúde e aquelas relativas à incapacidade, assim como os custos indirectos, que incluem o absentismo, o presentismo, a reforma antecipada, a necessidade de substituir os trabalhadores e a redução da produtividade. A **sociedade** suporta os custos com a saúde e o impacto económico da diminuição da produtividade (Hoel et al., 2001).

Os custos directos parecem representar apenas 30% do total de custos associados à falta de saúde psicológica dos trabalhadores, enquanto os **custos indirectos** representam 70% (Loeppke et al., 2009). Sendo que, um dos principais **custos indirectos dos problemas de saúde psicológica** é o da **perda de produtividade**, devida ao **absentismo laboral** ou ao **presentismo** (MHPG, 2012).

### *Absentismo*

O **absentismo** corresponde à ausência intencional e/ou habitual do trabalhador. Embora seja esperado um determinado número de faltas anuais por trabalhador, um número excessivo de ausências pode significar a diminuição da produtividade e traduzir-se num **efeito negativo** nas finanças de uma organização, mas não só. Por exemplo, a qualidade do serviço ou produtos pode diminuir devido à fadiga ou défice de trabalhadores; os trabalhadores que têm que fazer trabalho extra para cobrir as ausências podem sentir-se insatisfeitos e desmotivados; trabalhadores sem a formação necessária podem ter de substituir os trabalhadores em falta.

Em Inglaterra **40% do absentismo é atribuível aos problemas de saúde psicológica**. O empregado médio falta seis dias por ano devido a doença, sendo que 2,8 dias se devem a problemas de saúde psicológica (NICE, 2009).

O custo dos problemas de saúde psicológica para as empresas inclui €9,79 biliões por ano, em absentismo. Usando um valor estimado de €139,84 por dia perdido de trabalho, **o custo total do absentismo atribuível a problemas de saúde mental seria de €390,38 por ano, por cada trabalhador britânico**. O que equivaleria a um custo total para os empregadores de €9,79 biliões por ano. **O custo total do absentismo que resulta de problemas de saúde mental relacionados com o trabalho é estimado em €1,47 bilião por ano**, a nível nacional (SCMH, 2007).

Nos Estados Unidos, de acordo com um relatório recente (Gallup Healthways, 2013), o absentismo de trabalhadores diagnosticados com depressão custa aproximadamente €16,90 biliões, por ano. Cerca de 12% da força de trabalho americana foi diagnosticada com depressão pelo menos uma vez; **um em cada oito trabalhadores é diagnosticado com depressão** todos os anos. **O número de dias de falta** (média de 8,7 dias anualmente) desses trabalhadores **é 4,3 vezes superior** ao dos trabalhadores sem história de depressão.

O absentismo está também relacionado com o stresse laboral. Na realidade, **o stresse laboral estará na origem de 50% a 60% do absentismo**. Segundo a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Trabalho, o stresse laboral afecta mais de 40 milhões de trabalhadores em toda a União Europeia, representando um custo económico de **€20 milhões**. A OIT (Organização Internacional do Trabalho) estima que as perdas de qualidade, absentismo e turnover resultante do stresse no trabalho variam entre 3% a 4% do PIB nos países industrializados.

### *Presentismo*

O presentismo corresponde à perda de produtividade que ocorre quando os trabalhadores vão para o seu local de emprego mas funcionam abaixo das suas capacidades devido a doença física ou mental (Johns, 2010).

Em Inglaterra, **o presentismo explica 1,5 vezes mais o tempo de trabalho perdido do que o absentismo e custa mais aos empregadores**. O custo médio do presentismo é estimado em €168,97 por dia de trabalho perdido. **O presentismo atribuível a problemas de saúde psicológica é estimado em cerca de €705,02 por cada trabalhador** ou em €17,60 biliões no total. Anualmente são gastos €2,8 biliões em substituição de trabalhadores que deixam os seus trabalhos devido a problemas de saúde psicológica (SCMH, 2007).

Nos Estados Unidos, **o presentismo tem um impacto superior ao do absentismo**. Por exemplo, no caso dos indivíduos deprimidos, 81% da produtividade perdida é explicada pelo presentismo e apenas 19% pelo absentismo (Stewart et al., 2003). Goetze et al. (2004) consideraram que as **perdas de produtividade causadas pelo presentismo** associado aos problemas de saúde psicológica eram **5,1 vezes maiores** do que as perdas equivalentes resultantes do absentismo.

## 2. Reduzir Custos e Poupar com a Intervenção Psicológica em Contexto Laboral

Os efeitos negativos dos problemas de saúde psicológica para a saúde física e mental dos trabalhadores são substanciais, assim como os custos que acarretam a nível micro e macro. Por estes motivos a **gestão e a prevenção** destes problemas deve constituir uma **prioridade**.

Tendo em conta esta realidade, **é necessário que as organizações avaliem os riscos psicossociais e os problemas de saúde psicológica, de modo a adoptarem medidas que permitam preveni-los**. Simultaneamente, as organizações revelam-se como um dos principais contextos para a **promoção do bem estar e da saúde psicológica**. Melhorar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores pode traduzir-se em inúmeros benefícios, não só para os trabalhadores, mas também para os empregadores, entre os quais: aumento do compromisso, da motivação e satisfação com o trabalho; aumento da produtividade; menos tempo de trabalho perdido devido ao absentismo e respectiva redução de custos.

Os custos das **intervenções de promoção da saúde psicológica no trabalho**, geralmente, são claramente ultrapassados pela redução do absentismo e melhoria da produtividade. No Reino Unido, o *National Institute for Health and Clinical Excellence* (2009) estimou que **as perdas de produtividade poderiam ser reduzidas pelo menos em 30%**.

Existem **intervenções custo-efectivas** que promovem a saúde psicológica em contexto laboral. Alguns estudos sugerem um **retorno do investimento de mais de €9 por cada €1 gasto** (Knaap et al., 2011).

Por exemplo, McDaid, King e Parsonage (2011) avaliaram uma intervenção de rastreio da depressão e da ansiedade no local de trabalho. Os empregados completavam um questionário de rastreio, àqueles identificados como possuindo sintomas de ansiedade ou depressão era-lhes oferecido um pacote de seis sessões de Terapia Cognitivo-Comportamental ao longo de 12 semanas. O modelo de simulação da custo-efectividade da intervenção estimou que, **para uma empresa de 500 trabalhadores, a poupança gerada pela intervenção seria de €22,950** (sobretudo devido à redução do absentismo e presentismo). Um programa australiano de diagnóstico e intervenção precoces para trabalhadores com sintomas depressivos indica que **os benefícios financeiros anuais em termos de aumento de produtividade são quase 5 vezes maiores do que os custos anuais do programa** (Hilton, 2005). Um programa similar, nos Estados Unidos, apresenta **benefícios anuais de €1350,65 por trabalhador**, comparativamente a custos de apenas €75,04 – €300,26 por ano (Wang et al., 2007).

## 3. Cálculo do Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho em Portugal

De acordo com os dados da PORDATA, em 2012, existiam **6,933,167 pessoas** em Portugal em **idade activa** (dos 15 aos 64 anos).

Segundo o Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental (Almeida & Xavier, 2012), A **prevalência das perturbações psiquiátricas em Portugal é 22,9%**.

De acordo com estes dados, podemos estimar que, em Portugal, cerca de 1,587,695 de trabalhadores sofram de um problema de saúde psicológica. Ou que **2 em cada 10 trabalhadores sofrem de problemas de saúde psicológica**.

De acordo com o estudo pan-europeu 2008 da consultora Mercer sobre benefícios de saúde, Portugal é o país da Europa com a taxa mais elevada de absentismo por doença. **Cada trabalhador falta, em média, 12 dias por ano devido a doença**.

Para calcular o número de dias de absentismo que se devem a problemas de saúde psicológica assumimos o pressuposto conservador de que a prevalência dos problemas de saúde psicológica é de apenas 11%. Desta forma, estimamos que, **em Portugal, os trabalhadores faltam 1,3 dias por ano devido a problemas de saúde psicológica**.

Assumindo que, tal como acontece em Inglaterra, o presentismo explica 1,5 vezes mais o tempo de trabalho perdido do que o absentismo, podemos estimar que, **em Portugal, o presentismo atribuível a problemas de saúde psicológica é de cerca de 2 dias**.

De acordo com o INE, em 2008, existiam em Portugal 349 756 PME, representando 99,7% das sociedades não financeiras. **Cada PME empregava em média 6,2 trabalhadores**, enquanto que nas grandes empresas (1115) este valor foi de 741,4 pessoas ao serviço por empresa. O volume de negócios das PME ascendia aos €201 765 385 milhares de euros e o das grandes empresas a €146 787 250 milhares de euros.

De acordo com a PORDATA, em 2012, o **salário médio mensal dos trabalhadores por conta de outrem** (remuneração base média) **era de 914 euros**. O que equivale a uma remuneração diária de cerca de 43 euros por dia e anual de 13 174 euros (14 meses).

Considerando estes dados, o custo dos problemas de saúde psicológica seria o seguinte:

#### **Custo do Absentismo nas PME**

1,3 dias de absentismo por trabalhador X 7 trabalhadores X €43/dia = **€391,3 perdidos, por ano, em cada PME devido ao absentismo causado por problemas de saúde psicológica**

€391,3 anuais X 349 756 PME portuguesas = **€1 368 595 perdidos, por ano, nas PME portuguesas, devido ao absentismo causado por problemas de saúde psicológica**

#### **Custo do Absentismo nas Grandes Empresas**

1,3 dias de absentismo por trabalhador X 741 trabalhadores X €43/dia = **€41 422 perdidos, por ano, em cada Grande Empresa devido ao absentismo causado por problemas de saúde psicológica**

€41 422 anuais X 1115 grandes empresas portuguesas = **€46 185 530 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas portuguesas, devido ao absentismo causado por problemas de saúde psicológica**

#### **Custo do Absentismo nas Empresas Portuguesas (Total)**

€1 368 595 perdidos por ano nas PME + €46 185 530 perdidos por ano nas Grandes Empresas = **€47 554 125 perdidos, por ano, empresas portuguesas, devido ao absentismo causado por problemas de saúde psicológica**



#### Custo do Presentismo nas PME

2 dias de presentismo por trabalhador X 7 trabalhadores X €43/dia = **€602 perdidos, por ano, em cada PME devido ao presentismo causado por problemas de saúde psicológica**

€602 anuais X 349 756 PME portuguesas = **€210 553 112 perdidos, por ano, nas PME portuguesas, devido ao absentismo causado por problemas de saúde psicológica**

#### Custo do Presentismo nas Grandes Empresas

2 dias de presentismo por trabalhador X 741 trabalhadores X €43/dia = **€63 726 perdidos, por ano, em cada Grande Empresa devido ao presentismo causado por problemas de saúde psicológica**

€63 726 anuais X 1115 grandes empresas portuguesas = **€71 054 490 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas portuguesas, devido ao presentismo causado por problemas de saúde psicológica**

#### Custo do Presentismo nas Empresas Portuguesas (Total)

€210 553 112 perdidos por ano nas PME + €71 054 490 perdidos por ano nas Grandes Empresas = **€281 607 602 perdidos, por ano, empresas portuguesas, devido ao presentismo causado por problemas de saúde psicológica**

#### Custo da Perda de Produtividade (Absentismo + Presentismo) nas PME

€1 368 595 perdidos devido ao absentismo + €210 553 112 perdidos devido ao presentismo = **€211 921 707 perdidos, por ano, nas PME portuguesas, devido à perda de produtividade causada por problemas de saúde psicológica**

#### Custo da Perda de Produtividade (Absentismo + Presentismo) nas Grandes Empresas

€46 185 419 perdidos devido ao absentismo + €71 054 490 perdidos devido ao presentismo = **€117 239 909 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por problemas de saúde psicológica**

#### Custo da Perda de Produtividade (Absentismo + Presentismo) nas Empresas Portuguesas

€47 554 125 perdidos devido ao absentismo + €281 607 602 perdidos devido ao presentismo = **€329 161 727 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por problemas de saúde psicológica**

#### QUADRO RESUMO dos Custos dos Problemas de Saúde Psicológica em Contexto Laboral

	PME	Grandes Empresas	Total Empresas Portuguesas
<b>Absentismo</b>	€1,4 milhões	€46 milhões	€48 milhões
<b>Presentismo</b>	€211 milhões	€71 milhões	€282 milhões
<b>Perda de Produtividade*</b>	€212 milhões	€117 milhões	<b>€329 milhões</b>

\* Absentismo e Presentismo

**O custo da perda de produtividade corresponde a 0,1% do volume de negócios das empresas portuguesas.**

É difícil fazer uma estimativa dos custos associados ou da poupança que resultaria da aplicação de medidas de prevenção e promoção da saúde e do bem-estar mental em contexto laboral – os custos e poupanças podem variar significativamente entre as organizações.

No entanto, partindo do pressuposto de que **a promoção da saúde psicológica no local de trabalho** (incluindo a prevenção e a identificação precoce dos problemas) **pode resultar em poupanças de 30%** (SCMH, 2007), é possível prever que uma **PME pudesse poupar €63 576 512** devidos a perda de produtividade (absentismo e presentismo) causados por problemas de saúde psicológica. **Numa grande empresa, a poupança seria de €35 171 973. No total das empresas portuguesas seria possível poupar €98 748 518.**

## Referências Bibliográficas

Almeida, J. & Xavier, M. (2012). Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental – 1º Relatório.

American Psychological Association. (2009). *Stress in America 2009*.

Integrated Benefits Institute (2009). *The Full Costs of Depression in the Workforce*.

Gallup-Healthways (2013). *Well-Being Index*.

Goetzel, R., Long, S., Ozminkowski, R., Hawkins, K., Wang, S., Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46 (4), 398-412.

Hoel, H., Sparks, K. & Cooper, C. L. (2001). *The cost of violence/stress at work*. University of Manchester Institute of Science and Technology.

Johns, G. (2010). Presenteeism in the Workplace: A review and research agenda. *J. Organiz. Behav.* 31, 519–542

Kessler, R., Akiskal, H., Ames, M., Birnbaum, H., Greenberg, P., Hirschfeld, R., Jin, R., Merikangas, K., Simon, G., Wang, P. (2006). Prevalence and Effects of Mood Disorders on Work Performance in a Nationally Representative Sample of U.S. Workers. *The American Journal of Psychiatry*, 163 (9), 1561-1568.

Knapp, M., McDaid, D. & Parsonage, M. (Eds.) (2011). *Mental Health Promotion: The economic case*. Department of Health, London.

Lerner, D., Adler, D., Chang, H., Lapitsky, L., Hood, M., Perissinotto, C., Reed, J., McLaughlin, T., Berndt, E., Rogers, W. (2004). Unemployment, job retention, and productivity loss among employees with depression. *Psychiatric Services*, 55 (12), 1371-1378.

Loeppke R., Taitel, M., Haufle, V., Parry, T., Kessler, R., Jinnett, K. (2009). Health and Productivity as a Business Strategy: A Multi-Employer Study, *Journal of Occupational Environmental Medicine*, 51 (4), 411–428.

McDaid, D., King, D., & Parsonage, M. (2011). Workplace screening for depression and anxiety disorders. In M. Knapp, D. McDaid, & M. Parsonage (eds.), *Mental Health Promotion and Mental Illness Prevention: The Economic Case*. London, U.K.: Personal Social Services Research Unit, London School of Economics and Political Science.

Mental Health Policy Group (2012). How Mental Illness Loses Out in the NHS. Report by The Centre for Economic Performance.

National Business Group on Health (2005). *An Employer's Guide to Behavioral Health Services*.

National Institute for Health and Clinical Excellence - NICE (2009). Depression in Adults with a Chronic Physical Health Problem: Treatment and Management. NICE.

NICE. (2009). Promoting mental wellbeing through productive and healthy working conditions: guidance for employers. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.

National Institute of Mental Health (2008). Depression – a treatable illness.

Reid, I. (2007). Mental health in the workplace. Largest study ever conducted of Canadian workplace mental health and depression.

Royal College of Psychiatrists (2010). *No Health without Public Mental Health - The Case for Action*. Position Statement PS4/2010 of Royal College of Psychiatrists, London.

Sainsbury Centre for Mental Health (2007). *Mental Health at Work: Developing the Business Case*, Policy Paper 8. London: The Sainsbury Centre for Mental Health.

Stewart, W. et al. (2003). Cost of Lost Productive Work Time Among U.S. Workers with Depression. *JAMA*, 18, 3135-3144.

Wang, P., Simon, G., Kessler, R. (2003). The economic burden of depression and the cost-effectiveness of treatment. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12 (1).

Wang, P., Simon, G., Avorn, J., Azocar, F., Ludman, E., McCulloch, J., Petukhova, M. & Kessler, R. (2007). Telephone screening, outreach and care management for depressed workers and impact on clinical and work productivity outcomes. *Journal of the American Medical Association*, 298 (12), 1401-1411.

World Health Organization (2008). Fact Sheet on Depression.