

Violência emocional e Transtornos Psíquicos

- **ATO CONJUNTO TST.CSJT.GP Nº 8, DE 21 DE MARÇO DE 2019**
- O PRESIDENTE DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO e do CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando o fundamento da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho, bem como o direito à saúde, ao trabalho e à honra, previstos nos arts. 1º, incs. III e IV, 5º, inc. X, e 6º da Constituição da República;

- RESOLVE
- Art 1º. A Política de Prevenção e Combate ao Assédio Moral no Tribunal Superior do Trabalho e no Conselho Superior da Justiça do Trabalho tem por objetivo coibir condutas que configurem assédio moral no ambiente de trabalho.
- Parágrafo único. Aplicam-se à presente Política as proposições constantes da Resolução CSJT nº 141/2014, que dispõe sobre as diretrizes para a realização de ações de promoção da saúde ocupacional e de prevenção de riscos e doenças relacionados ao trabalho no âmbito da Justiça do Trabalho de 1º e 2º graus.

- Art. 2º Consideram-se para os fins deste Ato:
- II – assédio moral: condutas repetitivas do agente público que, excedendo os limites das suas funções, por ação, omissão, gestos ou palavras, tenham por objetivo ou efeito atingir a autoestima, a autodeterminação, a evolução da carreira ou a estabilidade emocional de outro agente público ou de empregado de empresa prestadora de serviço público, com danos ao ambiente de trabalho objetivamente aferíveis.

Assédio moral

... um ato isolado de humilhação não é assédio moral. Este, pressupõe :

1. repetição sistemática
2. intencionalidade (forçar o outro a abrir mão do emprego)
3. direcionalidade (uma pessoa do grupo é escolhida como bode expiatório)
4. temporalidade (durante a jornada, por dias e meses)
5. degradação deliberada das condições de trabalho

Fonte : BARRETO, M. *Uma jornada de humilhações*. São Paulo : Fapesp ; PUC, 2000.

- Os transtornos mentais relacionados ao trabalho não decorrem somente de “assédio moral” nos termos em que este é definido tecnicamente.
- Minoria...

- Fatores precipitadores de adoecimentos (agravos) psíquicos:
- Disfuncionalidades de superiores hierárquicos: padrões agressivos de comportamento, linguagem inapropriada, gritos, desqualificações, ameaças, falta de liderança, insegurança, omissão, variações bruscas de humor, etc.
- (Minoria. Eventualmente *não sabem que estão produzindo adoecimento psíquico* em seu ambiente de trabalho).
- Disfuncionalidades de subordinados.
- (Minoria. Eventualmente *não sabem que estão produzindo adoecimento psíquico* em seu ambiente de trabalho).

- Desrespeitosa quanto aos demais colegas, inclusive com a direção
- “Surto” no balcão
- Esbravejar com advogados
- Ninguém trabalha ali, só ela
- Sumiu da Secretaria, voltou uma hora depois
- Desconcertantes berros devido à falta de papel higiênico
- Mandava grosseiramente que todos se calassem (barulho)
- Menospreza colegas, dizendo que são limitados
- Adaptação passageira a condição diferenciada de trabalho oferecida
- Mal estar geral com comentários desrespeitosos
- Erros grosseiros na expedição de alvarás

- Ausência
- Insubordinação
- Voluntariosa

Transtornos psíquicos que podem decorrer de violência emocional no ambiente de trabalho:

- Transtornos de adaptação (F43.2)
- Depressões
- Ansiedades
- Transtornos psicossomáticos
- Outros transtornos de estresse
- Transtornos psicóticos
- *(Excluo burnout)*

CID F43.2 – Transtornos de adaptação

- **F43.2 Transtornos de adaptação**
- Estado de sofrimento e de perturbação emocional subjetivos, que entram o funcionamento e o desempenho sociais, ocorrendo no curso de um período de adaptação a uma mudança existencial importante **ou a um acontecimento estressante...** **A predisposição e a vulnerabilidade individuais** desempenham um papel importante na ocorrência e na sintomatologia... As manifestações, variáveis, compreendem: humor depressivo, ansiedade, inquietude (ou uma combinação dos precedentes), sentimento de incapacidade de enfrentar, fazer projetos ou de continuar na situação atual, assim como certa alteração do funcionamento cotidiano.

- **Depressão:** desânimo, tristeza, insônia ou hipersonia, ideação pessimista, inapetência, ideação de desaparecimento, morte ou suicídio, irritabilidade, desleixo com cuidados pessoais.
- **Ansiedade:** estado de inquietude e tensão internos , temores inespecíficos, insônia; físicos: sensação de opressão torácica, tremores, “batedeira”, dores de cabeça, dores musculares, preocupações hipocondríacas, fenômenos fóbicos, etc
- **Transtornos psicossomáticos:** gastrite, psoríase, retocolite ulcerativa, hipertensão, baixa da imunidade, etc.
- **Outros transtornos de estresse:** Reação aguda ao estresse e Estado de estresse pós-traumático.
- **Transtornos psicóticos:** + raros (exclui esquizofrenia, transtornos delirantes, transtorno bipolar, transtorno esquizoafetivo)

- Há transtornos psíquicos que são primários, associados a fatores constitucionais e do desenvolvimento do indivíduo e que se manifestam independentemente de condições ou fatores externos.

- **Recursos:**

- - assistência médico-psiquiátrica
- - assistência psicoterapêutica (Setor de Psicologia)
- - intervenções terapêuticas
- - laudos

- **O que temos buscado:**

- - desenvolver trabalho de caráter preventivo
- - fazer uma “ponte” com SGP
- - suporte terapêutico

*“Qualquer amor já é um pouquinho de saúde, um
descanso na loucura.”*

Riobaldo, “Grande Sertão, Veredas”, Guimarães Rosa

- estevam.vaz@trtsp.jus.br

• OBRIGADO!!!!!!