



INFORMAÇÕES GERAIS DO TRABALHO

Título do Trabalho: Fórum Interdisciplinar em Saúde Mental e Trabalho

Palavras-chave: saúde mental, saúde do trabalhador

Campus: Ouro Preto

Área do Conhecimento (CNPq): (Saúde e Segurança do Trabalho)

Tipo de bolsa: Pibitec

Financiador: IFMG

RESUMO

Este projeto buscou levantar dados sobre a notificação dos casos de saúde mental e trabalho no setor de saúde do SUS em Ouro Preto. A principal estratégia utilizada foi a análise dos prontuários do CAPS 1 e CAPS AD de Ouro Preto visando identificar a categoria profissional do paciente e a relação entre seu adoecimento mental e a atividade laboral. Esta pesquisa, que segue a tradição de pesquisas realizadas em hospitais psiquiátricos no Brasil e na França visando cruzar esses dois aspectos, a saúde mental e o trabalho, visa mapear as categorias profissionais mais adoecedoras da região. A metodologia empregada foi a análise quantitativa da relação saúde mental e trabalho. Os resultados apontam a prevalência de adoecimento mental nos pacientes do CAPS 1, sendo mais frequente a do Restaurador, seguido pelos profissionais da saúde, trabalhadores domésticos e da construção civil. No CAPS AD, a prevalência foi de profissionais da construção civil, seguido por motoristas, serviços gerais, estudantes e trabalhadores domésticos. Das doenças mais frequentes, encontra-se, no CAPS 1, os transtornos psicóticos e afetivos (episódios depressivos), seguido pelos transtornos de ansiedade. Já no CAPS AD, tem forte prevalência do transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool e demais psicotrópicos (95%), sendo as demais patologias bem diluídas. O que mais chama atenção é ausência de notificação da atividade laboral nos prontuários assim como a inter-relação entre a doença mental e o trabalho.

INTRODUÇÃO:

O adoecimento mental relacionado ao trabalho é hoje um grande desafio para o campo da saúde do trabalhador. A Saúde do Trabalhador adota uma visão da relação entre o trabalho e o processo de saúde/doença que supera aquela do ambiente e seus agentes. Nela, o biológico e o psíquico interagem mediados por relações sociais específicas no que se refere à produção da vida material e social, o que pode levar à ocorrência de uma ampla e variada gama de transtornos, classificados como doenças, mal-estares difusos, sofrimentos e danos, que se somam às doenças ocupacionais clássicas, aos acidentes do trabalho e às doenças relacionadas ao trabalho (BREILH, 1994; LAURELL; NORIEGA, 1989). A Saúde do Trabalhador, portanto, propõe uma nova forma de compreensão das relações entre trabalho e saúde e novas práticas de atenção à saúde dos trabalhadores e de intervenção nos ambientes de trabalho.

Um grande desafio que se apresenta ao profissional da saúde do trabalhador nesse campo consiste no estabelecimento donexo causal entre os transtornos mentais e os aspectos organizacionais do trabalho. Em nossa sociedade, o trabalho é mediador de integração social, seja por seu valor econômico (subsistência), seja pelo aspecto cultural (simbólico), tendo, assim, importância fundamental na constituição da subjetividade, no modo de vida e, portanto, na saúde física e mental das pessoas (LE GUILLANT, 1984; LIMA, 2006, VIGOTSKI, 1984). A contribuição do trabalho para as alterações da saúde mental das pessoas dá-se a partir de ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição a determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional. As doenças mentais relacionadas ao trabalho resultam, assim, não de fatores isolados, mas



de contextos de trabalho em interação com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. As ações implicadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de poderem desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador. O atual quadro econômico mundial, em que as condições de insegurança no emprego, subemprego e a segmentação do mercado de trabalho são crescentes, reflete-se em processos internos de reestruturação da produção, enxugamento de quadro de funcionários por meio da incorporação tecnológica, repercutindo sobre a saúde mental dos trabalhadores.

Fatores relacionados ao tempo e ao ritmo de trabalho são muito importantes na determinação do sofrimento mental relacionado ao trabalho. Jornadas de trabalho longas, com poucas pausas destinadas ao descanso e/ou refeições de curta duração, em lugares desconfortáveis, turnos de trabalho noturnos, turnos alternados ou turnos iniciando muito cedo pela manhã; ritmos intensos ou monótonos; submissão do trabalhador ao ritmo das máquinas, sob as quais não tem controle; pressão de supervisores ou chefias por mais velocidade e produtividade causam, com frequência, quadros ansiosos, fadiga crônica e distúrbios do sono. Contextos de trabalho particulares têm sido associados a quadros psicopatológicos específicos, aos quais são atribuídas terminologias específicas, como Síndrome de *Burnout*, estresse pós-traumático, *karoshi*, neurastenia, dentre outros. Identificar a relação entre o modo de produção e os transtornos mentais possibilita avançar nos determinantes sociais e laborais do adoecimento, e, com isso, avançar em políticas de prevenção e tratamento desses transtornos ocasionados pelo e no trabalho. E por isso a necessidade e a importância de pesquisas epidemiológicas e qualitativas na busca de indicadores e fatores determinantes do processo saúde/doença relacionado ao trabalho.

Pesquisas como a da professora Maria Elizabeth Antunes Lima (2003) nos hospitais psiquiátricos de Barbacena e de Le Guillant (1984) na França mostraram que, de fato, as atividades laborais produzem formas específicas de adoecimento mental. Os resultados revelaram que algumas categorias profissionais tendem a apresentar distúrbios mentais bastante específicos, que estão mais fortemente presentes nas instituições psiquiátricas estudadas do que na população em geral. Nesta pesquisa, foram analisados 3.931 prontuários e identificada a atividade profissional de 1.711 pacientes. Foram classificadas 23 ocupações, sendo as mais frequentes: trabalho rural (19,1%), construção civil (17,7%), trabalho de empregada doméstica (13%), atividades autônomas (8,3%) e trabalho industrial (6,7%). Além dos trabalhadores dessas áreas, encontramos: escriturários, motoristas, profissionais de limpeza, de serviços gerais, mecânicos, policiais militares, professores, dentre outros.

Os distúrbios mentais relacionados ao uso do álcool foram detectados em 639 pacientes, e a análise estatística indicou que as seguintes categorias têm maior probabilidade de apresentar tais distúrbios: Transporte/Motorista, Polícia Militar, Construção Civil e Mecânico, Transporte/Outros. As tentativas de autoextermínio foram constatadas em 108 pacientes da amostra investigada, aparecendo de forma mais frequente entre os trabalhadores rurais (23,1%), seguidos das empregadas domésticas (15,7%) e dos trabalhadores da construção civil (13,9%).

Esta correlação estatística é o ponto de partida para pesquisas qualitativas que visem o aprofundamento das relações causais entre a atividade de trabalho e o adoecimento, mas sem este pontapé



inicial fica difícil saber quais categorias carecem de maior estudo e intervenção devido ao seu elevado potencial patogênico. Esta foi a proposta do projeto de pesquisa que visava identificar nos prontuários dos CAPS de Ouro Preto as categorias profissionais mais adoecidas para em seguida pautar os debates em fóruns de discussão, troca de conhecimento e produção do conhecimento sobre os possíveis fatores causais envolvidos nessas categorias. Como o Fórum Interdisciplinar de Saúde Mental e Trabalho tem um caráter dialógico e ergológico voltado para a comunidade, conhecer a realidade de trabalho e adoecimento mental dos ouropretanos é fundamental para criarmos discussões ricas e proveitosas para a comunidade de profissionais da área da Saúde do Trabalhador, da Saúde Mental e da Saúde Pública de Ouro Preto.

METODOLOGIA:

O trabalho de pesquisa consistiu em análise dos prontuários dos CAPS visando relacionar a atividade laboral e o tipo de adoecimento, para ser em seguida feita uma análise estatística sobre os tipos de atividades laborais mais frequentes nos CAPS e as doenças relacionadas a essas categorias, visando com isso identificar as formas específicas de adoecer de cada profissão e também as mais patogênicas.

A pesquisa durou dez meses, de Abril de 2016 a Fevereiro de 2017, sendo que a pesquisa de campo foi realizada entre Junho de 2016 a Dezembro de 2017, ou seja, seis meses de análise dos prontuários. A periodicidade das análises dos prontuários foi uma vez por semana e duração média de 4 horas em cada CAPS. Foram analisados 348 prontuários no CAPS 1 e 303 no CAPS AD. Os prontuários selecionados para objeto de pesquisa foram os mais recentes, de 2015 a 2016, além dos prontuários dos usuários em atendimento no CAPS no momento da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Os resultados desta pesquisa corroboram com as pesquisas que tiveram o mesmo propósito: identificar categorias profissionais mais adoecedoras na população portadora de transtornos mentais. Dos 651 prontuários analisados no CAPS 1 e CAPS AD, sendo no CAPS 1 348 prontuários e no CAPS AD 303 prontuários, constatou-se que determinadas categorias profissionais apresentam um índice mais elevado de adoecimento mental que outros. Para tornar mais didático e fácil o entendimento, vamos apresentar os dados por unidade de atendimento da saúde mental, para em seguida fazer algumas considerações gerais.

O CAPS 1 é o Centro de Atendimento Psicossocial do SUS e recebe pacientes psiquiátricos adultos com diversas patologias mentais e o CAPS AD tem a mesma função diferindo o seu público alvo, no caso pacientes com problemas de álcool e drogas, por isso sua identificação como AD (álcool e drogas). A análise da categoria profissional foi feita de duas formas: primeiro na ficha de anamnese no campo 'ocupação' e, se não constava a informação nele, era feita a leitura do caso clínico no prontuário para tentar identificá-la. Na ficha de anamnese, há um campo para registro da atividade laboral do paciente, mas ela poucas vezes era preenchida. Dos 651 prontuários analisados, apenas 175 (27%) tinham o campo 'ocupação' preenchido, sendo necessário portanto a leitura de 476 (73%) prontuários para tentar identificar a categoria profissional, o que nem sempre era fácil e resultava nessa informação. A letra dos profissionais e a longa descrição do histórico da doença nem sempre facilitava a obtenção da informação. Foi possível identificar a atividade profissional de 409 prontuários ao todo, isto é, contando com as informações no campo ocupação. A hipótese mais provável para esta subnotificação da atividade profissional se deve à cisão existente entre o campo da saúde mental e do trabalho, isto é, os profissionais da saúde não são



formados para entender a relação entre o adoecimento mental e o trabalho, e por isso, não se atentam para ela.

Foram identificadas as atividades profissionais de 207 pacientes no CAPS 1 (141 prontuários estavam sem informação da atividade profissional) e de 202 pacientes no CAPS AD (101 estavam sem informação). Percebe-se que a informação sobre a atividade profissional no CAPS AD foi melhor que no CAPS 1 proporcionalmente ao número de prontuários analisados. Assim, dessa amostragem de 678 prontuários, 242 ou 37% do total estavam sem qualquer informação sobre a atividade ocupacional exercida. No CAPS 1, 59% dos prontuários tinham a informação sobre a atividade de trabalho e no CAPS AD, 66,6% tinham a informação. Percebemos que os pacientes do CAPS AD falavam mais da sua ocupação que os pacientes do CAPS 1, não sabemos se isso se deve à escuta do profissional desse serviço que investigava esta informação no histórico do paciente ou se era o mesmo que espontaneamente fazia a relação entre o transtorno e seu trabalho. Este dado precisa ser melhor investigado.

Nos prontuários analisados, foram identificadas vinte e cinco ocupações, sendo as mais frequentes no total (CAPS 1 e AD): Construção civil (18,5%), restaurador (17,5%), aposentado (5,7%), serviço de saúde (5,7%), trabalho de doméstica (5%), estudante (3,7%), motorista (3,5%), Comércio (2,9%), vigilância (2,5%). Outras atividades identificadas foram: Agente Penitenciário, Aposentado(a), Artesão, Auxiliar de dentista, Cabelereira, Caixa, Caminhoneiro(a); Motorista, Coletor, Desenhista, Editor, Empresária, Enfermeira, Gerente, Operador, Padeiro, Serviços Gerais, Técnico automobilístico, Técnico em Administração/Secretária, Técnico em mineração, Trabalhador Rural, Trocadora de ônibus.

Nesse CAPS, a categoria profissional com o maior número de portadores de transtorno mental foi a de restaurador (24,4%), seguido pelos profissionais da saúde (8%), aposentados (5%), trabalhadores domésticos (4%) e da construção civil (3,44%). É preciso destacar que esse percentual corresponde ao total dos prontuários analisados, ou seja, os 348 no CAPS 1. Esta porcentagem, então, poderia aumentar ou diminuir caso os 141 prontuários estivessem com a informação preenchida. Mas como mais de um terço não tem a informação profissional, vamos também contabilizar a porcentagem da frequência das ocupações na amostragem com informação profissional, ou seja, nos 207 prontuários. Fazendo isso, temos a seguinte realidade: CAPS 1 - restaurador 41%; profissionais da saúde 13,5%; aposentados 8,6%; trabalhadores domésticos 6,7%; construção civil 5,8%.

No CAPS AD, considerando toda a amostra, isto é, os 303 prontuários, a prevalência foi de profissionais da Construção civil (25,7%), seguido por motoristas (5,6%), serviços gerais (5,2%), estudantes, trabalhadores domésticos e aposentados (3,3%). Contabilizando agora a frequência das profissionais na amostragem com a informação profissional, 202 prontuários, temos a seguinte porcentagem: CAPS AD - Construção civil 38,6%; motoristas 8,4%; serviços gerais 7,9%; estudantes, trabalhadores domésticos e aposentados 4,9%.

Comparando e analisando os dados, percebe-se a alta prevalência de trabalhadores restauradores no CAPS 1, 41%, e da construção civil no CAPS AD, 38,6%, o que pode significar uma forte correlação entre o trabalho e o adoecimento mental nestas populações. Embora a presença da construção civil não tenha sido tão forte no CAPS 1, pode-se observar que ele também tem uma razoável prevalência nesse serviço, estando presente em 5,8% dos prontuários. Outro dado que chama a atenção é a presença destacada de



aposentados e trabalhadores de serviços domésticos nos dois CAPS. Mas além dessas atividades que se repetem, tem aquelas que são destaques em um serviço e não em outro, como o caso dos motoristas no CAPS AD, e profissionais de saúde no CAPS 1. Isto pode apontar para o fato de que as atividades profissionais tem uma forma específica de adoecer decorrente das condições de trabalho, do seu conteúdo e das suas relações sociais no seu interior.

Comparando nossos resultados com os dados da literatura, em especial com a pesquisa de Lima (2003), podemos perceber a forte presença da construção civil nas três instituições pesquisadas, assim como os trabalhadores domésticos. A atividade de restaurador, típica de Ouro Preto, não se encontra nem no CAPS AD nem na pesquisa de Barbacena, enquanto que o trabalhador rural também não se encontra de forma significativa na nossa amostragem, o que revela a presença de especificidades regionais em relação à prevalência de determinadas categorias e sua relação com o adoecimento, ainda a investigar.

Tipos de transtornos mentais

Os transtornos mentais identificados na pesquisa foram variados, mas alguns se destacaram. No CAPS 1, houve maior prevalência dos transtornos psicóticos, esquizoafetivos e esquizofrenia (42%), em seguida, transtorno afetivo bipolar e episódio depressivo (30%), Transtorno orgânico de personalidade (18%), transtornos de ansiedade (10%), dentre os mais significativos Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool, canabinóides, múltiplas drogas (4%). Além desses, apareceram também: Retardo mental leve, moderado e grave; Distúrbios da atividade e da atenção; Transtorno específico da articulação da fala; Personalidade paranoica, Personalidade dissocial; Transtorno de personalidade com instabilidade emocional; Personalidade histriônica.

Dois casos estavam intimamente relacionados ao trabalho: Reação aguda ao estresse e Estado de estresse pós-traumático. Pela análise qualitativa do caso pela leitura do prontuário, estas duas patologias parecem relacionadas ao trabalho, apesar de não ter sido feito o nexo nem a notificação no Ministério do Trabalho.

No CAPS AD, as doenças mais frequentes foram: Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool, cocaína, múltiplas drogas, maconha, crack (97%); Transtorno psicótico, Transtorno esquizoafetivo, Esquizofrenia (1%), Transtorno mental orgânico (1%), Transtorno afetivo bipolar, depressão leve, moderada e grave (1%). Como o CAPS AD é específico para casos de dependência de álcool e drogas, a presença desta patologia explica porque sua incidência é quase 100% da amostra.

O que se torna interessante observar é que, no caso deste CAPS, 38,6% são profissionais da construção civil. Ora, se 97% são portadores de transtornos mentais relacionado ao uso de álcool e drogas, então podemos concluir que esta categoria profissional sofre principalmente do transtorno de álcool e drogas. A relação entre álcool e a construção civil é já conhecido na literatura (Oliveira e Silva, Camarano Leal, Barroso, 2015). Muitos trabalhadores da construção civil relatam o uso instrumental da bebida alcóolica, principalmente o aguardente, no seu trabalho. Quando não é levado intencionalmente pelo trabalhador para ganhar energia durante a dura jornada, é geralmente introduzido pelos colegas de trabalho ou então pelo próprio mestre de obras, que usa este recurso para manter o desempenho da equipe, uma vez que a própria atividade é muito desgastante e o ritmo da produção tende a cair devido o cansaço.



Assim, a presença dessa correlação entre o transtorno mental e comportamental causado por álcool e outras substâncias, como canabinóides, cocaína, crack e o trabalho na construção civil. A pesquisa de Lima (2003) mostra que os distúrbios mentais relacionados ao uso do álcool têm maior presença nas seguintes categorias profissionais: Transporte/Motorista, Polícia Militar, Construção Civil e Mecânico, o que também corrobora com nossa pesquisa, uma vez que, relacionada a esta patologia, encontramos maior incidência de trabalhadores da construção civil e motoristas/transporte.

Além das análises dos dados quantitativos acima, é preciso ressaltar algumas questões observadas que precisam melhor esclarecimento e posterior investigação. Percebemos a falta de informação sobre o ramo profissional das categorias profissionais, como, por exemplo, o operador de máquina seria de qual segmento produtivo? Mineração? Construção civil? De que tipo? Isto pode fazer diferença na hora de identificar as situações de trabalho mais adoecedoras e também o ramo de atividade: industrial, rural ou de serviços. No caso dos restauradores, eles estão no segmento da prestação de serviços, e os profissionais da saúde também, os mais presentes no CAPS1. Já no CAPS AD, vemos o ramo industrial (construção civil) e prestação de serviços (transporte/motorista), mas aqui vai depender de outros fatores, pois não foi identificado se o profissional é motorista na mineração, na área da saúde ou na construção civil.

Outro problema é o registro como desempregado ou aposentado. Ambos são conceitos vagos para entender a atividade profissional e o ramo da atividade. Aposentou em qual atividade? Foi aposentadoria por tempo de serviço ou aposentadoria especial, decorrente de doença, acidente e/ou outros? Ficou desempregado, mas trabalhava com o que? Qual era sua profissão antes do desemprego? O adoecimento começa quando ainda era empregado ou depois que ficou desempregado? Assim, correlacionar o desemprego e a aposentadoria com a atividade profissional do trabalhador é fundamental para relacionarmos a atividade profissional e a doença mental.

CONCLUSÕES:

Podemos concluir com esta pesquisa que os profissionais da saúde mental não fazem a correlação entre o adoecimento mental e o trabalho nos seus atendimentos, o que reflete no baixo número de registros nos prontuários. A grande maioria dos prontuários estava sem a informação da ocupação na ficha de anamnese e mais de um terço dos prontuários não continha nenhuma informação sobre a vida laboral. É preciso destacar que alguns casos tem nítida relação com o trabalho pela descrição do processo de adoecimento mental, mas este não foi objeto desta pesquisa, e por isso não podemos aprofundar nesta questão. Isto é relevante para mostrar como a escuta sobre o trabalho e sua relação com o adoecimento mental é ainda uma lacuna a ser suprimida nos serviços de Saúde Mental do SUS, como o CAPS 1 e CAPS AD. Dois casos identificados tinham clara relação com o trabalho, como a Reação aguda ao estresse e o Estresse pós-traumático.

No que se refere às análises estatísticas das categorias profissionais, podemos perceber elevada incidência dos restauradores no CAPS 1 e trabalhadores da construção civil no CAPS AD, confirmando a hipótese inicial de que determinadas categorias profissionais adoecem mais que outras. Torna-se então necessário realizarmos mais pesquisas para entender porque os restauradores e os trabalhadores da construção civil estão tão adoecidos, o que nas relações, condições e situações de trabalho está tornando estas atividades profissionais tão patogênicas. Isto também pode contribuir para a vigilância sanitária do



SUS, que tem um setor específico para a área da saúde do trabalho, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), responsáveis por investigar as situações de trabalho produtoras de maior adoecimento.

Podemos concluir com esta pesquisa que o campo da Saúde Mental e Trabalho precisa avançar muito na busca de correlação entre as patologias mentais e os processos de trabalho nos serviços de Saúde Mental. O trabalho é um dos fatores causadores de adoecimento mental e isto não pode ficar fora dos serviços de saúde mental, que tendem a explicar o adoecimento exclusivamente pela infância ou pela genética, tirando de cena os conflitos oriundos do trabalho. Trabalhar com os profissionais da saúde esta escuta do trabalho e sua inter-relação com o trabalho é um dos desdobramentos desta pesquisa, além da realização de novos estudos para aprofundarmos algumas questões ainda desconhecidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LE GUILLANT, L. (1954) **Quelle psychiatrie pour notre temps?** Toulouse: Érès, 1984.

LIMA, M. E. A. A Psicopatologia do Trabalho – Origens e desenvolvimentos recentes na França. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.18, n.2, p. 10-15, 1998.

LIMA, M. E. A. (Org.). **Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2006a. p. 154-172.

LIMA, M. E. A. (2003) A polêmica em torno do nexos causal entre distúrbio mental e trabalho. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 14, p. 82-91, dez.2003

LIMA, M. E. A.. Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.). **Saúde mental & trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002. p.50-81.

OLIVEIRA E SILVA, F.B., CAMARANO LEAL,R.M.A, BARROSO, S. M. O uso do álcool pelos trabalhadores da construção civil. In: Maria Elizabeth Antunes Lima, Rosângela Maria de Almeida CAMarano Leal. (Org.). **Álcool e trabalho - revisitando conceitos à luz de novas descobertas**. 1ed.Curitiba: Juruá, 2015, v. 1, p. 109-146.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

Participação em Congressos, publicações e/ou pedidos de proteção intelectual:

Fizemos uma apresentação dos resultados do projeto no XVI Fórum Interdisciplinar de Saúde Mental e Trabalho dia 13 de fevereiro de 2017 no IFMG OP, com a participação de trabalhadores do CAPS 1 e CAPS AD, pesquisador da Faculdade Novos Horizontes, Profa. Maria Elizabeth Antunes Lima, da Secretaria de Saúde de Minas Gerais, Magda H.R.C. de Almeida e líderes sindicais dos sindicatos da mineração da região de Ouro Preto. Participaram também professores da UFOP, alunos e profissionais da saúde mental e trabalho. Segue a página do IFMG com divulgação do evento.

<http://www.ouropreto.ifmg.edu.br/news/campus-sedia-mais-um-encontro-presencial-do-forum-interdisciplinar-de-saude-mental-e-trabalho>