



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

CONTRIBUTO OPP

O Custo do Stress e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho em Portugal

Categoria

Comentários Técnicos e
Contributos OPP

Autoria

Gabinete de Estudos OPP

Documento

Janeiro 2020
Lisboa

Ficha Técnica

OPP 2019

O Relatório *O Custo do Stress e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal* é publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A informação que consta deste Relatório e na qual ele se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis, ainda que a sua integridade e precisão não esteja absolutamente garantida. As afirmações contidas neste Relatório foram elaboradas com base em pressupostos claros e estimativas cujo cálculo é transparente e replicável, no entanto, envolvem incertezas, riscos, imponderáveis e outros factores que não são exhaustivamente abordados. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material cabe ao leitor.

Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação:

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). Contributo OPP – O Custo do Stress e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal. Lisboa.

A versão digital deste documento pode ser encontrada online em: *link do Repositório*.

Fevereiro de **2019**

Ordem dos Psicólogos Portugueses

Av. Fontes Pereira de Melo 19 D

1050-116 Lisboa

T: +351 213 400 250

Tlm: +351 962 703 815

www.ordemdospsicologos.pt

Índice

Infográfico

Sumário Executivo

Introdução

1. Riscos Psicossociais: Stress e Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho

2. Riscos Psicossociais: Impacto e Custo Económico

3. Riscos Psicossociais: Reduzir Custos e Poupar com a Intervenção Psicológica em Contexto

Laboral

4. Cálculo do Custo do Stress e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho em Portugal

5. Recomendações

Infográfico

Sumário Executivo

Portugal enfrenta grandes desafios no que diz respeito à Saúde Psicológica e aos Riscos Psicossociais no trabalho. O **Stress** e a **falta de Saúde Psicológica no trabalho não têm apenas um custo humano enorme, mas também um impacto imenso na sociedade e na economia**. O Estado e os empregadores perdem milhões de euros porque os colaboradores são menos produtivos, menos eficazes ou estão ausentes por motivo de doença.

A **perda de produtividade** devida ao absentismo e ao presentismo causados por Stress e problemas de Saúde Psicológica **pode custar às empresas portuguesas até €3,2 mil milhões por ano** (o equivalente ao que o governo espera receber este ano em taxas, multas e outras penalidades e três vezes mais do que custou a Ponte Vasco da Gama), uma vez que se estima que, em Portugal, **os trabalhadores falem, devido ao Stress e a problemas de Saúde Psicológica até 6,2 dias por ano e o presentismo possa ir até 12,4 dias**.

No total, a **perda de produtividade pode custar às empresas portuguesas até 0,9% do seu volume de negócios**. No entanto, a **prevenção e a promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar nas empresas portuguesas** podem reduzir as perdas de produtividade pelo menos em 30% e, portanto, resultar numa **poupança de cerca de mil milhões de euros por ano**.

Este cálculo refere-se apenas a custos indirectos, os custos directos dos Riscos Psicossociais e problemas de Saúde Psicológica no trabalho não estão contabilizados. Para além disso, a investigação demonstra ainda, amplamente, **outros efeitos adversos** do Stress e dos problemas de Saúde Psicológica para as organizações, igualmente não contabilizados nestes cálculos e que lhes acresceriam, nomeadamente, o aumento de **erros e acidentes** por erro humano, assim como o aumento dos **conflitos laborais**, da **rotatividade** e **intenção de sair** da organização. E, por outro lado, a diminuição da motivação e compromisso dos colaboradores e da **imagem e reputação** positivas da organização. Haveria ainda que contabilizar o impacto do stress e dos problemas de Saúde Psicológica ao nível da **Saúde Física** e da **mortalidade**. Sabemos, por exemplo, que exigências laborais elevadas aumentam a probabilidade de diagnóstico de uma doença física em 35% e que longas horas de trabalho aumentam a mortalidade em quase 20%.

Introdução

O presente documento surge por iniciativa da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), enquanto contributo para a reflexão sobre o impacto dos Riscos Psicossociais, nomeadamente o Stress e os problemas de Saúde Psicológica, na realidade laboral portuguesa.

A OPP é uma associação pública profissional que representa e regulamenta a prática dos profissionais de Psicologia que exercem a profissão de Psicólogo em Portugal (de acordo com a Lei nº 57/2008, de 4 de Setembro, com as alterações da Lei nº 138/2015, de 7 de Setembro). É missão da OPP exercer o controlo do exercício e acesso à profissão de Psicólogo, bem como elaborar as respectivas normas técnicas e deontológicas e exercer o poder disciplinar sobre os seus membros. As atribuições da OPP incluem ainda defender os interesses gerais da profissão e dos utentes dos serviços de Psicologia; prestar serviços aos membros em relação à informação e formação profissional; colaborar com as demais entidades da administração pública na prossecução de fins de interesse público relacionados com a profissão; participar na elaboração da legislação que diga respeito à profissão e nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão.

Neste sentido, e no seguimento de um dos principais eixos estratégicos da sua actuação, a OPP julga pertinente oferecer um contributo para a reflexão e o debate sobre as questões relativas à prevenção dos Riscos Psicossociais e à promoção da Saúde Psicológica em contexto laboral, sensibilizando para a importância e as vantagens da intervenção psicológica e dos Psicólogos neste âmbito e procurando, simultaneamente, cimentar um reposicionamento da Psicologia e dos Psicólogos na economia.

Portugal enfrenta grandes desafios no que diz respeito à Saúde Psicológica e aos Riscos Psicossociais no trabalho. O **Stress** e a **falta de Saúde Psicológica no trabalho não tem apenas um custo humano enorme, mas também um impacto imensurável na sociedade e na economia**. O Estado e os empregadores perdem milhões de euros porque os colaboradores são menos produtivos, menos eficazes ou estão ausentes por motivo de doença.

De acordo com a **Organização Mundial de Saúde** um **Local de Trabalho Saudável** é aquele em que todos os membros da organização (empregadores, gestores e colaboradores) cooperam com vista ao melhoramento contínuo dos processos de protecção e promoção da saúde, da segurança e do bem-estar. 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 ou a organização do trabalho, por exemplo. No entanto, **a legislação actual atende apenas à dimensão física da Saúde**.

Simultaneamente, na realidade actual, cada vez mais as empresas e as organizações dependem de trabalhadores, independentemente do seu grau de qualificação, 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 os 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** com um **forte impacto na Saúde Física e Mental** dos colaboradores das diferentes organizações.

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).

Em 2018, no âmbito do Dia Internacional da Felicidade, instituído pela ONU e comemorado a 20 de Março, e num reconhecimento claro do problema dos **Riscos Psicossociais** enquanto **problema de Saúde Pública**, o Ministério da Saúde pretendeu pôr em prática um plano de acção com medidas concretas dirigidas à melhoria dos indicadores de bem-estar dos colaboradores do Serviço Nacional de Saúde, instituindo a constituição de um grupo de trabalho que apresentasse uma proposta de plano de acção.

Considerando este enquadramento, e o **problema dos Riscos Psicossociais como um problema de Saúde Pública**, mais do que um problema de concertação social, ao longo deste documento procura-se analisar o custo do Stress Laboral e 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. 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. Por último, faz-se um conjunto de recomendações.

1. Riscos Psicossociais: Stress e Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho

Os **riscos psicossociais** constituem, actualmente, uma das maiores ameaças à Saúde Física e Mental dos trabalhadores, ao bom funcionamento e produtividade das organizações (sejam elas públicas ou privadas). Correspondem aos aspectos da organização e da gestão do trabalho, dos contextos sociais e ambientais relativos ao trabalho que têm potenciais efeitos negativos do ponto de vista psicossocial.

Dentre estes riscos, em termos gerais, é possível enumerar o stresse ocupacional, o assédio (moral e sexual), a violência no trabalho, a síndrome de *burnout*, a adição ao trabalho, a fadiga e carga mental no trabalho, assim como o trabalho emocional.

Mais especificamente, os **Riscos Psicossociais** com maior impacto na Saúde Física e Mental dos colaboradores das diferentes organizações estão:

- **Relacionados com as tarefas laborais:** o conteúdo do trabalho não tem significado e não permite ao colaborador aplicar os seus conhecimentos e competências; a carga de trabalho é superior à capacidade do colaborador ou, pelo contrário, muito inferior; falta de autonomia e controlo sobre as tarefas e a organização do trabalho; grau elevado de automatização e repetição das tarefas; realização de tarefas perigosas;
- **Relacionados com a organização do trabalho:** horários de trabalho contínuos e excessivos (superiores a 8 horas diárias); horários por turnos; existência de poucas pausas para descanso e de curta duração (mais de cinco horas de trabalho consecutivo); exigências superiores contraditórias;
- **Relacionados com a estrutura da organização:** indefinição das funções e papel do colaborador; falta de comunicação interna; conflitos e má relação entre os colaboradores e os diferentes departamentos da organização; falta de oportunidades de promoção e desenvolvimento profissional; baixo nível ou inexistência de recompensas ou compensações;
- **Outros:** imagem social negativa da organização; grande distância entre a morada do colaborador e o local de trabalho; incerteza acerca do futuro do posto de trabalho; ambiente laboral de conflito; falta de apoio da administração e dos colegas; assédio e violência; dificuldade em conciliar os compromissos laborais e familiares; stresse ocupacional.

De acordo com o **COPSOQ II** (Questionário Psicossocial de Copenhaga – um dos instrumentos internacionalmente reconhecidos para a avaliação de riscos psicossociais nos contextos laborais) os principais factores de risco psicossocial são os seguintes:

COPSOQ II – Factores de Risco Psicossocial
Exigências quantitativas
Ritmo de trabalho
Exigências cognitivas
Exigências emocionais
Influência no trabalho
Possibilidade de desenvolvimento
Previsibilidade
Transparência do papel laboral desempenhado
Recompensas
Conflitos Laborais
Apoio social de colegas
Apoio social de superiores
Comunidade social no trabalho
Qualidade da liderança
Confiança horizontal

Confiança vertical
Justiça e respeito
Auto-eficácia
Significado do trabalho
Compromisso face ao local de trabalho
Satisfação no trabalho
Insegurança laboral
Saúde Geral
Conflito trabalho/família
Problemas em dormir
Burnout
Stress
Sintomas depressivos
Comportamentos ofensivos

Actualmente, ganham particular relevância os riscos psicossociais associados à **ausência de fronteiras entre o trabalho e o lazer**, assim como a dificuldade em **equilibrar a vida pessoal, familiar e profissional**.

É de notar que **os empregados a tempo inteiro em Portugal trabalham mais horas do que a média europeia**. No que toca a horas semanais habitualmente trabalhadas, o registo era dos mais elevados em 2016, atingindo **41,1**. De acordo com a Eurofound, este é o **quinto valor mais alto entre 29 países**, contando estados-membros e Noruega. E **ultrapassa em mais de hora e meia** o negociado em contratação **colectiva**. E **que, de acordo com a 1.ª edição do Observatório Europeu da Mobilidade, os portugueses gastam, em média, 8h11 em transportes nas áreas metropolitanas, para irem trabalhar, durante os dias úteis**.

A existência destes ou de outros **Riscos Psicossociais** pode contribuir para o desenvolvimento de **problemas de Saúde Psicológica no trabalho**. É frequente presumir-se que os problemas de Saúde Psicológica dos colaboradores se desenvolvem fora do local de trabalho. No entanto, um Local de Trabalho pouco saudável causa níveis consideráveis de **stress** que exacerbam ou provocam o desenvolvimento de problemas de Saúde Psicológica.

O **stress no trabalho** (ou **stress ocupacional**) ocorre quando alguém sente que as exigências do seu papel profissional são maiores do que as suas capacidades e recursos para realizar o trabalho. Também é possível experienciar stress ocupacional quando, pelo contrário, as exigências e expectativas sobre o desempenho são poucas ou nenhuma.

Diversas situações podem provocar stress no trabalho. Por exemplo, ter demasiadas tarefas para realizar num curto espaço de tempo ou não ter nada para fazer; trabalhar por turnos; ter pouco controlo sobre as tarefas e a forma de as realizar; trabalhar com más condições – muito barulho, pouca luz, equipamento ou mobiliário desadequado ou perigoso; sentir pouco apoio por parte gestão ou ter conflitos com os superiores hierárquicos; antecipar poucas expectativas de crescimento, promoção

ou aumento de salário; ter medo de ser despedido; dificuldade em equilibrar a vida profissional com a vida familiar ou más relações com os colegas de trabalho.

O **stress** e os **problemas de Saúde Psicológica** podem afectar a forma como os colaboradores sentem, pensam e agem, interferindo na sua capacidade de realizar algumas tarefas ou manter relações com os outros, por exemplo. Existem diferentes graus de gravidade e tipos de problemas de Saúde Psicológica. Alguns dos mais conhecidos e mais comuns entre os colaboradores das diversas organizações são a Depressão, a Ansiedade e o Stresse. Por exemplo, Angerer et al. (2017) realizaram uma revisão sistemática de estudos concluindo que entre colaboradores que faziam turnos nocturnos o risco de depressão aumentava 42%.

Os impactos do stress e dos problemas de Saúde Psicológica sentem-se também ao nível da **Saúde Física** e da **mortalidade**. Por exemplo, exigências laborais elevadas aumentam a probabilidade de diagnóstico de uma doença física em 35% e longas horas de trabalho aumentam a mortalidade em quase 20% (Goh, Pfeffer & Zenius, 2015). A **depressão** constitui um factor de risco para todas as grandes causas de morte relacionadas com doenças físicas: no geral, está associada a um **aumento da mortalidade em 50%**. Segundo o Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (2017), quase **30% dos óbitos** em Portugal devem-se a **doenças cardiovasculares**, para as quais o stress é um dos grandes factores de risco, mantendo-se inalterada, há 5 anos, a mortalidade por Doença Isquémica Cardíaca com um agravamento da mortalidade prematura, abaixo dos 70 anos.

Em Portugal, são as **lesões músculo-esqueléticas** as doenças profissionais com maior incidência, apresentando uma percentagem de ocorrência superior à média da União Europeia (66,3% vs 59%). Segundo a OMS as perturbações músculo-esqueléticas são responsáveis por mais de 10% de todos os anos perdidos por invalidez.

Sabemos ainda que factores como o **trabalho nocturno e por turnos** interferem negativamente com o **bem-estar** dos colaboradores e a sua **saúde física**. Entre os problemas mais comuns estão as perturbações gastrointestinais, as doenças cardiovasculares e também o **cancro** (existindo já diversos estudos que comprovam a ligação entre a existência de neoplasias e a disrupção dos ritmos circadianos). Há ainda ligação a problemas reprodutivos nas mulheres e um aumento da susceptibilidade a doenças menores como infecções respiratórias ou gastroenterites (Costa, 2010; HSE, 2006).

Desta forma, os riscos psicossociais traduzem-se num conjunto de **consequências nefastas** quer **para os colaboradores** (sofrimento pessoal e familiar; doenças físicas, como as dores musculares e articulares, dores de cabeça, problemas cardiovasculares ou hipertensão; doenças mentais, como a depressão ou o burnout; perda de salário e gastos de saúde adicionais) quer **para o empregador e as organizações** (absentismo, presentismo, diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, conflitos, violência e degradação do clima de trabalho, necessidade de substituir os colaboradores, custos com despesas de saúde). A **sociedade** suporta igualmente custos com a saúde e o impacto económico da diminuição da produtividade.

A título de exemplo, a OPP alertou o regulador, Banco de Portugal, para o impacto negativo do stress e dos problemas de Saúde Psicológica, e dos erros e enviesamentos acrescidos que podem provocar, especificamente, nas **instituições bancárias e nas suas lideranças**, dadas as possíveis repercussões sistémicas, com prejuízo financeiro para todos os contribuintes e o potencial desestruturador na vida dos cidadãos portugueses.

Outro exemplo, é o do sector da saúde. **Neste sector, o stresse e o *burnout*** explicam uma proporção elevada do **stresse ocupacional** (Martino, 2003). Em Portugal, entre 2011 e 2013, 21,6% dos profissionais de saúde apresentaram *burnout* moderado e 47,8% *burnout* elevado (Marôco, Marôco, Leite, Bastos, Vazão & Campos, 2016). Em 2016, Gomes, Faria e Lopes concluíram que um em cada cinco enfermeiros está em exaustão emocional (*burnout*) e 86% trabalham em stress elevado ou moderado. Estes números são bastante acima daquela que é a média da população em geral. **No caso do sector da Saúde os riscos psicossociais têm implicações para os próprios profissionais** – o *burnout* representa ainda um risco não só para o próprio profissional mas também para os seus colegas uma vez que é “contagioso” – os profissionais de Saúde transferem a tensão psicológica para os membros da equipa com que interagem (Westman & Bakker, 2008) – **mas também para os utentes, colocando em risco a própria viabilidade e a qualidade da prestação dos cuidados de Saúde** (Blewett et al., 2006).

2. Riscos Psicossociais: Impacto e Custo Económico

A investigação demonstra amplamente os **efeitos adversos dos problemas de Saúde Psicológica e do stresse ocupacional para as organizações** nomeadamente no que diz respeito:

- **À diminuição da motivação, desempenho e produtividade;** do **compromisso** dos colaboradores com a organização e o trabalho; da **imagem e reputação** positivas da organização.
- **Ao aumento do absentismo, presentismo e dos custos de saúde.**
- **Ao aumento dos conflitos no trabalho** (os colaboradores perdem, em média, um dia por mês a lidar com estes conflitos), dos **acidentes** por erro humano, da **rotatividade** dos colaboradores e **intenção de sair** da organização.

Na **Europa, 25% dos trabalhadores** dizem experienciar **stresse ocupacional** durante todo ou a maior parte do tempo em que trabalham. Uma proporção semelhante reporta que **o trabalho afecta a sua saúde negativamente** (EU-OSHA & Eurofound, 2014). 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%)”**. E desde os anos 2000

que os relatórios da EU-OSHA sugerem que entre **50% a 60% de todos os dias de trabalho perdidos estejam relacionados com o stress laboral** (Leka & Jain, s.d.).

Um estudo global divulgado pelo centro de investigação Yellowbrick revelou que **53% dos millenials já faltaram ao trabalho por situações de burnout**. Foram entrevistados adultos entre os 23 e os 38 anos, 96% dos quais revelou que o burnout afecta o seu dia-a-dia; 60% sente exaustão física diariamente ou múltiplas vezes durante a semana e 57% exaustão mental.

De acordo com o Mental Health at Work Report (2017), **três em cada cinco colaboradores (60%) experienciaram problemas de Saúde Psicológica no ano anterior devido ao trabalho**. Quase um terço (31%) foi diagnosticado com um problema de Saúde Psicológica, sendo a Depressão e a Ansiedade os diagnósticos mais comuns.

A maior parte dos **riscos psicossociais**, que põem em causa e geram riscos para a Saúde Psicológica, relacionam-se com o **tipo de tarefas que os trabalhadores executam** e com a **intensidade do trabalho**. Sendo que sabemos que, por exemplo, em Portugal, a percentagem de empregos que envolvem tarefas monótonas aproxima-se dos 60% – percentagem superior à média europeia, que é inferior a 50%. Por seu lado, a intensidade do trabalho é associada com resultados negativos de saúde e de bem-estar, especialmente o **stress ocupacional** (EU-OSHA & Eurofound, 2014).

De acordo um Inquérito Europeu a Empresas (ESENER-2, EU-OSHA, 2015), os riscos psicossociais e a Saúde Psicológica constituem uma preocupação da maior parte das empresas europeias: quase 80% dos gestores mostram-se preocupados com o stress ocupacional, por exemplo. No entanto, apesar disso, **menos de um terço das empresas têm procedimentos para lidar com estes riscos**. Infelizmente, **em Portugal, pouco mais de 10%** das empresas possuem procedimentos para lidar com os riscos psicossociais (por exemplo, o stress ocupacional e a violência relacionada com o local de trabalho) em contexto laboral. Em países como o UK ou a Irlanda esta percentagem atinge ou ultrapassa os 80%.

Face a esta realidade, têm sido realizados alguns estudos sobre **o custo económico do Stress e dos problemas de Saúde Psicológica**:

- A EU-OSHA (2014) reporta que o custo total dos **problemas de Saúde Psicológica na Europa** corresponde a 240 mil milhões de euros por ano, sendo que, destes, **136 mil milhões de euros** por ano se devem aos **custos da redução da produtividade** (incluindo o absentismo).
- Recentemente, Farber e Stevenson (2017) estimaram que os **problemas de Saúde Psicológica** representam, no Reino Unido, um **custo anual para os empregadores** que varia entre **€37.3 mil milhões e €47.4 mil milhões** (sendo que metade deste custo é atribuível ao Presentismo). O **custo para o Estado** varia entre **€27.1 mil milhões e €30.5 mil milhões** (incluindo os custos com benefícios, diminuição da receita e custos do SNS). O custo da falta de Saúde Psicológica **para a economia como um todo** é estimado como sendo superior à soma destes e varia entre **€83.6 mil milhões e €111.8 mil milhões** por ano.

- Em **França**, o custo do **stress ocupacional** é estimado entre os €1.17 e os **€1.97 mil milhões**, por ano. A **depressão**, devida a exigências laborais demasiado elevadas, custa à França entre os €650 milhões e **€752 milhões** (EU-OSHA, 2014).
- Em **Espanha**, estima-se que os problemas de Saúde Psicológica atribuíveis às condições de trabalho variem entre os 11% e os 27% (UGT, 2013 cit. in EU-OSHA, 2014).
- x
- 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 mil milhões (NBGH, 2005). Só a **depressão custa aos empregadores €32 mil milhões 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.

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** incluem custos indirectos, como 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.

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 2015, o sexto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (IECT) entrevistou quase 44 000 trabalhadores em 35 países europeus, incluindo Portugal. Algumas das principais conclusões referem que um terço dos trabalhadores na EU trabalha com prazos apertados e a um ritmo acelerado; um

trabalhador em cada cinco trabalha no seu tempo livre, várias vezes por mês, para atender às exigências do trabalho. De acordo com a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Trabalho, que conduziu este Inquérito, as **situações de stresse ou burnout** são responsáveis por **50% a 60% do absentismo laboral** nas empresas europeias.

De acordo com os dados do *Health and Safety Executive*, no Reino Unido, um total de 15.4 milhões de dias de trabalho foram perdidos, em 2017/2018, como resultado da depressão, ansiedade ou stresse relacionados com o trabalho. Isto equivale a 57,3% dos 26.8. milhões de dias de trabalho perdidos devido a doença.

De acordo com o Índice de Saúde Sustentável, desenvolvido pela Nova Information Management School (NOVA-IMS), os Portugueses faltaram em média 5,9 dias ao trabalho. O mesmo estudo refere que, por **motivos de saúde** perderam-se o equivalente a **12,3 dias de trabalho**, por trabalhador, em Portugal, em 2018.

Em Inglaterra concluiu-se **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). Um Relatório mais recente, da CIPD (*Championing Better Work and Working Lives, 2019*), concluiu que as principais causas de absentismo estavam relacionadas com problemas de Saúde Psicológica (59%) e com o stress laboral (54%).

No **Reino Unido**, um inquérito aos professores revelou que, todos os anos, 213 300 dias de trabalho são perdidos devido ao **stresse, ansiedade e depressão**, tendo um custo de **£19 milhões**. O Serviço Nacional de Saúde britânico também reportou que 25% do absentismo é relacionado com o stress, a depressão e a ansiedade, estimando o **custo do absentismo relacionado com o stresse ocupacional** em **£425 milhões** por ano.

Nos Estados Unidos, de acordo com um relatório recente (Gallup Healthways, 2013), o absentismo de trabalhadores diagnosticados com depressão custa aproximadamente €16,90 mil milhões, 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 (EU-OSHA, 2014).

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).

De acordo com o quinto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho mais de um terço dos respondentes vai trabalhar mesmo estando doente.

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 mil milhões no total. Anualmente são gastos €2,8 mil milhões em substituição de trabalhadores que deixam os seus trabalhos devido a problemas de saúde psicológica (SCMH, 2007).

Têm sido realizadas várias estimativas do custo do presentismo, com base na informação existente sobre absentismo e algumas investigações concluem que **o custo do presentismo pode ser até 3 vezes superior ao do absentismo**. Por exemplo, Cooper & Dewe (2008) estimam que **os custos do presentismo são 1,8 vezes superiores aos custos do absentismo**. A EU-OSHA (2014) considera que o presentismo devido a problemas de Saúde Psicológica pode custar **2 vezes mais** do que o absentismo.

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.

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

Por outro lado, as evidências científicas comprovam que realizar acções para **prevenir as causas do Stresse Ocupacional, intervir nos problemas de Saúde Psicológica e promover a Saúde Psicológica no Local de Trabalho** pode não só reduzir os custos, mas também traduzir-se num conjunto de benefícios:

- A Saúde organizacional está associada a um **desempenho financeiro mais forte** – cerca de **2,2 vezes superior à média** (Keller & Price, 2011);
- Cada euro investido na implementação eficaz de programas de intervenção que apoiam os colaboradores com problemas de Saúde Psicológica produz um retorno que corresponde a um **aumento cinco vezes superior da produtividade** (Hilton, 2004). 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%** e resultar em **poupanças anuais** de €292.100 numa organização com 1000 colaboradores. Num outro exemplo, o custo total das intervenções laborais nos riscos psicossociais, no sector policial holandês, ao longo de um período de 4 anos, foi calculado em €3 milhões. Como resultado, o número de riscos psicossociais diminuiu e o absentismo foi reduzido em 3%, permitindo **poupar €40 milhões** (Houtman and Jettinghoff, 2007 cit. in EU-OSHA, 2014).

- Os custos das intervenções de promoção da Saúde Mental no trabalho, geralmente, são claramente ultrapassados pelos ganhos na redução do absentismo e melhoria da produtividade. Existem investigações sobre intervenções custo-efectivas que promovem a Saúde Psicológica no trabalho que sugerem um retorno do investimento de mais de **€9 por cada €1 gasto** (Knaap et al., 2011). Matrix (2013) estimou que os benefícios económicos gerados por programas de promoção da Saúde Psicológica no trabalho, durante um ano, podem variar entre **€0.81 e €13.62 por cada €1** gasto nesses programas.
- A investigação demonstra, consistentemente, que quando os colaboradores se sentem apoiados e valorizados, tendem a apresentar **níveis mais elevados de bem-estar**; níveis mais elevados de **desempenho, concentração e motivação**; níveis mais elevados de **envolvimento e compromisso** com os objectivos da organização;
- **Diminuição dos problemas (e custos) de Saúde Física** associados com o Stresse Ocupacional, como as doenças cardíacas, as dores nas costas, as dores de cabeça, as perturbações gastrointestinais;
- **Diminuição dos problemas (e custos) de Saúde Psicológica** associados com o Stresse Ocupacional, como a Depressão, a Ansiedade, a perda de concentração e a dificuldade em tomar decisões;
- **Diminuição dos conflitos laborais e da violência no local de trabalho**, assim como aumento das relações e clima positivo laborais.
- No caso das pessoas que experienciam um problema de Saúde Psicológica manter-se a trabalhar com o apoio da organização pode ajudar a construir a auto-estima, confiança, competências de *coping* e promover a **inclusão social**. Ao mesmo tempo a organização retém competências e experiência valiosa, **evitando custos de formação e contratação** de novos colaboradores.

Outros dados, por exemplo, os provenientes da experiência empírica de **Dan Ariely**, com a sua empresa Irrational Capital, contribuem para comprovar que as organizações que se focam no envolvimento e no bem-estar dos seus colaboradores têm níveis mais elevados de bem-estar, mas também de produtividade e desempenho – individualmente e organizacional. Quando Ariely e a sua equipa seleccionam as acções em que investem, não olham para os dados financeiros, mas usam métricas alinhadas com a motivação e o envolvimento dos colaboradores. Os resultados demonstram que, nos últimos 5 anos, o Índice de Motivação Clara da Irrational Capital (que tem como objectivo acompanhar um conjunto de médias e grandes empresas, cujos colaboradores exibem certos padrões de comportamento e motivação, acreditando-se que estes prevêem futuros retornos excedentes) aumentou mais de 100%, comparando com pouco mais de 50% no S&P 500.

Tendo em conta a realidade descrita, **é imprescindível que as organizações avaliem os riscos psicossociais e adoptem 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**, que pode traduzir-se em inúmeros benefícios, não só para os trabalhadores, mas também para os empregadores (por exemplo, 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). Como, aliás, **é já recomendado internacionalmente**. Por exemplo, a **OECD (2019) recomenda a promoção e até a imposição da avaliação dos riscos psicossociais e da sua prevenção nos locais de trabalho**, assim como medidas de intervenção nos problemas de Saúde Psicológica no trabalho e de promoção da Saúde e do bem-estar no trabalho.

4. Cálculo do Custo do Stress e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho em Portugal

De seguida procuramos utilizar o **racional e os pressupostos habitualmente utilizados** para calcular o custo do stress laboral e dos riscos psicossociais (EU-OSHA, 2014). Ressalvamos, contudo, que este cálculo é evitado de um conjunto de **limitações** que decorrem, entre outras, dos dados disponíveis nos quais basear o cálculo (por exemplo, o salário pode não ser a métrica ideal para calcular o custo para as empresas, mas é a mais acessível e disponível), assim como dos enviesamentos provocados pela exclusão de algumas dimensões (por exemplo, a distribuição dos Riscos Psicossociais é diferente entre tipos de trabalho e níveis salariais). De qualquer forma, para propósito em causa, o racional e pressupostos utilizados permitem tirar **conclusões válidas sobre o impacto dos Riscos Psicossociais**, sendo que consideramos adicionalmente que a utilização de outras métricas não produziria resultados significativamente diferentes.

De acordo com os dados da PORDATA, em 2018, existiam **5.232,6 milhões de pessoas** em Portugal **em idade activa** (dos 15 aos 64 anos).

De acordo com o Índice de Saúde Sustentável, desenvolvido pela Nova Information Management School (NOVA-IMS), **os Portugueses faltaram em média 5,9 dias ao trabalho**. O mesmo estudo refere que, por **motivos de saúde** perderam-se o equivalente a **12,3 dias de trabalho** em Portugal, em 2018.

De acordo com o sexto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (IECT, 2015), conduzido pela Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Trabalho, as **situações de stresse ou esgotamento profissional** são responsáveis por **50% a 60% do absentismo laboral** nas empresas europeias. Os estudos **EU-OSHA**, desde os anos 2000, sugerem também que entre **50% a 60% de todos os dias de trabalho perdidos** estão de alguma forma **relacionados com stresse laboral**. Especificamente no Reino Unido, segundo os dados do *Health and Safety Executive*, um total de 15.4 milhões de dias de trabalho foram perdidos, em 2017/2018, como resultado da **depressão, ansiedade ou stresse relacionados com o trabalho**. Isto equivale a **57,3%** dos 26.8. milhões de **dias de trabalho perdidos devido a doença**. O Serviço Nacional Escocês estima que 30% a 60% do absentismo seja relacionado com o stresse.

De acordo com o INE, em 2017, existiam em actividade, em Portugal, 1 242 693 **empresas não financeiras**. Destas, **1 241 549 eram PME**, que **empregavam 3 077 399 trabalhadores**. Outras **1 144**

eram **Grandes Empresas**, que empregavam **814 819 trabalhadores**. O volume de negócios das PME ascendia aos €222 207 000 e o das grandes empresas a €149 271 000. De acordo com a PORDATA, no mesmo ano e por trabalhador, as PME gastavam em média €11 578 com salários e outros encargos sociais e as Grandes Empresas €23 048.

Segundo os dados da PORDATA, em 2017, o **salário médio mensal dos trabalhadores por conta de outrem** (remuneração base média) era de **€943**. O que equivale a uma remuneração diária de cerca de €44, por dia e anual de €13 592 (14 meses).

Tendo como base estes dados, procuraremos calcular o custo do Stress e dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho em Portugal com base em dois cenários, o primeiro mais conservador do que o segundo.

CENÁRIO 1 (mais conservador)

No **Cenário 1**, mais conservador, assumimos o pressuposto de que os dias perdidos de trabalho atribuíveis a Stresse ou problemas de Saúde Psicológica relacionados com o trabalho corresponde a **40%** dos dias de absentismo laboral, utilizando os dados referidos acima, segundo os quais os Portugueses faltaram em média **5,9 dias ao trabalho**. De acordo com este Cenário estimamos que, **em Portugal, os trabalhadores faltam 2,4 dias por ano devido a Stresse ou problemas de Saúde Psicológica**. Neste Cenário assumimos ainda que, tal como acontece em Inglaterra, o presentismo explica 1,5 vezes mais o tempo de trabalho perdido do que o absentismo, e que, portanto, **em Portugal, o presentismo atribuível ao Stress ou problemas de saúde psicológica é de cerca de 3,6 dias**.

Custo do Absentismo nas PME

2,4 dias de absentismo por trabalhador X 3 077 399 trabalhadores X €44/dia = **€324 973 334 perdidos, por ano, nas PME, devido ao absentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica**.

Custo do Absentismo nas Grandes Empresas

2,4 dias de absentismo por trabalhador X 814 819 trabalhadores X €44/dia = **€86 044 886 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas, devido ao absentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica**.

Custo do Absentismo nas Empresas Portuguesas (Total)

€324 973 334 perdidos por ano nas PME + €86 044 886 perdidos por ano nas Grandes Empresas = **€411 018 220 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido ao absentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica**.

Custo do Presentismo nas PME

3,6 dias de presentismo por trabalhador X 3 077 399 trabalhadores X €44/dia = **€487 460 002 perdidos, por ano nas PME devido ao presentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

Custo do Presentismo nas Grandes Empresas

3,6 dias de presentismo por trabalhador X 814 819 trabalhadores X €44/dia = **€129 067 330 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas devido ao presentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

Custo do Presentismo nas Empresas Portuguesas (Total)

€487 460 002 perdidos por ano nas PME + €129 067 330 perdidos por ano nas Grandes Empresas = **€616 527 332 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido ao presentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

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

€324 973 334 perdidos devido ao absentismo + €487 460 002 perdidos devido ao presentismo = **€812 433 336 perdidos, por ano, nas PME portuguesas, devido à perda de produtividade causada por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

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

€86 044 886 perdidos devido ao absentismo + €129 067 330 perdidos devido ao presentismo = **€215 112 216 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

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

€812 433 336 perdidos devido ao absentismo + €215 112 216 perdidos devido ao presentismo = **€1 027 545 552 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

Considerando que, em 2017 o volume de negócios das empresas portuguesas não financeiras totalizou €371 478 000 000, **o custo da perda de produtividade corresponde a 0,3% 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 o conjunto das PME pudesse poupar €243 730 001 devidos a perda de produtividade (absentismo e presentismo) causados por problemas de saúde psicológica. No grupo das grandes empresas, a poupança seria de €179 196 336. No total das empresas portuguesas seria possível poupar €308 263 666.

CENÁRIO 2

No Cenário 2, assumimos o pressuposto de que os dias perdidos de trabalho atribuíveis a Stress ou problemas de Saúde Psicológica relacionados com o trabalho corresponde a 50% dos dias de absentismo laboral, utilizando os dados, referidos acima, de acordo com os quais, por motivos de saúde se perderam, em Portugal, o equivalente a 12,3 dias de trabalho. De acordo com este Cenário estimamos que, em Portugal, os trabalhadores faltam 6,2 dias por ano devido a Stresse ou problemas de Saúde Psicológica. Neste Cenário assumimos ainda, tal como a EU-OSHA (2014), que o presentismo devido a problemas de Saúde Psicológica pode custar 2 vezes mais do que o absentismo, e que, portanto, em Portugal, o presentismo atribuível ao Stress ou problemas de Saúde Psicológica é de cerca de 12,4 dias.

Custo do Absentismo nas PME

6,2 dias de absentismo por trabalhador X 3 077 399 trabalhadores X €44/dia = €839 514 447 perdidos, por ano, nas PME, devido ao absentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.

Custo do Absentismo nas Grandes Empresas

6,2 dias de absentismo por trabalhador X 814 819 trabalhadores X €44/dia = €222 282 623 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas, devido ao absentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.

Custo do Absentismo nas Empresas Portuguesas (Total)

€839 514 447 perdidos por ano nas PME + €222 282 623 perdidos por ano nas Grandes Empresas = €1 061 797 070 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido ao absentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.

Custo do Presentismo nas PME

12,4 dias de presentismo por trabalhador X 3 077 399 trabalhadores X €44/dia = €1 679 028 894, por ano nas PME devido ao presentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.

Custo do Presentismo nas Grandes Empresas

12,4 dias de presentismo por trabalhador X 814 819 trabalhadores X €44/dia = €444 565 246 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas devido ao presentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.

Custo do Presentismo nas Empresas Portuguesas (Total)

€1 679 028 894 perdidos por ano nas PME + €444 565 246 perdidos por ano nas Grandes Empresas = **€2 123 594 140 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido ao presentismo causado por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

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

€839 514 447 perdidos devido ao absentismo + €1 679 028 894 perdidos devido ao presentismo = **€2 518 543 341 perdidos, por ano, nas PME portuguesas, devido à perda de produtividade causada por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

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

€222 282 623 perdidos devido ao absentismo + €444 565 246 perdidos devido ao presentismo = **€666 847 869 perdidos, por ano, nas Grandes Empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

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

€2 518 543 341 perdidos devido ao absentismo + €666 847 869 perdidos devido ao presentismo = **€3 185 391 210 perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por Stress e problemas de Saúde Psicológica.**

Considerando que, em 2017 o volume de negócios das empresas portuguesas não financeiras totalizou €371 478 000 000, **o custo da perda de produtividade corresponde a 0,9% 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 o conjunto das **PME pudesse poupar €755 563 002** devidos a perda de produtividade (absentismo e presentismo) causados por problemas de saúde psicológica. No grupo das **grandes empresas, a poupança seria de €200 054 361. No total das empresas portuguesas seria possível poupar €955 617 363.**

QUADRO RESUMO dos Custos dos Problemas de Stress e Saúde Psicológica em Contexto Laboral

	PME		Grandes Empresas		Total Empresas Portuguesas	
	C1	C2	C1	C2	C1	C2
Absentismo	€325 milhões	€840 milhões	€86 milhões	€222 milhões	€411 milhões	€1,1 mil milhões
Presentismo	€488 milhões	€1,7 mil milhões	€129 milhões	€445 milhões	€617 milhões	€2,1 mil milhões
Perda de Produtividade*	€812 milhões	€2,5 mil milhões	€215 milhões	€667 milhões	€1 mil milhões	€3,2 mil milhões

* Absentismo e Presentismo

5. Recomendações

Considerando os **impactos**, nomeadamente **económicos e financeiros**, do Stress e dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho,

Considerando que quer o Stress quer os problemas de Saúde Psicológica constituem **Riscos Psicossociais evitáveis e preveníveis**,

Considerando que os **Psicólogos do Trabalho** actuam em organizações públicas e privadas, de qualquer sector de actividade; que aplicam o conhecimento psicológico ao contexto laboral, intervindo a quer a nível organizacional, quer a nível individual, com o objectivo geral de melhorar o desempenho e a satisfação individuais e organizacionais e contribuindo para a construção de Locais de Trabalho Saudáveis; que quer no que diz respeito à prevenção e à intervenção nos riscos psicossociais, quer no que diz respeito à promoção do bem-estar e da Saúde Psicológica, o **Psicólogo do Trabalho** desempenha um **papel central na Saúde Ocupacional**,

Propomos o seguinte conjunto de **recomendações dirigidas às Organizações**:

- As organizações devem recolher, regularmente e de forma sistematizada, utilizando ferramentas de **avaliação dos Riscos Psicossociais**, informação que permita caracterizar o ambiente psicossocial, a Saúde (física e psicológica) e o bem-estar no local de trabalho. Este indicadores devem ser partilhados com os colaboradores e utilizados, de modo independente e autónomo para, de forma participativa, gerar medidas de promoção da segurança, saúde e bem-estar no local de trabalho;
- As organizações devem desenvolver e implementar **Planos de Prevenção e Intervenção nos Riscos Psicossociais** (por exemplo, acções no âmbito do stress ocupacional, violência, assédio ou conflitos; acções para a melhoria da integração psicossocial dos colaboradores, para o seu desenvolvimento profissional e pessoal ou estimulação do seu potencial criativo);
- As organizações devem desenvolver e implementar acções e estratégias de **promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar** no local de trabalho (por exemplo, uma comunicação

interna que facilite o processo de feedback e transparência ou o desenvolvimento das lideranças) e **medidas de apoio à parentalidade e ao equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal e familiar** (em alinhamento com o Programa para a Conciliação da Vida Profissional, Pessoal e Familiar – 3 em Linha – proposto pelo Governo).

- As organizações devem disponibilizar oportunidades de **formação sobre Riscos Psicossociais, Saúde e bem-estar** no local de trabalho.
- Neste sentido, e uma vez que, em contexto organizacional, o Psicólogo deve ser o principal actor na avaliação de riscos psicossociais e na realização de acções de prevenção e intervenção nesses riscos, **as organizações devem garantir o acesso a Serviços de Psicologia** (acedendo a Serviços de Psicologia prestados por entidades externas à organização ou, em alternativa e no caso de empresas de maior dimensão, integrando um ou mais Psicólogos nos seus quadros).

Propomos ainda um conjunto de **recomendações dirigidas ao Governo**:

- Num contexto de protecção da Saúde Pública **alterar a legislação de higiene, segurança e saúde no trabalho**, tornando **obrigatória a avaliação dos riscos psicossociais e a realização de Planos de Prevenção dos Riscos Psicossociais**, bem como a **criação da figura do Psicólogo do Trabalho** (que à semelhança dos Enfermeiros e Médicos do Trabalho assumiria a responsabilidade da avaliação dos riscos psicossociais e do bem-estar, no âmbito da vigilância da Saúde), de modo à promoção de condições para a redução dos Riscos Psicossociais no contexto do trabalho e para a promoção de “Locais de Trabalho Saudáveis”.
- Criação de um **Programa Estratégico de Prevenção dos Riscos Psicossociais e promoção do bem-estar na Administração Pública**;
- **Investimento prioritário de verbas** deve ser reescrito para **priorizar a alocação de recursos** que permitam aos diversos **serviços públicos** (nomeadamente os susceptíveis a nível mais elevado de Riscos Psicossociais – forças de segurança, saúde e educação), investirem em **Avaliação de Riscos Psicossociais e em Planos de Prevenção de Riscos Psicossociais**.
- Considerando o problema dos **Riscos Psicossociais** e das suas consequências individuais, organizacionais e sociais como um **problema de Saúde Pública**, a **Direcção Geral de Saúde** deve elaborar e implementar uma **acção estratégica e estruturada de prevenção dos Riscos Psicossociais e promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar** em todos os serviços de Saúde.

Referências Bibliográficas

Almeida, J., & Xavier, M. (Coords.) (2009). Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental – 1º Relatório. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.

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

Angerer, P.; Schmook, R., Elfantel, I., & Li, J. (2017). Night Work and the Risk of Depression – A Systematic Review. *Dtsch Arztebl Int*, 14, 404-411.

Cooper, C. & Dewe, D. (2008). Well-being - absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational Medicine*, 58, 522-524.

Costa, G. (2010). Shift Work and Health: Current Problems and Preventive Actions. *Safety Health Work*, 1, 112-123.

EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work (2015). Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2). Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA, European Agency for Safety and Health at Work (2014). Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks. European Risk Observatory.

Eurofound and EU-OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

INE (2019). *Empresas em Portugal 2017*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

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

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

Goh, J., Pfeffer, J., & Zenios, S. A. (2015). Workplace stressors & health outcomes: Health policy for the workplace. *Behavioral Science & Policy*, 1(1), 43–52.

Health and Safety Executive (2006). *Managing Shiftwork – Health and Safety Guidance*. HSE Books.

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

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.

Matrix (2013). Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives. Executive Agency for Health and Consumers, Specific Request EAHC/2011/Health/19 for the Implementation of Framework Contract EAHC/2010/Health/01.

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.

OECD (2019). *Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy*. OECD/LEGAL/0420

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.

Santos, A., Kislava, I., Gil, A., Namorado, S., Barreto, M., Gaio, V., Nunes, B., & Dias, C. (2017). O distress psicológico – prevalência e factores associados na população residente em Portugal em 2015: resultados do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico. *Boletim Epidemiológico do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge*, 19 (2).

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

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



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

[RECURSOS.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT](https://www.ordemdospsicologos.pt)
[WWW.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT](https://www.ordemdospsicologos.pt)

Para mais esclarecimentos contacte o Gabinete de Estudos:
andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt
