

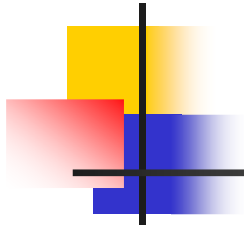


Transtorno Mental no Trabalho



CEREST ESTADUAL

Virginia Célia de B. Oliveira
Psicóloga



O trabalho é um componente essencial a vida humana, compreendido como meio de produção para a sociedade e de lucratividade para o indivíduo que o pratica.

O homem busca em seu trabalho não só o atendimento às suas necessidades de sustento, mas também a sua valorização pessoal e satisfação como um ser humano útil e provido de capacidade intelectual.

(Nogueira, 1982 e Santos, 2003)



DEFINIÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL

Transtornos mentais são alterações do funcionamento da mente que prejudicam o desempenho da pessoa na vida familiar, social, pessoal, no trabalho, nos estudos, na compreensão de si e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral. Isto significa que os transtornos mentais não deixam nenhum aspecto da condição humana intocado.

(Oswaldo Lopes do Amaral, 2011)

DEFINIÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL



Os transtornos mentais, em geral resultam da soma de muitos fatores, tais como:

- Alterações no funcionamento do cérebro;
- Fatores genéticos;
- Fatores da própria personalidade do indivíduo;
- Condições de educação;
- Ação de um grande número de estresses;
- Agressões de ordem física e psicológica;
- Perdas, decepções, frustrações e sofrimentos físicos e psíquicos que perturbam o equilíbrio emocional.

(Osvado Lopes do Amaral, 2011)

DEFINIÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL E DO COMPORTAMENTO NO TRABALHO



Transtornos mentais e do comportamento no trabalho são aqueles resultantes de situações que envolvem o processo de trabalho, provenientes de fatores pontuais, como exposição á determinados agentes tóxicos, a articulação de fatores relativos á organização do trabalho, como a divisão das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas, assédio moral no trabalho e a estrutura hierárquica organizacional.

(Sistema Nacional de Agravos de Notificação -
SINAN- Ministério da Saúde, 2010)



CRITÉRIOS TÉCNICOS SISTEMATIZADOS UTILIZADOS PARA CLASSIFICAR OS TRANSTORNOS MENTAIS:

- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM;
- Classificação Internacional de Doenças – CID;
- Os critérios viabilizam:
 - 1- O acompanhamento clínico;
 - 2- O tratamento (medicamentoso, psicoterapêutico);
 - 3- Pesquisa;
 - 4- Prevenção de agravamento dos sinais e sintomas etc.



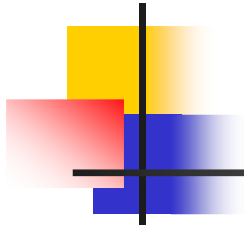
ALTERAÇÃO PSÍQUICA E NEXO CAUSAL COM O TRABALHO

Modelos Teóricos

Pode-se destacar duas principais correntes de explicação das relações entre saúde mental e trabalho:

- A psicopatologia do trabalho
- Os estudos sobre estresse e trabalho

A PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO



Dejours, in Silva, 1992 descreve o papel da organização do trabalho em relação aos efeitos positivos e negativos que este pode exercer sobre o funcionamento psíquico de uma pessoa.

Conceitos importantes:

- 1 - Divisão de tarefas;
- 2 - Divisão de homens.

A PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO



Divisão de tarefas engloba:

1 - O conteúdo e o modo operacional das tarefas;

Divisão das tarefas \Longrightarrow Organização formal

\Longrightarrow Organização real

2 - O descompasso entre a organização formal e a real pode favorecer o sofrimento mental;



A PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO

Divisão de homens:

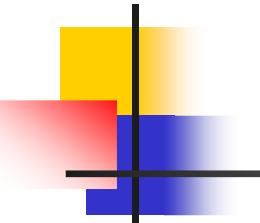
- 1 - Compreende a forma pela qual as pessoas são divididas em uma organização e as relações interpessoais que se estabelecem em função destas divisões.
- 2 – A divisão de homens pode gerar conflitos interpessoais evocadores de sofrimento humano.



FATORES DE RISCO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

- Ambientes laborais inadequados;
- Organização inadequada das atividades;
- Pouca ou nenhuma valorização do trabalhador;
- Participação insatisfatória nas decisões;
- Baixa remuneração
- Outros.

ESTRESSE: FATOR DE RISCO NO TRABALHO



O estresse é o “Estado emocional desagradável que ocorre quando as pessoas estão inseguras quanto a sua capacidade para enfrentar um desafio percebido em relação a um valor importante.”

O mesmo se configura na soma de respostas físicas e mentais causadas por determinados estímulos externos (**estressores**) e que permitem ao indivíduo superar determinadas exigências do meio ambiente e o desgaste físico e mental causado por esse processo.

(Chiavenato, 2010)

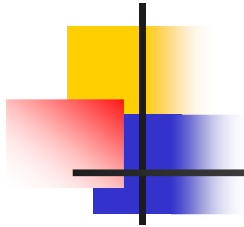


ESTRESSE: FATOR DE RISCO NO TRABALHO

“O estresse ocupacional ocorre quando o indivíduo percebe as tarefas no trabalho como excessivas para a capacidade que possui em enfrentar. ”

(Straub, 2005)

ESTRESSE: FATOR DE RISCO NO TRABALHO



O impacto sobre a saúde provocado pelo estresse depende:

1. Da frequência, intensidade e duração;

2. Personalidade e estilo individual de enfrentamento.

(Straub, 2005)



ESTRESSE:FATOR DE RISCO NO TRABALHO

Lei de Yerkes – Dodson

- A Lei Yerkes-Dodson mostra a relação de rendimento entre ansiedade e adaptação: a maior e a menor ansiedade estão relacionadas à menor capacidade adaptativa.
- Este conceito resume a idéia entre ansiedade normal e patológica, juntamente com os níveis de adaptação que elas implicam.



ESTRESSE: FATOR DE RISCO NO TRABALHO

Lei Yerkes-Dodson
Fases do Desempenho

Elevada
(distresse)
↓
Superestimulação

Ideal
(eustresse)
↓
carga ideal

Baixa
(distresse)
↓
Subestimulação



SÍNDROME DE BURNOUT: FATOR DE RISCO NO TRABALHO

“O termo Burnout é uma composição de burn (queimar) e out (fora), traduzindo para o português significa “perda de energia” ou “queimar” para fora, fazendo a pessoa adquirir esse tipo de estresse tendo reações físicas e emocionais, passando a apresentar um tipo de comportamento agressivo.”

(Maslach & Jackson, 1981)



SÍNDROME BURNOUT: FATOR DE RISCO NO TRABALHO

- Burnout é uma síndrome do trabalho, que se origina da discrepância entre a percepção individual e entre o esforço e a consequência desse esforço.
- Conceito multidimensional que envolve três fatores:
 1. Exaustão emocional
 2. Despersonalização
 3. Falta de envolvimento no trabalho

(Maslach & Jackson, 1981)

SÍNDROME BURNOUT: FATOR DE RISCO NO TRABALHO



Fatores de *Burnout*

Exaustão Emocional

- Esgotamento de energia e dos recursos emocionais
- Relacionado aos aspectos individuais
- Principais antecedentes: sobrecarga de trabalho e conflito interpessoal



SÍNDROME BURNOUT: FATOR DE RISCO NO TRABALHO

Fatores de *Burnout*

Despersonalização

- Sentimentos e atitudes negativas e cinismo, “coisificação” da relação
- Refere-se ao contexto interpessoal
- Desenvolve-se como mecanismo de proteção

SÍNDROME BURNOUT: FATOR DE RISCO NO TRABALHO



Fatores de *Burnout*

Falta de Envolvimento Pessoal no Trabalho

- Sensação de incompetência, falta de realização e de produtividade
- Sensação é sentida pela diminuição da auto-eficácia e exacerbada pela falta de apoio social, de oportunidades para o desenvolvimento profissional e de recursos no trabalho
- Baixos salários
- Violência e falta de segurança



O DESGASTE PSÍQUICO

Estudos Brasileiros

- O desgaste psíquico no trabalho abrange três esferas:
 - 1 - O Desgaste orgânico da mente: pode ocorrer em acidentes de trabalho ou pela ação de produtos tóxicos;
 - 2 - A fadiga mental e física;
 - 3 - O desgaste da identidade do trabalhador: atinge os valores e crenças que podem ferir a dignidade e esperança.

(Seligmann e Silva, 1994)



O DESGASTE PSÍQUICO

- Algumas síndromes neuróticas descritas:
- Síndrome da Fadiga Crônica
- Neurose traumática
- Síndrome Paranóide
- Síndrome do Esgotamento Profissional
- Síndromes Depressivas
- Distúrbios Psicossomáticos



O DESGASTE PSÍQUICO

- A Síndrome da Fadiga Crônica: corresponde à fadiga acumulada ao longo de períodos de duração variável, diante de uma situação de trabalho que não permite recuperação suficiente por intermédio de sono e repouso.
- A característica principal é a fadiga constante, física e mental, acompanhada de distúrbios de sono, cansaço, irritabilidade e desânimo.

(Seligmann e Silva, 1995)



O DESGASTE PSÍQUICO

- Neurose Traumática: quadro imediato de irritabilidade, angústia, reações emocionais exageradas. Além disso o indivíduo revê e revivi mentalmente a cena traumática, acompanhado de mal e estar, às vezes com sudorese e taquicardia e também podem ocorrer pesadelos.

(Voge, 1985)

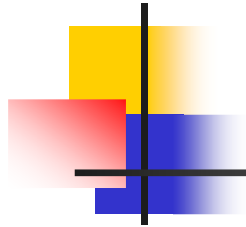


O DESGASTE PSÍQUICO

- Síndrome Paranóide: fortes sentimentos de insegurança, vivências de ameaça em situação na qual sejam identificados aspectos e pressões de tipo potencialmente persecutório, com dispositivos rígidos de controle.
- Quanto maiores forem as barreiras à comunicação e maior o isolamento do trabalhador, maior a facilidade de se desenvolver essas manifestações
- Pode gerar, ainda, transtornos de ansiedade e transtornos do sono

(Seligmann e Silva, 1995)

O DESGASTE PSÍQUICO



- Síndrome do Esgotamento Profissional – Burnout:
estresse ou desgaste profissional que se caracteriza por exaustão emocional e avaliação negativa de si mesmo.
O Burnout tem como característica a presença de um quadro de rebaixamento no estado de humor, com insensibilidade a quase tudo na sua vida diária. Esse tipo de estresse consome a pessoa física e emocionalmente.

(Freudenberger ,1970)



TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS AO TRABALHO (PORTARIA /MS Nº:1.339/1999)

A Legislação utiliza-se dos modelos diagnósticos, adequando-se à Portaria/MS nº 1339 de 1999 que lista os Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao Trabalho e o necessário estabelecimento do Nexo Causal entre o Dano e/ou a Doença e o Trabalho.

TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS AO TRABALHO (PORTARIA /MS Nº:1.339/1999)

- Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais(F02.8)
- Delirium, não-sobreposto à demência,como descrita(F05.0)
- Transtorno cognitivo leve(F06.7)
- Transtorno orgânico de personalidade(F07.0)
- Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado (F09.0)

TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS AO TRABALHO (PORTARIA /MS Nº:1.339/1999)



- Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho) (F10.2)
- Episódios depressivos (F.32)
- Estado de estresse pós-traumático (F43.1)
- Neurastenia (inclui síndrome da fadiga) (F48.0)



TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS AO TRABALHO (PORTARIA /MS Nº:1.339/1999)

- Outros transtornos neuróticos especificados(inclui neurose profissional)(F.48.8)
- Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não-orgânicos(F51.2)
- Sensação de estar acabado (síndrome de burn-out, síndrome do esgotamento profissional)(Z73.0)



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE OMS

- Transtornos Mentais Menores – acometem 30% dos trabalhadores. São considerados transtornos mentais comuns os transtornos somatoformes, de ansiedade e de depressão; seus sintomas são: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas;
- Transtornos Graves – 05 à 10% dos trabalhadores.

Nova Lista de Doenças Mentais Relacionadas ao Trabalho (Decreto nº 3.048/99, DOU 15/05/95).



TRANSTORNOS MENTAIS: 5 ENTRE 10 CAUSAS DE INCAPACITAÇÃO PARA O TRABALHO NO MUNDO

- 1- Depressão Maior
- 2- Esquizofrenia
- 3- Transtorno Bipolar
- 4- Alcoolismo
- 5- Transtorno Obsessivo Compulsivo

(BRUNDTLAND, 2000)

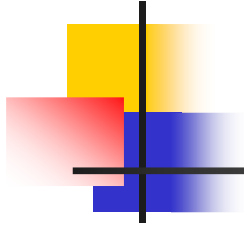


NO BRASIL, ESTATÍSTICAS DO INSS (2002) REFERENTES APENAS AOS TRABALHADORES COM REGISTRO FORMAL:

Os transtornos mentais ocupam a 3ª posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário como auxílio-doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez.

(MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

BRASIL



Entre 1998 e 2002 1,82 bilhões de reais, em benefícios, foram concedidos para trabalhadores com problemas ligados à Saúde Mental, tais como:

Depressão

Estresse

Esquizofrenia

Alcoolismo

(BARBOSA BRANCO, 2002)

DISTRIBUIÇÃO DAS PATOLOGIAS CONSIDERADAS COMO CAUSAS DE ABSENTEÍSMO NO SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL EM GOIÁS: JANEIRO À SETEMBRO DE 2010.



Nosologias	CID	Licenças	Per cento
Afecções do Período Pré-natal	P	6	0,1%
Anomalias Congênitas	Q	11	0,1%
Causas externas de morbidade e mortalidade	V,W,X,Y	4	0,0%
Doenças da Pele e do Tecido Celular	L	50	0,5%
Afecções Mal Definidas	R	87	0,8%
Doenças endócrinas, nutricion. e metabólicas	E	142	1,3%
Doenças do Aparelho Respiratório	J	250	2,4%
Doenças do Sistema Nervoso	G	278	2,6%
Neoplasias	C e D49	298	2,8%
D. Sangue, Hematop. e Trast. imunitários	D50/D89	353	3,3%
Doenças Infecciosas e Parasitárias	A e B	341	3,2%
Doenças do Aparelho Geniturinário	N	424	4,0%
Doenças do Olho e Ouvido	H	419	4,0%
Doenças do Aparelho Digestivo	K	596	5,6%
Doenças do Aparelho Circulatório	I	870	8,2%
Gravidez, Parto e Puerpério.	O	865	8,2%
Lesões	S e T	1.176	11,1%
Fatores com Influência Sobre a Saúde	Z	1.177	11,1%
D. Ap. Osteomuscular e tecido Conjuntivo	M	1.540	14,6%
Transtornos Mentais e Comportamentais	F	1.675	15,9%
T O T A L		10.562	100%

Fonte: Gerencia de Saúde e Prevenção (GS P/SEFAZ/GO) 2010.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Dias C. Elizabeth (Org.) et al., Ministério da Saúde do Brasil. Representação no Brasil da OPAS/OMS. Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde/Ministério da Saúde do Brasil – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

OLIVEIRA, W. S.; OLIVEIRA, L. B. et al., Doenças que acometem os Servidores Públicos do Estado de Goiás e suas Relações com o Trabalho. Goiânia-GO, 2010.

AMARAL, O..L. TRANSTORNOS MENTAIS. Instituto de Estudos e Orientação da Família. Água Branca SP.
e-mail: <mailto:inef@osite.com.br>, 2011.

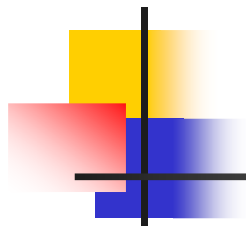
- Jacques, M.G.C.(2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. *Psicol. soc.*, v.15. n. 1.
- Kantorski, L.P.(2001). A reforma psiquiátrica –um estudo parcial acerca da produção científica da temática. *Revista eletrônica de enfermagem (online)*, v.
- 3, n. 2, disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Amarante, P. (1999). Manicômio e loucura no final do século e do milênio. Em: M. A. Fernandes, I.R.Selli & E.S.Costa (Orgs.).
- Fim de século: ainda manicômios? São Paulo: Ipusp.
- Amiralian, M.L.T.M.(1986). Psicologia do excepcional. São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária.
- Aricó, C.R.(2008). Reflexões sobre a sociedade não inclusiva. Em: A.M.M.Souza, M. Nascimento, M & S. Daher
- (Orgs.) Caminhos da Inclusão. Goiânia: Ed. Kelps.
- Dittrich, A. (1998). Psicologia, direitos humanos e sofrimento mental: ação, renovação e libertação. Psicologia: ciência e
- profissão, v.18, n.1
- Fonseca, M.A.(2002). Michel Foucault e o direito. São Paulo: Ed. Maxlimonad.
- Guimarães, S.S. (1999). Psicologia da saúde e doenças crônicas. Em: R.R.Kerbauy(Org.). Comportamento e saúde - explorando alternativas. Santo André:
- Arbytes.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Resende, H. (2001). Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. Em: S.A. Tundis & N.R. Costa (Orgs.). Cidadania e loucura – políticas de saúde mental no Brasil . Petrópolis: Ed. Vozes.
- Silva, A.S.T & Silva, R.N (2006). A emergência do acompanhamento terapêutico e as políticas de saúde mental. Psicologia: ciência e profissão, V. 26, N.2.
- Silva, R.C.(1992). A formação em psicologia para o trabalho na saúde pública. Em: F.C.B.Campos (Org.). Psicologia e saúde: pensando práticas. São Paulo: Hucitec.
- Silva Filho, J.F.(2001). A medicina, a psiquiatria e a doença mental. Em: S.A. Tundis & N.R.Costa(Orgs.). Cidadania e loucura – políticas de saúde mental no Brasil . Petrópolis: Ed. Vozes.
 - Spink, M.J.P.(1992). Psicologia da saúde: a estruturação de um novo campo de saber. Em: F.C.B.Campos (Org.). Psicologia e saúde: pensando práticas. São Paulo: Hucitec.
 - Straub, R.O.(2005). Psicologia da saúde. Porto Alegre: Artmed.
 - Teixeira, J.A.C.(2004). Psicologia da saúde. Análise psicológica, v. 3, n. 22.
 - Traverso-Yépez, M. (2001). A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. Psicol. Estud. v. 6, n.2.
 - Nogueira DP, Azevedo CAB. Absenteísmo-doença em mulheres. Rev Bras Saúde Ocup 1982;10(38):48-51.
 - Santos KJ, Soler ZASG. Absenteísmo na enfermagem: enfoque nas causas de ordem psicológica. Enfermagem Brasil 2003;2(6):336-43.



OBRIGADA!

Virginia Célia

CEREST ESTADUAL/GVSAST/SUVISA/SES – GO

FONE: (62) 3201- 4556

Email: cerest.goias@hotmail.com