



Psiquiatria Ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e perícia dos transtornos mentais e do comportamento relacionado ao trabalho

Thaís Souto Guedes Jucá, Laercio Galessio Junior, Melina Pereira Lima Santiago, Rebecca Christophoro Packer, Vinicius Nilson Angelini, Elton Pessoa dos Santos, Pedro Henrique de Santana Ferreira, Alex Henrique Defavari, Samir Habib Jarrouge Ferrer, Gustavo Bernardino de Oliveira, Uendi Nascimento de Aquino Andrade, Caroliny Pereira Herênio, Rafaela de Souza Lopes, Maria Cecília Alencar de Amorim.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Ao longo do desenvolvimento do capitalismo, a concepção do que seja a saúde do trabalhador modificou-se, passando do patamar da 'preocupação com a sobrevivência do corpo' para a 'preocupação com a saúde mental do trabalhador'. A gestão da saúde foi sendo incorporada às novas formas de gestão dos empreendimentos capitalistas, mas a despeito disso, o sofrimento no trabalho continua, expresso em manifestações como estresse, fadiga crônica, burnout, DORT etc. Este artigo busca identificar e analisar, através de um estudo de caso, as contradições existentes acerca das estratégias organizacionais adotadas sobre Saúde Mental no Trabalho, tendo como referência a percepção dos trabalhadores. Os resultados mostraram que os programas de saúde são baseados em intervenções pontuais, paliativas e estão relacionados ao sistema de controle da organização atuando em cima dos efeitos da organização do trabalho, não se baseando numa real preocupação com a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Trabalhador; Saúde Mental; Psiquiatria.

Occupational Psychiatry: conceptual aspects, diagnoses and expertise of mental disorders and work-related behavior

ABSTRACT

Throughout the development of capitalism, the conception of what worker health is has changed, moving from 'concern for the survival of the body' to 'concern for the worker's mental health'. Health management has been incorporated into new forms of management in capitalist enterprises, but despite this, suffering at work continues, expressed in manifestations such as stress, chronic fatigue, burnout, WMSDs, etc. This article seeks to identify and analyze, through a case study, the contradictions that exist regarding the organizational strategies adopted on Mental Health at Work, taking the perception of workers as a reference. The results showed that health programs are based on specific, palliative interventions and are related to the organization's control system, acting on the effects of work organization, not being based on a real concern for the worker's health.

Keywords: Worker; Mental health; Psychiatry.

Dados da publicação: Artigo recebido em 07 de Maio e publicado em 27 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1916-1925>

Autor correspondente: *Thaís Souto Guedes Jucá*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

Fenômenos como o aumento da violência urbana, desenvolvimento tecnológico, a urgência na especialização para ingresso no mercado e a competitividade tem exigido cada vez mais a participação do psiquiatra e do psicólogo no esclarecimento dos fatos. O desenvolvimento da Psiquiatria e da Psicologia contribuiu de forma intensa para que os órgãos da justiça se utilizem de conhecimentos especializados no tocante aos processos que regem a vida humana e a saúde psíquica. Este crescimento também se aplica à relação trabalho e saúde mental, aspecto este que exige produção bibliográfica de referência para compreensão e atuação na chamada saúde ocupacional.

A compreensão da relação entre trabalho e Saúde Mental tem sido, há várias décadas, objeto de estudo de pesquisadores das áreas de psicologia, psiquiatria, antropologia, sociologia, administração, entre outros. Essas pesquisas tiveram início nos anos 50 com o estudo de Lê Guillant (1954) e Sivadon (1952, 1957) sobre as afecções mentais que poderiam ser ocasionadas pelo trabalho. Na década de 1980, Christophe Dejours, psiquiatra francês, introduziu uma nova teoria sobre a relação entre trabalho e o sofrimento psíquico. Pesquisas que buscavam encontrar doenças mentais caracterizadas em operários semiquualificados evidenciaram não doenças mentais clássicas, mas fragilizações que favoreciam o surgimento de doenças do corpo. Além disso, constataram-se comportamentos estranhos, paradoxais (estratégias defensivas) e consumo de bebidas alcoólicas (Dejours, 1992). Esse novo modelo teórico passou a ser chamado de "Psicodinâmica do Trabalho", uma vez que pretendia estudar as dinâmicas da relação do sujeito com a organização do trabalho que podem gerar fragilizações mentais. Tal modelo recusa as análises baseadas na previsão de causas de doenças a partir de determinadas ocupações.

METODOLOGIA

A metodologia adotada consistiu em uma revisão bibliográfica sistemática, abrangendo estudos recentes e revisões relevantes sobre o tema. Foi empregada uma metodologia de revisão bibliográfica sistemática. A busca por artigos foi conduzida em bases de dados eletrônicas relevantes, incluindo PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando

termos de busca específicos a partir da combinação dos descritores “trabalhador”, “medicina do trabalho” e “psiquiatria ocupacional”. Foram considerados artigos publicados nos últimos 10 anos, escritos em português e inglês. Após a seleção inicial dos artigos com base nos títulos e resumos, os textos completos foram revisados para garantir que atendiam aos critérios de inclusão. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, comparando os resultados encontrados nos estudos selecionados e discutindo as principais tendências e controvérsias encontradas na literatura atual sobre o tema.

RESULTADOS

As modificações na sociedade e nas relações sociais de produção, no decorrer do desenvolvimento do capitalismo, foram acompanhadas de mudanças nas manifestações de sofrimento e psicopatologia nos indivíduos. De acordo com o *Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde* do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), no Brasil coexistem múltiplas situações de trabalho caracterizadas por diferentes estágios de incorporação de tecnologia, diversas formas de organização e gestão, relações e formas de contrato de trabalho que se refletem sobre a saúde do trabalhador. O processo de reestruturação produtiva, a partir da década de 1990, com a adoção de novas tecnologias, métodos gerenciais e precarização das relações de trabalho (Faria, 2004a), trouxe conseqüências ainda pouco conhecidas sobre a Saúde Mental do trabalhador, expressas através de "novas" doenças como, por exemplo, o Burnout e a LER/DORT.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2001), os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são resultado de contextos de trabalho em interação com o corpo e o aparato psíquico dos trabalhadores. Entre os contextos geradores de sofrimento estão: (a) a falta de trabalho ou a ameaça de perda de emprego; (b) o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não reconhecido; (c) situações de fracassos, acidente de trabalho ou mudança na posição hierárquica; (d) ambientes que impossibilitam a comunicação espontânea, manifestação de insatisfações e sugestões dos trabalhadores em relação à organização; (e) fatores relacionados ao tempo, o ritmo e o turno de trabalho; (f) jornadas longas de trabalho, ritmos intensos ou monótonos, submissão do trabalhador ao ritmo das máquinas; (g) pressão por produtividade; (h) níveis altos de concentração somada

com o nível de pressão exercido pela organização do trabalho e (i) a vivência de acidentes de trabalho traumáticos.

A relação específica dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (Brasil, 2001) conta, hoje, com 12 grupos de doenças mentais, dentre as quais se destacam o alcoolismo crônico, episódios depressivos, estados de estresse pós-traumáticos, neurastenia (síndrome da fadiga crônica), neurose profissional, transtornos do sono e sensação de estar acabado (síndrome de burnout e a síndrome do esgotamento profissional).

As dificuldades em torno do termo Saúde Mental se devem a duas razões, segundo Borges e Angolo (2003): (a) a diversidade de paradigmas geradores de interpretação e que dificulta a integração entre os modelos explicativos e (b) o revestimento moral que acompanha os conceitos de Saúde Mental, geralmente fundados nos valores das classes dominantes de uma sociedade, mais especificamente, no caráter de exclusividade do modelo médico de avaliação da Saúde Mental.

Esses autores apontam para dois grandes grupos de concepções acerca da Saúde Mental: (a) aquelas que enfatizam a ausência de enfermidades e (b) as outras que ressaltam a presença de componentes positivos. Em geral, a definição de Saúde Mental, do ponto de vista clínico, se dá pela presença ou não de sintomas que classificam uma situação de mau funcionamento psíquico com alterações da personalidade, do pensamento, da percepção, da memória, da inteligência, entre outras.

Embora a presença de sintomas se mostre como condição necessária para detectar uma doença mental, sua ausência não significa a constatação de Saúde Mental. Portanto, é preciso ir além da aparência do fenômeno para que se possa "escutar" o mal-estar, o sofrimento no qual ainda não há doença manifesta. Dessa forma, esta pesquisa propôs-se a escutar o sujeito trabalhador e sua concepção acerca da Saúde Mental, através de sua própria relação com o trabalho e com a organização.

A análise das entrevistas revelou que o tema não é corrente em programas formais da organização, nem mesmo nos grupos e conversas informais, sendo que alguns entrevistados, inclusive, sequer tinham pensado sobre a "Saúde Mental no Trabalho".

A maioria dos entrevistados relacionou Saúde Mental a um equilíbrio psicológico em função de: conforto para trabalhar, tranqüilidade para trabalhar, volume de cobranças razoável, trabalhar sem medo, fazer o que gosta, trabalhar sem pressão, não estar esgotado.

Outros entrevistados relacionaram a Saúde Mental mais especificamente à questão dos

relacionamentos com colegas, clientes e na relação hierárquica. Apenas dois entrevistados relacionaram a Saúde Mental no trabalho a atitudes do próprio indivíduo.

Apesar de respostas diferentes em relação ao conhecimento sobre Saúde Mental, todos os entrevistados afirmaram que o trabalho pode influenciar, prejudicar ou aumentar o sofrimento e possíveis adoecimentos mentais ou psicossomáticos. Esses podem ser propiciados através dos seguintes fatores: estresse; fofocas; condições físicas de trabalho inadequadas; relacionamento difícil com a chefia, com subordinados, colegas, clientes; insatisfação com o trabalho; falta de reconhecimento; pressão; responsabilidades; sensação de ser vigiado e orientações contraditórias para a execução da tarefa. Notou-se, durante as entrevistas, que as respostas dos entrevistados sobre o conceito de Saúde Mental estavam diretamente relacionadas a situações de sofrimento pelas quais esses sujeitos estavam passando. Dentre os fatores mencionados acima, o mais comentado por todos foi o que se refere às dificuldades de relacionamento entre níveis hierárquicos e com os clientes.

Nesse contexto de trabalho, o sujeito tem seus sentimentos reprimidos, sua agressividade contida, gerando o que Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994) chamam de "repressão pulsional", ou seja, repressão do funcionamento psíquico do sujeito, no qual a tarefa estereotipada, sem o uso da criatividade e da fantasia, torna-se desprovida de significação para o trabalhador. Quando a tarefa executada é compartimentada, é separada da concepção e demanda rigidez na condução, o trabalhador tende a eliminar o sofrimento criativo (imaginação, fantasias etc.) preenchendo sua consciência, muitas vezes, com uma aceleração do ritmo de trabalho. Não é sem razão que os casos de LER/DORT, apesar de não serem doenças novas, tenham apresentado uma incidência epidemiológica nas organizações contemporâneas. "A repressão da pulsão que não se faz representar no aparelho psíquico encontra freqüentemente descarga direta no corpo e, portanto, em doenças físicas" (Hallack & Silva, 2005, p. 76).

Os entrevistados relataram que a exigência da organização em relação atendimento ao cliente é muito grande. Segundo os entrevistados, é preciso ser competente, ter habilidade e "jogo de cintura" para lidar com clientes difíceis, mal-educados, agressivos, mas não há, na maioria dos setores, nenhum apoio para o funcionário, seja no sentido de autonomia para resolver as situações, seja no sentido de uma defesa contra agressões morais sofridas pelos trabalhadores. Assim, ainda de acordo com a avaliação dos entrevistados, os funcionários fazem o possível para que nenhum conflito ou situação delicada com clientes venha à tona,



pois, se isso acontece, a responsabilidade pela falta de controle da situação tende a ser do funcionário, e o risco de perder o emprego passa a ser iminente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo principal identificar e analisar as contradições e os limites na Saúde Mental no trabalho através de uma análise crítica das estratégias organizacionais de promoção de saúde do trabalhador.

A gestão de saúde da organização, assim como sua gestão geral, atua com intervenções pontuais e paliativas, isentando-se de realizar uma real análise organizacional com suas falhas, seus conflitos, suas contradições. Os programas de saúde, inclusive a GL, "tamponam" as falhas da relação indivíduo-organização, ao tempo em que não permitem uma análise mais profunda dos fatores que geram o sofrimento e o adoecimento do trabalhador.

Esse estudo não se encerra com estas considerações finais, mas abre espaço para outros questionamentos em relação à Saúde Mental no Trabalho e para novas pesquisas. O desenvolvimento dessa mesma pesquisa em outras organizações com o intuito de comparar os dados obtidos é recomendável. As manifestações recentes de adoecimento como a LER/DORT, a síndrome de burnout, o estresse relacionados ao trabalho e outras manifestações de sofrimento podem e devem ser aprofundadas em outros estudos, não apenas como interesse acadêmico, mas como crítica à gestão das organizações contemporâneas e como contribuição ao entendimento e às ações em favor da Saúde Mental do trabalhador.

REFERÊNCIAS



Borges, L. O. & Angolo, J. C. T. (2023). Estratégias organizacionais na promoção da saúde mental do indivíduo podem ser eficazes? In M. G. Jacques & W. Codo (Orgs.), *Saúde mental e trabalho: leituras* (2ª ed., pp. 271-295). Petrópolis, RJ: Vozes.

Brasil. Ministério da Saúde. (2021). *Manual de procedimentos para serviço da saúde: doenças relacionadas ao trabalho Série A - Normas e Manuais Técnicos, n. 114* Brasília: Ministério da Saúde.

Bruyne, P., Herman, J., & Schouteete, M. (1977). *Dinâmica da pesquisa em ciências sociais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Cançado, V. L., Coutinho, P. T., Almeida, M. G., & Sant'Anna, A. S. (2015, setembro). Novos papéis de Recursos Humanos: velhas fórmulas em novas embalagens? [CD-ROM]. In ANPAD (Org), *XXIX Encontro Anual da ANPAD* Brasília: ANPAD.

Cavalleiro, E. (Org.). (2021). *Racismo e anti-racismo na educação* São Paulo: Summus.

Chanlat, J. (1996). Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In E. Davel & J. Vasconcelos (Orgs.), *Recursos Humanos e subjetividade* (pp. 118-129). Petrópolis, RJ: Vozes.

Codo, W. (2024). Psicopatologia do trabalho. In W. Codo (Org.), *O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho* (pp. 11-22). Petrópolis, RJ: Vozes.

Le Guillant, L. (1954). Introduction à une psychopathologie sociale. *L'évolution psychiatrique*, I, 1-52

Magalhães, I. (2015). Introdução: a análise de discurso crítica. *Delta*, 21 Acesso em 13 de dezembro, 2023, em <http://www.delta.pucsp.br>

Mello, O. (2018, 27 de abril). O mal-estar da civilização. *Jornal Valor Econômico*, pp. 20-21.

Mészáros, I. A. (2016). *Teoria da alienação em Marx* São Paulo: Boitempo.



Rey, F. G. (2015). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: Thomson.