ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA – EMESCAM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO LOCAL

POLLYANA BRANDÃO GOMES

TRANSTORNO MENTAL E TRABALHO: o que revelam os dados da previdência (2008 a 2017)

VITÓRIA/ES 2019

POLLYANA BRANDÃO GOMES

TRANSTORNO MENTAL E TRABALHO: o que revelam os dados da previdência (2008 a 2017)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória — EMESCAM, como requisito para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Orientadora: Profa Dra Maria Carlota de Rezende Coelho

Área de Concentração: Políticas de Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local

Linha de Pesquisa: Política de Saúde, Integralidade e Processos Sociais

VITÓRIA/ES 2019

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) EMESCAM – Biblioteca Central

Gomes, Pollyana Brandão

G633t

Transtorno mental e trabalho: o que revelam os dados da previdência (2008-2017) / Pollyana Brandão Gomes. - 2019.

54 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Carlota de Rezende Coelho.

Dissertação (mestrado) em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, 2019.

1. Transtornos mentais. 2. Previdência Social. 3. Saúde do trabalhador. 4. Políticas Públicas. I. Coelho, Maria Carlota de Rezende. II. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM. III. Título.

CDD: 362.20981

POLLYANA BRANDÃO GOMES

TRANSTORNO MENTAL E TRABALHO: o que revelam os dados da previdência social (2008 a 2017)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Aprovada em 13 de novembro de 2019

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Maria Carlota de Rezende Coelho Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Orientadora

Prof^a Dr^a Maristela Dalbello Araujo

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de

Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Prof^a Dr^a Luzimar dos Santos Luciano Universidade Federal Do Espírito Santo- UFES

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, que muito me apoiou e em especial ao me marido Bruno César que esteve sempre ao meu lado me incentivando.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por tudo que alcancei, ao longo da minha vida, pois ele é o maior mestre que alguém pode conhecer.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração os quais oportunizaram a janela vislumbrada por mim hoje.

A minha orientadora Maria Carlota, por me acolher e pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

As professoras Maristela e Luzimar, por contribuírem para a melhoria do trabalho.

Aos meus pais, Regina e Júlio, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Aos meus filhos, pelo carinho e amor de sempre.

Agradeço ao meu marido Bruno César, pelo apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

Meus agradecimentos aos colegas Laudinei e Renata companheiros de trabalhos.

Agradeço ao professor Daniel Vieira, por me auxiliar nos cálculos da vida.

Agradeço à secretária Gabriela por sempre me atender com muita simpatia.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

EPÍGRAFE

"Quando o homem compreende a sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e o seu trabalho pode criar um mundo próprio, seu Eu e as suas circunstâncias" (Paulo Freire)

"Existem momentos na vida da gente, em que as palavras perdem o sentido ou parecem inúteis, e, por mais que a gente pense numa forma de empregá-las elas parecem não servir. Então a gente não diz, apenas sente." (Sigmund Freud)

RESUMO

Introdução: o sujeito, devido a inúmeras situações ocorridas seja no ambiente de trabalho ou fora deste, passa a apresentar sintomas de um adoecimento mental e a desenvolver alguns transtornos mentais. Objetivo: abordar sobre a categoria trabalho e os fatores adversos que podem afetar a subjetividade do trabalhador, apresentar as evidências da relação trabalho e adoecimento por transtornos mentais: uma revisão do tipo escopo e analisar os afastamentos (2008-2017) por auxílio doença da Previdência Social por transtornos mentais e comportamentais no Brasil. Método: pesquisa descritiva, retrospectiva de abordagem quantitativa e qualitativa. Na abordagem quantitativa, o estudo buscou — por meio do método estatístico — mostrar como os Transtornos Mentais vêm crescendo em relação a outras doenças, de acordo com banco de dados da Previdência Social do Ministério da Fazenda. Por meio da abordagem qualitativa, foi realizado análise de autores contemporâneo que abordam o tema do estudo, através de uma revisão de escopo e de uma pesquisa bibliográfica narrativa. Resultados: verificou-se que trabalho enquanto categoria de análise quando problematizado os seus fatores adversos afeta a subjetividade do trabalhador na perspectiva de Marx e Engels. Por meio da revisão de escopo, verificou-se que os Transtornos Mentais vêm se destacando em relação às demais doenças no ambiente de trabalho. O banco de dados da previdência social apontou que os Transtornos Mentais e correspondeu a taxa de 317% a mais de afastamentos por transtorno mental em relação a afastamentos por outras doenças. Conclusão: conclui-se que os transtornos mentais vêm afetando negativamente a vida do trabalhador e se apresentam como condição recorrente de afastamentos ao trabalho.

Descritores: Trabalho, Transtornos Mentais, Previdência Social.

ABSTRACT

Introduction: The subject, due to countless situations that occur in the workplace or outside it, starts to show symptoms of mental illness and develop some mental disorders. Objective: To address the work category and the adverse factors that may affect worker subjectivity, to present evidence of the relationship between work and illness due to mental disorders: a scope review and to analyze sick leave (2008-2017) due to Social Security. Social for mental and behavioral disorders in Brazil. Method: descriptive, retrospective research of quantitative and qualitative approach. In the quantitative approach, the study sought - through the statistical method - to show how Mental Disorders have been growing in relation to other diseases, according to the Ministry of Finance's Social Security database. Through the qualitative approach, it was performed analysis of contemporary authors that address the subject of the study, through a scope review and a narrative bibliographic research. Results: it was found that work as a category of analysis when problematized its adverse factors affects worker subjectivity from the perspective of Marx and Engels. Through the scope review, it was found that Mental Disorders have been standing out in relation to other diseases in the workplace. The social security database pointed out that Mental Disorders corresponded to a 317% higher rate of sick leave compared to sick leave. Conclusion: It can be concluded that mental disorders have been negatively affecting the worker's life and present themselves as a recurring condition of time off work.

Descriptors: Work, Mental Disorders, Social Security.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização dos estudos.

Tabela 2- Afastamento do trabalho por Transtornos Mentais de acordo com o CID10, entre os anos de 2008 a 2017.

Tabela 3- Média de afastamentos do trabalho das 2028 doenças do CID10 identificadas no banco da Previdência e a média das 48 doenças incluídas.

Tabela 4- Taxa de afastamento em relação a amostra, Brasil.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Diagrama de Inclusão dos artigos identificados.

Figura 2- Mapa de evidência por termos que expressam a relação trabalho e Transtorno Mental.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS Biblioteca Virtual de Saúde

CID Classificação Estatística Internacional de Doenças Relacionadas com a Saúde

INSS Instituto Nacional de Seguro Social

OIT Organização Mundial do Trabalho

OMS Organização Mundial da Saúde

PIB Produto Interno Bruto

QVT Qualidade de vida no trabalho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVOS	17
3.METODOLOGIA	17
3.1 TIPO DE ESTUDO	17
3.3 COLETA DOS DADOS	22
3.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	22
3.5 ESTRURA DE PESQUISA	23
4. O TRABALHO NA PERSPECTIVA DE MARX E ENGELS	24
5. EVIDÊNCIAS DA RELAÇÃO TRABALHO E TRANSTORNO MENTAL N BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	
5.1 INTRODUÇÃO	29
5.2 METODOLOGIA	31
Figura 4:	32
5.3 RESULTADOS	33
Tabela 1- Caracterização dos estudos	33
Figura 5 – Mapa categorias participantes dos estudos analisados e transtor mental.	
5.4 CONCLUSÃO	39
6.0 ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA DOS AFASTAMENTOS I TRABALHADORES POR QUADRO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS (2008-2017)	E
6.1 INTRODUÇÃO	40
6.2 OBJETIVO	40
6.3 MÉTODO	41
6.4 RESULTADOS	42
Tabela 2 - Afastamento do trabalho por transtornos mentais de acordo co CID10, entre os anos de 2008 a 2017, Brasil (n= 1.865.269)	
Tabela 3 – Média de afastamento do trabalho das 2028 doenças do CID1 identificadas no banco da previdência e a média das 48 doenças incluída Brasil.	as,
Tabela 4 - Taxa de afastamento em relação a amostra, Brasil	44
6.5 DISCUSSÃO	44
6.5.1 - Os afastamentos do trabalho na categoria de Transtorno de Hum (afetivo) (F-30-39) no período 2008 a 2017, no Brasil, totalizaram 925.65 afastamentos correspondendo a 49,62% do total analisado	53,

6.5.2- A segunda causa de afastamento por transtornos mentais foram os afastamentos do trabalho na categoria de Transtornos Neuróticos, relacionados ao estresse e Somatoformes, nas categorias CID10 F40-49, totalizando 377.091 afastamentos no período de 2008-2017 e, correspondendo ao percentual de 20,21% do total analisado
6.5.3 – Os afastamentos do trabalho na categoria Transtornos Mentais e do Comportamento Decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas (F10-19), foi a terceira causa de afastamento correspondendo ao percentual de 19,46% 47
5.5.4 – Os afastamentos do trabalho na categoria Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes corresponderam a 9,44% dos afastamentos de transtornos mentais
6.5.5 – Os afastamentos do trabalho na categoria Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto corresponderam a 0,88% do total de afastamentos por transtornos mentais
6.5.6 – Os afastamentos relacionados a Síndromes Comportamentais associadas a Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos corresponderam a 0,33% do total
6.6 CONCLUSÃO51
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS52
REFERÊNCIAS54

1 INTRODUÇÃO

O trabalho do homem é uma tarefa difícil, variada, polissêmica, que não apenas possibilita, mas requer distintas visões para seu conhecimento. Sendo assim, podese entender que a expressão "trabalho" é concebida como ação especializada assalariada ou não, rentável ou dinâmica, realizada para delimitado fim (NEVES, *et al.*, 2018).

O trabalho, de acordo com o contexto que irá se apresentar, tanto será capaz de sustentar a saúde mental como ocasionar um transtorno. Situações que serão apresentadas coletivamente em condições psicossociais e/ou pessoais, em demonstrações psicossomáticas ou psiquiátricas (SELIGMANN-SILVA, 1994).

Este estudo insere-se na área de concentração de Políticas de Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Ao se pensar o trabalho e trabalhador na perspectiva de totalidade, — articulando as relações sociais e do Estado com as Políticas Públicas e os aspectos da saúde e os processos de trabalhos na interface com processos socioeconômicos, culturais e ambientais — o estudo está alinhado à linha de concentração "Políticas de Saúde, Integralidade e Processos Sociais".

Destaca-se assim a Constituição Federal do Brasil de 1988, nos seus artigos 194 e 196, ao aplicar a Seguridade Social como forma de segurança social que integra todo grupo de atividades dos poderes públicos e da sociedade determinados a garantir os direitos relacionados à saúde, à previdência e à assistência social, considera essa inserção como um desafio e reconhece os empreendimentos para se obter a saúde como direito universal, estabelecendo um moderno padrão para a seu direito. Destaca-se, assim, a diversificada resolução dos meios de saúde e de doença e a correlação da política de saúde com as políticas dos diferentes setores sociais e com as políticas econômicas (BRASIL, 2002).

Este estudo justifica-se pela amplitude da importância da saúde mental do ser humano e como essa esfera da vida influência outras como a saúde física do sujeito. Realço, assim, que a análise em tela poderá auxiliar a compreensão dos afastamentos

profissionais, os quais, em grande número, são motivados majoritariamente por diagnósticos de esfera psicológicas.

Constatando esse aumento, os episódios depressivos geraram 43,3 mil afastamentos em 2017, sendo considerada a 10^a doença com maior afastamento, mantendo-se na mesma posição de 2016. Não somente a depressão, mas outros transtornos ansiosos no ano de 2017 ficaram na 15^a posição, com 28,9 mil casos de afastamento. Outro transtorno referente aos transtornos mentais e comportamentais é o transtorno depressivo recorrente que alcançou a 21^a posição, com 20,7 mil casos de afastamentos no ano de 2017 (BRASIL, 2017).

Com base nessa justificativa e em leituras já realizadas sobre a temática, percebeuse a necessidade de estudos e análises desses afastamentos, na conjuntura de sofrimento no trabalho, mas que não estivessem relacionados apenas a questões pertinentes a este trabalho, mas sim a todo um contexto que o sujeito traz consigo da sua subjetividade e dos acontecimentos ao seu redor, ou seja, acontecimentos de uma esfera pessoal e social, englobando a questão histórica.

A partir dessas constatações define-se o problema deste estudo, sendo, identificar o que motiva o crescente aumento dos afastamentos do trabalho devido a problemas de Transtornos Mentais e Comportamentais. Pode-se apontar como agravantes dessa situação à desvalorização da subjetividade do sujeito, ao ambiente de trabalho hostil, vivido pelo sujeito, pois este, não vive apenas para seu trabalho, possuindo assim questões fora deste ambiente que permeiam sua vida e que, de forma direta e indireta, o afetam em todos os planos da sua conjuntura como sujeito.

Quando se fala em subjetividade, encontra-se alguns significados nos dicionários. Ferreira (2001) define-a como algo que existe no sujeito, algo característico de sua individualidade, pessoal. Já Bueno (2000) expressa que seria alguma coisa referente ao sujeito, que já faz parte dele.

Com embasamento psicanalítico sobre a subjetividade, Garcia-Roza defende a visão de Freud, quando a dividiu a subjetividade em dois componentes: nada que se apresente com uma teoria da dupla personalidade, mas sim pensar exclusivamente a

partir do lugar do OUTRO, e pensar em um sujeito singular, único, com suas vontades e desejos (GARZIA-ROSA, 2005).

Miller explana que em nosso tempo é o objeto que possui o sentido dos princípios norteadores. Os objetos de consumo envolvem os armários, ocupam os expositores virtuais e se apresentam como *plus* de satisfação. Entretanto pelo fato de a não compensação não ser contínua, é certo que a sociedade consumista prevalece à medida que pode realizar diferentes necessidades e preferências. Então, o que surge enquanto uma conclusão para atender a uma necessidade leva a um vício ou compulsão. Acentuando a vontade de tal forma, galvaniza-se inclusive sua força devastadora; os produtos apresentam-se a significar, assim, mais que a própria vida (ONS, 2018).

Sendo assim, ao longo deste trabalho, serão respondidas as seguintes questões norteadoras: 1) existe relação entre trabalho e transtorno mental? 2) os transtornos mentais estão se destacando em relação as outras doenças?

2 OBJETIVOS

Abordar sobre a categoria trabalho e os fatores adversos que podem afetar a subjetividade do trabalhador.

Apresentar as evidências da relação trabalho e adoecimento por transtornos mentais: uma revisão do tipo escopo.

Analisar os afastamentos (2008-2017) por auxílio doença da Previdência Social por transtornos mentais e comportamentais no Brasil.

3.METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Pesquisa descritivo, retrospectiva de abordagem quantitativa e qualitativa.

18

Minayo orienta que a opção por realizar uma pesquisa com duas abordagens é uma

forma de se apropriar dos números para dar evidência ao problema que objetiva trazer

à luz os dados estatísticos, indicadores e tendências observáveis. Já a abordagem

qualitativa, tende a aprofundar a complexidade de fenômenos, fatos e processos

particulares. Dessa forma, em estudos mistos das abordagens, valoriza-se ambas em

seu caráter científico, e uma abordagem é utilizada para complementar a outra

(MINAYO, 1993).

Na abordagem quantitativa, o estudo buscou, por meio do método estatístico

descritivo, identificar o comportamento dos afastamentos por quadro de Transtorno

Mental e Comportamental de acordo com banco de dados da Previdência Social do

Ministério da Fazenda.

Por meio da abordagem qualitativa, a finalidade da pesquisa foi a compreensão da

realidade social em que se insere o tema; de forma indireta, ou seja, por meio da

análise de autores contemporâneo que discutem sobre o tema em questão.

3.2 FONTES

A fonte quantitativa foi o banco de dados do site da Previdência Social, do Ministério

da Fazenda. Analisar os afastamentos (2008-2017) por auxílio doença da Previdência

Social por transfornos mentais e comportamentais no Brasil.

Para melhor compreensão na utilização do banco de dados, foi realizado um esquema

que orienta o passo a passo para a coleta dos dados dos afastamentos por auxílio

doença no banco de dados da Previdência Social.

Figura 1: Entrar no site da Previdência Social, link tabelas CID.



Fonte: http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/.

Figura 2: Clicar em cada ano que necessita de coletar os dados e abrir tabela previdenciários.



Fonte: http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/.

Figura 3: Selecionar o ano desejado, clicar na planilha de previdenciário, localizar e acessar Transtornos Mentais e Comportamentais (CID-10: F00 a F99).

Classificadas em Outra Parte			1			2		1		1		1	
Capítulo V: Transtornos mentais e comportamentais (F00-													
F99)	12.806	12.863	16.310	12.744	15.748	15.009	12.841	16.600	14.404	12.002	14.850	12.930	
F00:Demencia na Doenca de Alzheimer (G30+)	8	4	9	6	14	7	12	9	9	6	12	11	
F01:Demencia Vascular	4	10	11	5	12	9	11	9	14	3	5	4	
F02:Demencia em Outras Doencas Classificadas em Outra	3	7	7	10	9	13	10	13	9	5	6	10	
F03:Demencia N?O Especificada	14	14	23	18	25	14	21	20	22	10	24	16	
F04:Sindrome Amnesica Organica N?O Induzida Pelo Alcool ou													
por Outras Substancias Psicoativas		1	2		1	1	2		2		1	1	
F05:Delirium N?O Induzido Pelo Alcool ou por Outras													
Substancias Psicoativas	3	1		1	1	1	2	2	3	3	1	1	
F06:Outros Transtornos Mentais Devidos a Les?O e Disfunc?O													
Cerebral e a Doenca Fisica	98	92	105	92	96	85	85	98	103	67	83	72	
F07:Transtomos de Personalidade e do Comportamento													
Devidos a Doenca, a Les?O e a Disfunc?O Cerebral	9	10	17	11	13	16	12	18	13	15	13	10	
F09:Transtorno Mental Organico ou Sintomatico N?O													
Especificado	1	4	14	7	3	3	4	8	3	4	7	8	
F10:Transtomos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
de Alcool	747	804	930	743	845	843	662	850	747	612	744	649	
F11:Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
de Opiaceos	11	7	5	7	12	7	3	6	6	4	8	5	
F12:Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
de Canabinoides	23	19	29	13	35	24	26	23	27	16	14	13	
F13:Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
de Sedativos e Hipnoticos	6	5	8	5	3	9	6	4	6	4	6	7	
F14:Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
da Cocaina	342	334	455	318	408	421	345	422	380	285	356	322	
F15:Transtomos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
de Outros Estimulantes, Inclusive a Cafeina	1	3	2	3	1	2	1	4	3	4	3	1	
F16:Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso													
de Alucinogenos	3	4	5	1	9	4	8	5	2	2	4	2	

Fonte: http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/.

3.3 COLETA DOS DADOS

Os dados foram coletados *online*. Foram incluídas as doenças desencadeadas por fatores externos, fatores emocionais, psicológicos e sociais, tais como:

F10-19: Transtornos Mentais e de Comportamento Decorrentes do uso de substância psicoativa.

F-20-29: Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípico e Delirantes.

F30-F39: Transtornos de Humor (afetivo).

F40-48: Transtornos Neuróticos, relacionados ao Estresse e Somatoformes.

F50-F59: Síndromes Comportamentais associadas a Perturbações Fisiológicas e Fatores Físicos.

F60-F69: Transtornos de Personalidade e de Comportamentos em adultos.

Foram excluídas as doenças de causas orgânicas independentes de fatores externos, emocionais, sociais ou com características de desenvolvimento na infância, tais como:

-F00-F09: Transtornos Mentais Orgânicos, inclusive os somáticos.

-F70-79: Retardo Mental.

-F80-89: Transtorno do Desenvolvimento Psicológico.

-F90-F98: Transtornos Emocionais e de Comportamento com início usualmente ocorrendo na infância e adolescência.

-F99- Transtorno Mental não especificado.

3.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Através do estudo quantitativo, os dados foram organizados em planilha *Excel* para tratamento e análise pela estatística descritiva, utilizando-se o teste T-student, destacando a média dos afastamentos do trabalho das 2028 doenças do CID10, identificadas no banco de dados da Previdência Social, e a média dos 48 afastamentos relacionados a Transtorno Mental e Comportamental incluídas nesse banco de dados no período de 2008-2017.

Através do estudo qualitativo, e construção de um capítulo bibliográfica narrativa e outro capítulo de uma revisão de escopo buscou-se a compreensão da realidade

social em que se insere o tema; de forma indireta, ou seja, por meio da análise de autores contemporâneo que discutem sobre o tema em questão.

3.5 ESTRURA DE PESQUISA

O **Capítulo 1** é um capítulo teórico que priorizou analisar por meio de uma pesquisa bibliográfica narrativa os fatores adversos que podem afetar a subjetividade do trabalhador na perspectiva de Marx e Engels.

O Capítulo 2 também é um capítulo teórico que foi construído a partir de uma revisão de escopo, cujo objetivo foi buscar os elementos que abordassem a relação trabalho e adoecimento por transtornos mentais. Dessa forma, buscou-se artigos publicados nos últimos 10 anos (2008-2017), nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando a associação dos descritores em português, inglês e espanhol: trabalhos, doenças do trabalho, transtornos mentais, Brasil; work, occupational diseases, mental disorders, Brazil e trabajo, enfermedades profesionales, trastornos mentales, Brasil.

O **Capítulo 3** descreve a pesquisa de campo, a qual buscou a representar os afastamentos por problemas mentais no conjunto dos afastamentos, de acordo com os CIDs apresentados no site da previdência no período de 2008 a 2017.

CAPÍTULO 1

4. O TRABALHO NA PERSPECTIVA DE MARX E ENGELS

Conforme se expressa Tittoni (1994), o trabalho como tipo teórico tem sido discutido de diferentes formas, seja ele físico, ou seja, com deslocamento da força; econômico, com prática de produção; entre outros.

O trabalho é uma prática capaz de transformar a realidade tornando viável a sobrevivência e a realização do ser humano. Por meio de sua atividade o homem compreende sua vida como um projeto. Admite sua existência como ser, materializa e expressa sua dependência e poder sobre o ambiente. O trabalho consiste na execução de saberes e habilidades no desenvolvimento de processos e atividades, exercendo sua qualidade de vida (MALVEZZI, 2004).

O trabalho é a origem total da riqueza, reconhecem os economistas. Logo, tem como objetivo, ao lado da natureza, gerar os elementos que ele transforma em riqueza. O trabalho, no entanto, é muito mais do que essas coisas. É a maneira essencial e necessário de qualquer à vida humana (ENGELS, MARX, 1977).

Os autores ainda complementam dizendo que "a evolução do macaco até a formação do homem atual, e sua relação com o aparecimento do trabalho, deu-se um grande desenvolvimento intelectual, que levou ao aparecimento da sociedade" (ENGELS, MARX, 1977, p. 67).

Dessa forma "o trabalho criou o próprio homem, desenvolvendo, assim, seus instrumentos mais imediatos, os órgãos dos sentidos (ENGELS, MARX, 1977, p. 63).

Tittoni (1994) expressa que as particularidades do trabalho apontadas por Marx permitem imaginá-lo como uma consequência na alteração do mundo direito e material e no homem, como parte desse meio.

Engels e Marx (1977) ainda enfatizam que a evolução da mente e dos sentidos a seu uso, a progressiva compreensão da consciência, a possibilidade de abstração e de conhecimento, cada vez mais superiores, responderam, por sua vez, em relação ao o trabalho e a linguagem, promovendo cada vez mais e mais o seu crescimento. À medida que o homem se desliga definitivamente do macaco, esse crescimento não para de forma alguma, mas segue, em níveis variados e em diversos sentidos entre os vários povos e as várias épocas.

Pensando então na questão da estruturação do trabalho, diante do pensamento marxista, ele é o centro de sua teoria, primordial na construção e no desenvolvimento da humanidade, buscando mostrar como os seres humanos se produzem e se reproduzem em sua existência humana (JOST, SCHESENER, 2009).

Dessa forma, o trabalho começa com a elaboração de seus mais antigos instrumentos, de caça e de pesca, sendo os primeiros utilizados também como armas (ENGELS, MARX, 1977).

Os trabalhadores se apresentavam diante de uma existência suportável, levando uma vida que podia ser considerada honesta, tranquila, apresentando-se em situações melhores que de seus sucessores. Isso acontecia devido ao fato de não ser necessário chegarem a um esgotamento, no âmbito trabalho, para alcançarem seus objetivos, pois não faziam mais do que lhes apetecia, porém, ganhavam apenas para as suas necessidades (ENGELS, 2008).

Andery (2012), recorrendo aos conceitos de Marx em relação ao trabalho, defende que, atualmente, a estrutura da sociedade está no trabalho, configurando-se em um aspecto essencial à vida do homem. Ainda segundo o autor, por meio do trabalho, o homem se transforma, estabelece as relações sociais e também modifica a sociedade e estabelece história. Portanto, o trabalho se revela como uma condição importante e que possibilita não somente descrever o mundo, a sociedade, o passado e a formação do homem, mas também, vislumbrar o amanhã. Assim, possibilita ao homem estabelecer uma ação revolucionária, propondo-lhe como tarefa desenvolver uma sociedade moderna.

Marx, devido à sua crítica à economia política, discute o trabalho apenas em seus elementos simples e abstratos (atividade orientada a um fim, objeto de trabalho e instrumento de trabalho). Entretanto, no sistema capitalista, esses elementos não são suficientes para explicar o domínio do homem sobre a natureza. Trata-se de um processo social de produção, deixando de ser um processo individual apenas entre o homem e a natureza (COLMÁN, POLA, 2009).

A ciência social da burguesia, a economia, se preocupam na produção e na troca. Os capitalistas produzem ou trocam com o único fim de obter lucros imediatos (ENGELS, MARX, 1977).

Engels (2008) esclarece que a trajetória do grupo operário na Inglaterra começou na segunda metade do centenário anterior, por meio da a criação da máquina a vapor e das máquinas direcionadas a processar o algodão. Tais criações, em sua compreensão, provocaram uma transformação industrial que, conjuntamente, modificaram a sociedade burguesa em seu todo. Mudanças cujo sentido histórico só é identificado atualmente.

O trabalho era visto como primordial para o bem-estar e economia, isso no início da industrialização. Todavia, após o capitalismo, o trabalhador e empregador viviam em mútua relação de companheirismo em que um dependia do outro, surgindo, assim, as relações de compra e venda fiscalizado pelo Estado (RIBEIRO, 2017).

Dessa forma, Marx (2001) sugere que o sistema econômico e político encobre a alienação na peculiaridade do trabalho à medida que não considera a possível associação entre o trabalhador (trabalho) e a produção. É visível, que o trabalho realiza bens agradáveis para os ricos, porém gera a ausência para o trabalhador. Apresenta mansões, porém casebre para o trabalhador. Apresenta grandiosidade, porém deformação para o trabalhador. Substitui o trabalho por máquinas, mas conduz uma parte dos empregados para uma atividade cruel e converte os demais em máquinas.

Posteriormente, na modernidade, essa concepção foi transformada, representação visível na sociedade, onde cada vez mais surgem desempregados que compõem o

exército de reserva do trabalho, havendo uma desestabilidade no mercado, gerando a quebra dos laços entre capital e trabalho demonstrando um quadro de flexibilidade delineando as novas concepções ligadas diretamente a fatores sociais e psicológicos dos trabalhadores (RIBEIRO, 2017).

O trabalho na forma de construção capitalista, é definido pelo modo de produção, no qual acidentar e enfermar são produtos de ligação sociais em que o trabalhador transforma-se complemento da máquina. O trabalho que teria que dar satisfação, felicidade, no processo do capital, causa esgotamento, distúrbios, incidentes, preocupações físicos e mentais. Muitos eventos de trabalho, quando não matam, podem levar ao sofrimento prolongado (LARA, 2011).

Dessa forma, Marx (1984) vem expressar que a criação capitalista não é somente criação de produtos, é especialmente criação de mais-valia. O trabalhador cria não para si, mas para o capital. Somente é vantajoso o trabalhador que realiza mais valor para o capitalista ou ajuda à autovalorização do capital.

E ainda completa dizendo que métodos que concernem, notadamente, a uma forma em que o sistema de produção controla o ser, e não o ser o sistema de produção, são consagradas pela mente burguesa uma imposição tão natural quanto o devido trabalho fecundativo (MARX, 2002).

Portanto Lara (2011) destaca que as alterações no setor de produtividade aumentaram a utilização da força de trabalho e o esgotamento do trabalhador. Poucos cuidados ocorreram no modo de reduzir as maneiras de sofrimento no trabalho. Por outro lado, muito se considerou no desenvolvimento da produção do capital, reforçando assim o pensamento Marxista, mostrando que ele ainda se encontra presente na atualidade.

O trabalho, portanto, é capaz consistir em um componente importante para a estudo do homem e seu relacionamento com o mundo material e com sua vida psicológica (TITTONI, 1994).

Sob o capitalismo, Engels (2010) — baseando-se na observação direta e em outros estudos sobre as condições de trabalho no século XIX— descrevia, em 1845, como as condições de vida e trabalho do operariado de algumas cidades industriais inglesas encontravam-se na raiz de um conjunto de enfermidades que, não raramente, desdobravam-se na morte desses trabalhadores.

Antunes e Praun (2015) evidenciam que a exigência, no espaço de trabalho, de uma produção proporcional ao recorrente nesse mercado — cujas atividades se tornaram cada vez mais fiscalizadas e o tempo cada vez mais cronometrado —transformam, muitas vezes, o meio de trabalho em espaço de adoecimento. Aliada a essa situação, verifica-se a necessidade de os gestores aproveitarem cada vez mais todos os segundos existentes.

CAPÍTULO 2

5. EVIDÊNCIAS DA RELAÇÃO TRABALHO E TRANSTORNO MENTAL NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO.

5.1 INTRODUÇÃO

Diversas mudanças ocorridas no mundo do trabalho nas últimas décadas têm afetado a saúde dos trabalhadores e, por consequência, o aumento dos afastamentos por diversos problemas da saúde, dentre eles os Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho. Dentre as mudanças ocorridas, pode-se destacar as dificuldades de alcançar as metas relacionadas à produtividade no trabalho, somadas às precárias condições no trabalho, à instabilidade no emprego e às reduzidas chances de desenvolvimento e crescimento profissional. Essas podem gerar desconforto entre os trabalhadores a assim contribuir para o adoecimento deles (ALENCAR, VALENÇA, 2016).

O trabalho opera uma dinâmica dupla enquanto sistema de constituição social e formação de identidade do indivíduo. O trabalho pode se apresentar como formador de identidades, causando nos sujeitos gozo e alegria, mas também pode, por meio de algumas circunstâncias, mostrar-se como causador de algum tipo de patologia (DEJOURS, 1994 *apud* ARAÚJO, PALMA, ARAÚJO, 2017).

O trabalho deveria ser lugar de satisfação já que, por meio dele, o sujeito se funda homem e evidencia sua magnitude para a sua sobrevivência e demais pessoas. Ao longo dos anos, o trabalho, para muitos, teve significado dor, adoecimento e morte, consequência das diversas maneiras de exploração a que o ser humano foi exposto durante séculos e que, infelizmente, vêm aumentando desde o início do século XXI (BRAGA, CARVALHO, BINDER, 2010).

A investigação do nexo ou relação causal na circunstância de trabalho implica na soma de condições de causa ideológica, moral legal e humanística. Alguns fatores

são cruciais, para que isto ocorra, sendo eles, o diagnóstico do dano à saúde, doença, ou sequela com agravamento físico ou mental; a existência no espaço de trabalho de riscos ocupacionais favoráveis de determinar o agravamento à saúde; e o estabelecimento do nexo entre o dano exposto e o espaço de trabalho, isto é, o nexo causal (DANTAS, 2010 *apud* CABRAL, SOLER, WYSOCKI, 2018).

O elo entre o nexo causal de trabalho e o adoecimento mental vêm obtendo evidência crescente. O Ministério da Saúde criou em 1999 a portaria 1339/99, que vem trazer os elementos norteadores que são determinados no Brasil, para diagnosticar as doenças mentais relacionadas ao trabalho, possuindo um capítulo exclusivo para os intitulados "transtornos mentais e do comportamento" (JACQUES, 2017).

Conforme dados da Organização Internacional do Trabalho, no ano de 2013, os acontecimentos e doenças pertinentes ao trabalho causaram um rombo anual de 4% do PIB do mundo, correspondendo a mais ou menos 2,8 trilhões de dólares (OIT, 2013 apud MASCARENHAS, BRANCO, 2014).

O afastamento do trabalho provoca redução da força produtiva economicamente ativa, gerando importantes custos ao Estado, bem como a exclusão social do trabalhador (SILVA JUNIOR & FISCHER, 2014). Faltas ao trabalho com certa frequência são sinalizadoras que podem indicar a necessidade de o trabalhador se recompor diante das tensões no trabalho. A ausência prolongada, como é o caso dos afastamentos, pode ser um indicador de um grave problema na sua saúde do trabalhador (YBEMA, SMULDERS E BONGER, 2010).

A subnotificação dos afastamentos relacionados aos transtornos mentais e do comportamento, bem como de seu nexo causal é uma realidade no Brasil (BATISTA, CARLOTTO, COUTINHO, & AUGUSTO, 2011; CARLOTTO, 2010). Embora os transtornos mentais apresentem alta prevalência entre os trabalhadores existem dificuldades inerentes a sua complexidade de se estabelecer claramente o nexo causal entre tais distúrbios e o trabalho (AMAZARRAY, CÂMARA, & CARLOTTO, 2014 CARDOSO E ARAÚJO, 2016). Isso ocorre em função da ausência de protocolos para orientar os profissionais responsáveis pelo diagnóstico dos agravos para o estabelecimento do nexo causal entre o adoecimento e o trabalho.

A doença mental tem sido matéria de diversas publicações na atualidade. Sendo assim, o objetivo do presente capítulo foi o de mapear conhecimento sobre a relação entre trabalho e transtornos mentais dos últimos dez anos (2008 – 2017).

5.2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo revisão de escopo, sobre produções acerca dos transtornos mentais associados ao trabalho no Brasil, publicadas no período de 2008 a 2017. Para o desenvolvimento desta revisão de escopo, seguiuse a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Instituto (JBI, 2015).

Um dos objetivos de uma revisão do tipo escopo é mapear os principais conceitos de determinada área de conhecimento ou mesmo avaliar a extensão, o alcance e a natureza de uma determinada investigação, sumarizando e reportando os dados dessa investigação. Ela permite, também, identificar as lacunas de pesquisas existentes, estimulando assim novas pesquisas (REICH, 2017).

A questão norteadora dessa revisão foi: Que evidencias foram publicadas, entre os anos de 2008 a 2017, sobre a relação entre trabalho e transtorno mental?

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando a associação dos descritores em português, inglês e espanhol: trabalhos, doenças do trabalho, transtornos mentais, Brasil; work, occupational diseases, mental disorders, Brazil e trabajo, enfermedades profesionales, trastornos mentales, Brasil.

Foram incluídos somente artigos completos de estudos realizados no Brasil, nos idiomas português, inglês e espanhol que foram publicados entre 2008 a 2017, sendo identificados: 18 da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 29 da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), 2 da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Desses, 12 foram excluídos por duplicatas de publicação em duas bases de dados. Assim, 13 artigos foram selecionados para análise.

A figura abaixo foi construída adaptando as recomendações do *PRISMA 2009 Flow Diagram*. Trata-se de um diagrama que contribuiu para a elucidação dos processos de inclusão dos artigos identificados para a análise.

Figura 4: Diagrama de inclusão dos artigos identificados Registros encontrados na BVS (N-48)Identificação dos artigos LILACS **MEDLINE BDENF** (N=18)(N=29)(N=2)Critérios de exclusão Registro após a exclusão de duplicatas (N=12)Critérios de inclusão Estudos incluídos para análise (N=13)

Fonte: PRISMA (2009) Flow Diagram

5.3 RESULTADOS

A apresentação e discussão dos resultados foram realizadas em três eixos principais: O primeiro buscou caracterizar os estudos identificados de seguinte forma: ano de publicação, o periódico, tipo de estudo, categoria de trabalhadores estudados e objetivo do estudo método utilizados.

Tabela 1- Caracterização dos estudos

Nº.	Ano	Periódico	Tipo de estudo	Categoria de trabalhadores	Objetivo	Método
01	2008	Revista de Saúde Pública.	Transversal	Agentes Comunitários de Saúde	Estimar a prevalência da síndrome do esgotamento profissional e de transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde.	Quantitativo
02	2009	Caderno de Saúde Pública.	Transversal	Setor administrativo da SES-SP	Caracterizar o perfil de licenças médicas entre os Trabalhadores da administração direta da SES-SP.	Quantitativo
03	2010	Ciência & Saúde Coletiva	De coorte transversal	Trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP)	Explorar as relações entre demandas psicológicas, grau de controle e presença de suporte social no trabalho e prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) em trabalhadores da rede básica de saúde.	Quantitativo
04	2010	Revista de Saúde Pública	Transversal	Eletricitários	Identificar aspectos psicossociais do trabalho associados a transtornos mentais comuns.	Quantitativo
05	2012	WORK	Transversal	Enfermeiros	Estimar a prevalência e os fatores associados às doenças autor referidas entre os profissionais de Enfermagem.	Quantitativo
06	2013	Short report	Transversal	Médicos	Avaliar a prevalência de TMC e seus fatores associados em um grupo de médicos que trabalha em uma unidade de saúde pública.	Quantitativo
07	2013	Cadernos de Saúde Pública	Seccional	Motoristas e cobradores de ônibus.	Descrever a prevalência de TMC numa amostra de motoristas e cobradores da Região Metropolitana de Belo Horizonte.	Qualitativa Quantitativa
80	2014	Revista brasileira	Epidemioló gico, de	Enfermeiros	Descrever a prevalência de "suspeitos" de	Qualitativa Quantitativa

		Enfermag em	corte transversa		transtornos mentais comuns (TMC) em trabalhadores de Enfermagem em um	
09	2014	Caderno de Saúde Pública	Transversal , descritivo.	Trabalhadores do Correio	hospital geral. Analisar o perfil dos trabalhadores do ramo de atividade Correios que receberam benefícios auxílio-doença, no Brasil, em 2008.	Qualitativa Quantitativa
10	2014	PLOS ONE	Caso- controle	Trabalhadores que reivindicaram benefícios por transtornos mentais	Comparar fatores associados à ausência de doença prolongada entre trabalhadores que reivindicaram benefícios sociais por transtornos mentais ou por outras causas	Qualitativa Quantitativa
11	2015	Revista Médica de São Paulo	Observacio nal transversal	Professores	Avaliar a prevalência de sintomas psiquiátricos comuns medidos na escala do questionário de auto relato (SRQ-20) que sugeriria um diagnóstico de transtornos psiquiátricos entre professores de escolas públicas de Palmas, Tocantins, Brasil, em 2012.	Qualitativa Quantitativa
12	2015	Revista brasileira de epidemiol ogia.	Analítico	Requerentes de benefício auxílio-doença	Avaliar os fatores associados ao afastamento do trabalho por transtornos mentais relacionados ao trabalho.	Qualitativa Quantitativa
13	2017	Ciênc. saúde coletiva	Revisão de Literatura		Abordar as dificuldades e os desafios da Vigilância em Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT) no Brasil.	Qualitativa

Fonte: preparado pelo autor

Em termos de anos de publicações, destaca-se que, no ano de 2011, não foi identificada nenhuma publicação e, no ano de 2014, foram identificadas três publicações no período (2008-2017).

Quanto ao tipo de estudo, prevaleceu o estudo transversal com nove publicações, (69,23%), sendo os outros tipos de estudo encontrados: Seccional; Caso-controle; Analítico e Revisão de Literatura, com apenas uma publicação em cada estudo (7,69% cada). Em relação ao método utilizado no estudo, a pesquisa qualitativa e a pesquisa

quantitativa-qualitativa tiveram o mesmo número de publicações. Já a pesquisa qualitativa apareceu apenas uma publicação.

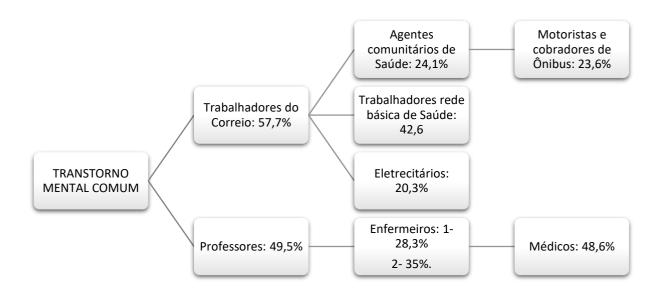
Em relação ao local de publicação, foram identificados artigos em revistas de Enfermagem, Epidemiologia, Saúde Pública e Médica, com predominância para as revistas de Saúde Coletiva.

Quanto à categoria mais presente nos artigos identificados, observou-se que o profissional de saúde correspondeu a 41,66% dos participantes de pesquisa; e um artigo, por ser uma revisão que aborda sobre a vigilância da saúde do trabalhador não apresentou participantes de pesquisa.

Dos treze artigos identificados, os estudos de doenças mentais entre trabalhadores prevaleceram em 53,84%. Em 23,07% dos artigos traçou-se o perfil de licenças médicas e o perfil de demanda de assegurados; em 15,38% avaliaram-se aspectos psicossociais do trabalho associados a transtornos mentais comuns em trabalhadores e relações entre demandas psicológicas, grau de controle e presença de suporte social no trabalho e em 7,69%, por se tratarem de artigo de revisão, o objetivo voltouse para identificar questões relacionadas à vigilância na saúde do trabalhador.

Já para o segundo eixo da apresentação dos resultados, foi feito um mapeamento dos artigos onde buscou evidenciar as categorias de trabalhadores e a existência de transtornos mentais.

Figura 5 – Mapa categorias participantes dos estudos analisados e transtorno mental.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Pode-se evidenciar que os estudos com os grupos de trabalhadores que fizeram parte dos artigos pesquisados revelam a relação entre trabalho e transtorno mental, onde evidenciou-se que os trabalhadores, independente da categoria ou função que ocupam, vem sofrendo grandes pressões psicossociais, seja no trabalho, seja em sua vida particular. Em consequência dessas pressões, muitos estão desenvolvendo algum tipo de transtorno mental, ocasionando o afastamento do trabalho por licença médica.

Entre as categorias destacadas, em relação a apresentar transtorno mental a que prevaleceu foi a categoria profissional de trabalhadores dos correios, posteriormente os professores, seguido por médicos e profissionais da saúde, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, motoristas e cobradores de ônibus e com menor prevalência na pesquisa bibliográfica os eletricitários.

O terceiro eixo para a apresentação dos resultados dessa pesquisa foi construído a partir da síntese do conhecimento gerado pelos resultados dos artigos analisados.

Um estudo realizado em uma região do município de São Paulo, no ano de 2006, com 141 profissionais de Unidades Básicas de Saúde dessa região, mostrou que a prevalência de Transtorno Mental na população estudada foi de 43,3%. Foi possível constatar, naquela pesquisa, que o risco era maior para o público feminino, para que trabalhavam em áreas de maior risco e para os que possuíam uma renda inferior a seis salários mínimos (SILVA, MENEZES, 2008).

Um estudo realizado em um município de médio porte do Estado de São Paulo, no ano de 2006, constatou que a prevalência de Transtorno Mental entre trabalhadores da rede básica pesquisada foi duas vezes maior do que a observada na população geral da cidade também incluída no estudo (BRAGA, CARVALHO, BINDER, 2010).

A prevalência do Transtornos Mentais em158 trabalhadores do setor de manutenção de uma empresa de energia elétrica no Nordeste do Brasil foi objeto de um estudo cujo objetivo foi o de identificar aspectos psicossociais do trabalho associados a Transtornos Mentais comuns em trabalhadores da manutenção de equipamentos e linhas de transmissão de energia elétrica. O resultado da pesquisa apontou que a prevalência de transtornos mentais foi de 20,3% associados a aspectos psicossociais presentes no trabalho dos eletricitários, sobretudo o trabalho em função da alta exigência, bem como alta demanda psicológica e baixo apoio social (SOUZA *et al.*, 2010).

Outro fator interessante evidenciado no estudo de Souza *et al.* (2010) foi que o uso atual de medicação ansiolítica prevaleceu em 3,8% dos trabalhadores. Dos respondentes, 11,4% referiram ter feito uso da medicação no passado. O uso abusivo de álcool foi relatado por 39,6% dos trabalhadores que consomem bebida alcoólica. Destaque também para os fatores psicossociais do trabalho, na medida em que 44,3% dos trabalhadores enquadravam-se no grupo com alta demanda psicológica, 42,4% tinham baixo controle sobre o trabalho e 53,8% referiram baixo apoio social.

Um estudo realizado com trabalhadores dos Correios, que receberam auxilio doença no Brasil no ano de 2008, — a parti de dados do Sistema Único de Benefícios (SUB) e do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) — mostrou que a incidência dos afastamentos foi de 556,5 benefícios por 10 mil empregados e que as principais causas de afastamento foram traumatismos, doenças osteomusculares e transtornos mentais. Por meio daquele estudo também se verificou que mulheres foram as mais acometidas por doenças osteomusculares e transtornos mentais. Os estados do Mato Grosso do Sul, Goiás, Santa Catarina foram os de maiores incidências e a despesa previdenciária chegou a R\$ 1.847,00 (MASCARENHAS, BRANCO, 2014).

Destacando ainda a prevalência dos transtornos mentais e seu aumento entre a classe trabalhadora, foi realizado um estudo com profissionais de Enfermagem, do hospital de emergência de Rio Branco / Acre, Brasil. As doenças mais prevalentes foram as doenças osteomusculares (37,1%), doenças digestivas (28,7%), transtornos mentais (28,3%), lesões no trabalho (27,9%) e doenças respiratórias (26,8%). Variáveis relacionadas às condições de trabalho e organização do trabalho foram associadas à ocorrência de doenças relatadas entre os profissionais de Enfermagem (VASCONCELOS, 2012).

Outro estudo, que buscou também identificar os transtornos mentais em trabalhadores, aconteceu com um grupo de médicos que trabalha em uma unidade de saúde pública em Belo Horizonte. A análise foi baseada em 227 médicos que responderam ao SRQ-20 (taxa de resposta de 97%). A prevalência de transtorno mental foi de 24%, sendo semelhante à relatada em outros países e no Brasil em geral (ASSUNÇÃO *et al.*, 2013).

Assunção e Silva (2013) realizaram um estudo com motoristas e cobradores da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, onde a prevalência global de transtorno mental foi de 23,6%; sendo 19,2% e 28,7% em motoristas e cobradores, respectivamente. Já Rodrigues (2014), estudou um grupo de trabalhadores de Enfermagem em um hospital geral, no estado da Bahia, e chegou à conclusão de que as queixas de saúde mais frequentes estavam relacionadas à postura corporal e à saúde mental, sendo a prevalência geral de "suspeitos" de transtorno mental de 35,0%.

Outros autores que também se preocuparam em estudar os transtornos mentais em trabalhadores foram Baldaçara *et al.* (2015). A pesquisa foi direcionada para a classe dos professores de escolas públicas de Palmas, Tocantins, Brasil, em 2012. Obteve como resultado de sua pesquisa que, dos 109 professores avaliados, 54 apresentaram ≥ 7 pontos na escala SRQ-20. Esses números sugerem que 49,5% dos professores apresentavam sintomas suficientes para considerar o diagnóstico de transtorno mental, com necessidade de tratamento. O autor concluiu que a prevalência de transtornos mentais entre os professores é tão alta quanto a encontrada na literatura.

Em um último trabalho pesquisado de um estudo bibliográfico, em que se buscou abordar as dificuldades e os desafios da Vigilância em Saúde Mental Relacionada ao Trabalho no Brasil, com base em levantamento de produção bibliográfica, chegou-se à conclusão de que apesar das conquistas alcançadas, como a obrigatoriedade da notificação de transtorno mental relacionado ao trabalho, ainda existem muitos desafios a serem enfrentados.

As limitações deste estudo referem-se à poucos de materiais publicados sobre Transtorno Mental no trabalho no Brasil. Ainda são mínimos as pesquisas no Brasil sobre esse tema, embora ele esteja cada vez mais presente no cotidiano do trabalhador.

5.4 CONCLUSÃO

O método utilizado na presente pesquisa foi apropriado para o alcançar o objetivo da pesquisa que foi o de mapear conhecimento sobre a relação entre trabalho e transtornos mentais dos últimos dez anos (2008 – 2017), nas bases de dados pesquisadas.

Os artigos revisados neste trabalho ilustram as evidências da relação entre trabalho e transtornos mentais demonstrando importante prevalência do agravo no mundo do trabalho.

CAPÍTULO 3

6.0 ANÁLISE SÉRIE **HISTÓRICA** DA DOS **AFASTAMENTOS** DE TRABALHADORES POR QUADRO DE **TRANSTORNOS MENTAIS** Ε **COMPORTAMENTAIS (2008-2017)**

6.1 INTRODUÇÃO

Uma robusta literatura vem apontando que os transtornos mentais e comportamentais estão entre as principais causas de adoecimento relacionado ao trabalho. O adoecimento mental vem se mantendo como a terceira principal causa de concessão de benefício no Brasil. Mais de 203 mil novos benefícios vêm sendo concedidos por ano, destes, 6,25% foram considerados pela perícia previdenciária como relacionados ao trabalho. Uma publicação conjunta da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) chamou a atenção para a relevância da relação entre fatores psicossociais no trabalho e repercussão sobre a saúde dos trabalhadores (SILVA-JÚNIOR, FISCHER, 2015).

Apesar de a literatura reconhecer adoecimento por transtorno mental relacionado ao trabalho, as dificuldades em esclarecer o trabalho como o nexo causal de transtorno mental é uma realidade que ocorre pela inexistência de padronização de protocolos abordagem dos diversos fatores de risco inerentes adoecimento/trabalho. Portanto, a concessão de benefícios ou afastamentos no Brasil por transtornos mentais muitas vezes pode ocorrer obscurecendo a causa real do adoecimento ao substituir por outras causas que permitem a aplicação do nexo técnico previdenciário, aquele concedido pelo médico perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) ao analisar as relações entre ambiente/condições de trabalho como de adoecimento incapacitante. Na de causa tentava compreender representatividade do adoecimento por transtornos mentais traçou-se como objetivo:

6.2 OBJETIVO

Analisar os afastamentos (2008-2017) auxílio doença por quadro de transtornos mentais e comportamentais no Brasil.

6.3 MÉTODO

Pesquisa descritiva, retrospectiva de abordagem quantitativa e qualitativa. A abordagem quantitativa se apropriou dos números para dar evidência aos afastamentos por transtornos mentais no Brasil, em um período de 10 anos consecutivos. Assim, objetivou-se o analisar o fenômeno por meio dos dados estatísticos possíveis de serrem observáveis. Já na abordagem qualitativa, buscamos na literatura aprofundar a discussão dos dados, considerando a complexidade do fenômeno transtornos mentais. Dessa forma, acreditamos que, ao unir as duas abordagens, valorizamos ambas, uma vez que uma foi utilizada para complementar a outra (MINAYO, 1993).

As fontes de pesquisa foram: o banco de dados da Previdência Social, do Ministério da Fazenda disponível no site http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/. O objetivo da consulta foi o de construir a série histórica dos afastamentos por Transtornos Mentais e Comportamentais de acordo com o Código Internacional de Doenças CID-10. As fontes para análise dos afastamentos foram artigos publicados, nos últimos 5 anos em base de dados indexadas utilizando os descritores: Trabalho; Transtorno mental; Brasil.

A coleta dos dados foi realizada em abril de 2019. O recorte de tempo eleito (2008 – 2017) foi em função de o ano de 2017 ser o último disponível no site da previdência; já o recorte inicial em 2008 se deu em função de ser o ano que corresponde análise dos últimos dez anos. Para cada ano foram coletados os dados de janeiro a dezembro do ano correspondente.

Os dados foram coletados *online*. Também foram incluídas as doenças que podem ser desencadeadas por fatores externos, fatores emocionais, psicológicos e sociais que correspondem aos CIDs: F10-19: Transtornos Mentais e de Comportamento Decorrentes do uso de substância psicoativa; F-20-29: Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípico e Delirantes; F30-F39: Transtornos de Humor (afetivo); F40-48:

Transtornos Neuróticos, relacionados ao Estresse e Somatoformes; F50-F59: Síndromes Comportamentais associadas a Perturbações Fisiológicas e Fatores Físicos e F60-F69: Transtornos de Personalidade e de Comportamentos em adultos.

O projeto está em consonância com a resolução 466/12, não houve necessidade de submissão a Comitê de ética por se tratar de dados secundários e de domínio público.

A análise dos dados foi realizada usando os dados do anuário estatístico da Previdência Social do Brasil dos anos de 2008 a 2017 tendo como referência os 2028 CID disponíveis no site. Para comprovação da significância, foi realizado o teste T *student* que objetivou fazer a comparação das médias entre os afastamentos que correspondeu a todos os 2028 CIDs encontrados e os afastamentos dos 48 CIDs incluídos para o estudo.

6.4 RESULTADOS

A análise realizada de acordo com os Códigos de Doenças Internacionais encontrados no banco de dados da Previdência Social, que trata dos afastamentos de auxílio doença identificou-se 2028 CIDs e 48 CID para os transtornos mentais que foram incluídos no estudo. Os 48 CIDs estão agrupados em 6 categorias que representam 48 doenças.

Tabela 2 - Afastamento do trabalho por transtornos mentais de acordo com CID10, entre os anos de 2008 a 2017, Brasil (n= 1.865.269)

Afastamento pelo CD10	Média	%	Total
Transtornos Mentais e do Comportamento			
Decorrentes do uso de Substâncias	36.315	19,46	363.147
Psicoativas CID F10-19			
Transtornos Esquizotípicos e Transtornos	17.983	9,44	176.225
Delirantes CID F-20-29			
Transtorno de Humor (afetivo) F30-39	92.565	49,62	925.653
Transtornos Neuróticos relacionados ao	37.709	20,21	377.091
estresse - F40-49			
Síndromes Comportamentais associadas a			
Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos -	687,9	0,38	6.879
F50-59			
Transtornos da personalidade e do			
comportamento – F60-69	1.627	0,88	16.274
Total geral	310.878	100	1.865.269

Fonte: Previdência Social do Ministério da Fazenda (2019)

Na tabela acima, a somatória das médias foi considerada com a estratificação das 48 doenças do CID10, conforme consta no capítulo 5 – transtornos mentais e comportamentais (F10 a F69).

Tabela 3 – Média de afastamento do trabalho das 2028 doenças do CID10, identificadas no banco da previdência e a média das 48 doenças incluídas, Brasil.

Número de Doenças	Total de Afastamentos	Média
2028	18.884.853	9,31
48	1.865.269	38,85

Fonte: Previdência Social do Ministério da Fazenda (2019)

A média dos afastamentos foi calculada pelo teste T student que comprovou um nível de significância de 5%. Quando relacionada as 2028 doenças encontradas no banco

de dados da previdência social, foi detectado 18.884.853 afastamentos, em contrapartida quando analisado as 48 doenças relacionadas a transtorno mental e comportamental incluídas neste estudo, evidenciou-se um total de 1.865.269 afastamentos. Ou seja, em média ocorreram 38,5 afastamentos do trabalho por transtorno mental sobrepondo ao total de doenças com apenas a média de 9,31. Analisando somente os transtornos mentais da amostra, verificou-se pelo cálculo (38,85/9,31=4,17) que o índice aumenta 4,17 afastamentos a mais do que o geral que foi de 9,31.

Para verificar o percentual dos afastamentos por transtornos mentais em relação aos demais afastamentos foi realizado o cálculo entre as médias dividido pela média do total de afastamento (38,85-9,31/9,31). Observamos que o percentual de afastamentos por transtornos mentais incluídos neste estudo foi de 317%.

Tabela 4 - Taxa de afastamento em relação a amostra, Brasil.

Média da Amostra	Média Total	Taxa
38,85	9,31	317%

Fonte: Previdência Social do Ministério da Fazenda (2019)

Como observado pelos dados, ocorreram no período (2008 – 2017) 1.865.269 de afastamento por transtornos mentais incluídos no estudo. Pelo teste T *student* comprovou-se uma média 38,5 afastamentos do trabalho, o que equivale a um aumento de 4,17 em relação aos demais afastamentos e ao calcular o percentual de afastamentos observou-se que correspondeu a 317%.

6.5 DISCUSSÃO

Para analisar os fatores que contribuíram para o adoecimento relacionado ao trabalho buscou-se estudos que abordam sobre as diferentes categorias de transtornos mentais.

6.5.1 - Os afastamentos do trabalho na categoria de Transtorno de Humor (afetivo) (F-30-39) no período 2008 a 2017, no Brasil, totalizaram 925.653, afastamentos correspondendo a 49,62% do total analisado.

Conforme o CID-10 (2008), nesses transtornos, a perturbação fundamental é uma alteração do humor ou afeto, usualmente para depressão (com ou sem ansiedade associada) ou relação. Essa alteração de humor é normalmente acompanhada por uma alteração no nível global de atividade e a maioria dos outros sintomas é secundária ou facilmente compreendida no contexto de tais alterações. A maioria desses transtornos tende a ser recorrente e o início dos episódios individuais é frequentemente relacionado com eventos ou situações estressantes.

Os dados da Previdência Social informam que os transtornos de humor, acometem cerca de 10% da população urbana. Em um número de 11.255 benefícios concedidos no período de 2003 a 2004, em cinco agências do INSS, foram encontrados 5.552 benefícios, condizentes a 49,3% dos casos observados (BRASIL, 2007). Dado similar ao identificado na pesquisa (49,62%) confirmando a prevalência desse tipo de transtorno, quando comparado aos demais transtornos analisados.

Outro dado que corrobora os resultados desse estudo foi uma pesquisa realizada, em uma agência do INSS, localizada no município de Teresina, estado do Piauí, Região Norte do Brasil, entre os meses de junho e julho de 2017, demonstrando que o auxíliodoença previdenciário foi o benefício mais prevalente, equivalendo a 93.6% dos afastamentos, sendo que deste, 48,5% aconteceram devido ao Transtorno de Humor (FERNANDES *et al.*, 2018).

Em outro estudo, em uma instituição de ensino do Ceará, no período de janeiro a dezembro de 2017, os Transtornos de Humor representaram o maior número (3.586) de dias de afastamentos entre os trabalhadores (BASTOS, *et al.*, 2018).

Vários fatores no ambiente de trabalho contribuem para o afastamento do trabalhador, quer sejam fatores emocionais, quer sejam mudança de humor, dentre outros. Muitos desses episódios em função de que a reestruturação produtiva do trabalho exige muito do trabalhador. A pressa no desenvolvimento das atividades, bem como o aumento

de jornada de trabalho, a obrigatoriedade de cumprir hora extras para dar conta das atividades, ao longo do tempo, podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos a vida do trabalhador, que muitas das vezes abandona, sua vida social, seu lazer, trabalhando insatisfeito. Conforme Silveira (2017), a sobrecarga no ambiente de trabalho afeta o lado emocional do trabalhador e, em função dessa sobrecarga, surge o transtorno que acaba por afastá-lo de suas atividades laborais.

6.5.2- A segunda causa de afastamento por transtornos mentais foram os afastamentos do trabalho na categoria de Transtornos Neuróticos, relacionados ao estresse e Somatoformes, nas categorias CID10 F40-49, totalizando 377.091 afastamentos no período de 2008-2017 e, correspondendo ao percentual de 20,21% do total analisado.

Conforme o CID-10 (2008), os transtornos neuróticos relacionados ao estresse e Somatoformes foram colocados juntos em um grande grupo global devido a sua associação histórica ao conceito de neurose e à associação de uma substancial proporção desses transtornos às causas psicológicas.

O trabalho e o ritmo acelerado de vida que os sujeitos têm vivido são os grandes responsáveis pela causa do estresse, pois são reações que acontecem quando o sujeito se vê frente a situações de adaptações, que podem acarretar resultados positivos ou negativos. Quando essa situação se torna frequente e exaustiva causando um cansaço físico e mental, emerge a patológica, apresentando-se como um quadro psicossomático.

Discutindo sobre o estresse, França e Rodrigues (2012) relacionam-no a uma enfermidade psíquica, uma vez que está ligado ao fator psicológico ou físico, que pode ocasionar no trabalhador uma tensão. O estresse pode ser causado por agentes individuais que dizem respeito a personalidade, a atitudes, ao suporte social e pode também se relacionar aos fatores ambientais que abrangem eventos domésticos. Outras causas geradoras dizem respeito ao ritmo de trabalho; à organização das tarefas que devem ser realizadas e também às condições físicas e ergonômicas dentro do ambiente de trabalho. Tudo isso contribui para o estresse, podendo acarretar consequências fisiológicas, comportamentais e psicológicas.

Em uma pesquisa realizada por meio da coleta de dados extraídas dos Anuários Estatísticos da Previdência Social (AEPS), buscou-se ver o número de benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. De acordo com a classificação da CID-10 o estudo encontrou, dentre os Transtornos Mentais e Comportamentais, em segundo lugar, os Transtornos Neuróticos, Transtornos relacionados com o "Stress" e Transtornos Somatoformes (F40-F48), com frequência média anual de 43,7% (SILVA JUNIOR, FISCHER, 2014).

As atuais modificações políticas e econômicas nos sistemas de organizações no Brasil causaram a um crescimento das condições de stress entre os funcionários O aumento das causas não foi acompanhada pelo crescimento do equilíbrio dos trabalhadores acerca das suas funções. Isso despertou poderosos números de patologia licença e revezamento profissional (CLARK *et a*l, 2011 apud ASSUNÇÃO, MACHADO, ARAÚJO, 2013).

6.5.3 – Os afastamentos do trabalho na categoria Transtornos Mentais e do Comportamento Decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas (F10-19), foi a terceira causa de afastamento correspondendo ao percentual de 19,46%.

Segundo o CID-10 (2008), este bloco contém uma ampla variedade de transtornos que diferem em gravidade (de intoxicação não complicada e uso nocivo até transtornos psicóticos óbvios e demência), porém que são atribuíveis ao uso de uma ou mais substâncias psicoativas que podem ou não terem sido prescritas pelo médico.

Os trabalhadores, ao vivenciarem problemas relacionados ao trabalho, podem buscar meios que visa reduzir o seu sofrimento advindo trabalho, como o uso de álcool, drogas e/ou medicamentos, podendo, assim, desenvolver o transtorno e sendo talvez uma das causas de adoecimento e afastamento.

Os transtornos por uso de substâncias psicoativas surgem, normalmente, aos 27 anos, no início da vida produtiva (FERNANDES, 2018). Por ser um tema emergente, o uso de substâncias psicoativas, merece um enfoque especial, considerando que o

uso de álcool e outras drogas é uma realidade na sociedade atual que afeta à saúde do trabalhador.

Neste estudo, o percentual de afastamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, foi de 19,47%, não sendo especificado, por não ser objeto de análise, os diferentes tipos de substância, mas que, independentemente, do tipo, são substâncias que afetam a vida do trabalhador.

Em um estudo realizado em São Paulo com 385 trabalhadores — cujos afastamentos eram maiores que 15 dias por afastamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas — a prevalência foi de 5%. A dependência de substâncias psicoativas, sejam eles prescritas ou não por médicos, prejudica o trabalhador de diferentes maneiras: aumento do absenteísmo no trabalho; dificuldades em cumprir as tarefas/metas estipuladas, demissão, negligência dos papéis sociais, conflito familiar, dívidas, falta de autonomia e confiança no ambiente de trabalho, desvalorização da autoimagem, traços depressivos e sentimentos envolvendo negatividade (FERNANDES, 2018).

De acordo Freud, o sofrimento é o modo de possibilidade perante o perigo e da elaboração para ele, mesmo que seja uma ameaça estranha (angústia); ou medo ainda que familiar; ou susto quando o sujeito esbarra com um perigo sem se encontrar pronto para encará-lo (FREUD, 1920).

O mundo do trabalho, no contexto brasileiro, tomando como base os dados dos anuários estatísticos da Previdência, possibilita diferentes análises, dentre elas o aumento significativo do número de pessoas que adoecem mentalmente em decorrência do trabalho, ou por uso progressivo de substâncias psicoativas nos ambientes laborais. Tratam-se não apenas de drogas ilícitas, como o álcool, mas também dos medicamentos psicotrópicos.

Os psicotrópicos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são drogas que agem no Sistema Nervoso Central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor, ansiedade e depressão. Esses diagnósticos muitas vezes podem estar

relacionados às condições laborais que são diagnosticados e medicados sem uma atribuição causal ao estresse laboral (GAVIRAGHI, 2016).

5.5.4 – Os afastamentos do trabalho na categoria Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes corresponderam a 9,44% dos afastamentos de transtornos mentais.

Segundo o CID-10 (2008), a esquizofrenia é o mais comum e o mais importante transtorno deste grupo. O transtorno Esquizotípico possui muitos dos aspectos característicos dos transtornos esquizofrênicos e é, provavelmente, geneticamente relacionado a eles. Entretanto, as alucinações, delírios e as perturbações grosseiras do comportamento da esquizofrenia estão ausentes e, por isso, esse transtorno nem sempre vem aos cuidados médicos. A maioria dos transtornos delirantes provavelmente não são relacionados à esquizofrenia, embora seja difícil distingui-los clinicamente, particularmente nos seus primeiros estágios.

Conforme dados das Diretrizes de conduta médico-pericial em Transtornos mentais, do Ministério da Previdência Social, avalia-se que entre 0,5% a 1% da população adquire a doença. Com relação aos afastamentos do INSS, 11.255 benefícios que foram concedidos em 2003 e 2004, em cinco gerencias executivas diferentes e 1.143 desses benefícios foram para o diagnóstico de esquizofrenia, o que corresponde a 10,2% dos casos observados (BRASIL, 2007).

Neste estudo o número de afastamentos na categoria Esquizofrenia, Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes foi de 9,45%, não sendo especificado qual transtorno ao certo gerou o afastamento.

Transtornos dessa categoria possuem uma idade mais suscetível a acontecer, de 20 aos 45 anos, não sendo impossível que aconteça depois. O sujeito que desenvolve esse transtorno geralmente possui uma predisposição, mas o uso de álcool e drogas também podem fazer com que o mesmo desencadeie. O transtorno começa por um certo alheamento em relação às circunstâncias que rodeiam o paciente. A idade propensa para o acarretamento desse Transtorno é um período em que a maioria dos

sujeitos se encontram trabalhando, podendo ser este um fator desencadeante do surto ou ser o local.

Almeida (2015) salienta que várias publicações cientificas abordam a respeito dessas novas enfermidades causadas pelo trabalho, tanto na parte teórica quanto na pesquisa de campo. A saúde do trabalhador está relacionada ao equilíbrio entre o bem-estar físico, mental e social, salientando que não estar enfermo não significa que o trabalhador esteja saudável, a saúde está adjunta ao aspecto biopsicossocial do indivíduo (ALMEIDA, 2015).

6.5.5 – Os afastamentos do trabalho na categoria Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto corresponderam a 0,88% do total de afastamentos por transtornos mentais.

Conforme descrito no CID-10 (2008), neste código, inclui-se uma variedade de condições e de padrões de comportamento clinicamente significativos, os quais tendem a ser persistentes e são a expressão do estilo de vida e do modo de se relacionar, consigo mesmo e com os outros, característicos de um indivíduo. Algumas dessas condições e padrões de comportamento surgem precocemente no curso do desenvolvimento individual, como um resultado tanto de fatores constitucionais como da experiência social, enquanto outros são adquiridos mais tarde na vida.

Conforme dados das Diretrizes Médico-Pericial em Transtornos Mentais do INSS, os Transtornos da Personalidade e do Comportamento do adulto, também conhecidos de Personalidades Psicopáticas ou Personalidades Patológicas, são demonstrações psiquiátricas que apresentam pequena repercussão na autorização dos benefícios por incapacidade. Sua predominância entre os benefícios oferecidos do tipo fica em torno de 1,1% (BRASIL, 2007).

Com isso, pode-se perceber, na pesquisa realizada (2008-2017), que esse Transtorno representou apenas 0,87% dos afastamentos. Entretanto, mesmo essas categorias com menores afastamento devem ser consideradas significativas para um quadro de afastamentos no trabalho, pois são transtornos menos comuns de serem diagnosticados.

Dejours (1994) defende que, muitas vezes, a preocupação, a tristeza e a ansiedade, começam a parecer no trabalhador quando recursos defensivos, externos e internos do trabalhador estão fatigados e acabam por aumentar carga psíquica, quer seja por fatores relacionados ao ambiente de trabalho, quer por outras condições, como a pressão da própria atividade laborativa.

6.5.6 – Os afastamentos relacionados a Síndromes Comportamentais associadas a Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos corresponderam a 0,33% do total.

Segundo o CID-10 (2008), sob o título de transtornos alimentares, duas síndromes importantes e bem definidas são descritas: anorexia nervosa e bulimia nervosa. Transtornos bulímicos menos específicos também merecem lugar, tal como a hiperfagia quando ela é associada a perturbações psicológicas.

Na busca por estudos relacionados a esse Transtorno e sua relação com o afastamento no trabalho, não se encontra sobre o assunto, o que pode ser comprovado pela sua baixa incidência. Nos dez anos pesquisados, esse Transtorno representou apenas o equivalente a 0,37% do total dos afastamentos.

Tendo assim as seis categorias analisadas, pode-se perceber que os Transtornos de Humor (F-30-39) foi o que mais apresentou afastamentos nos dez anos pesquisados, totalizando 49,63% destes; seguido pelos Transtornos Neuróticos, relacionados ao Estresse e Somatoformes (F-40-48), totalizando 20,22% do total. O que menor apresentou afastamentos foi Síndromes Comportamentais associadas a Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos (F-50-59), com apenas 0,37% dos afastamentos.

6.6 CONCLUSÃO

Por meio da coleta de dados realizada no site da Previdência Social e da análise estatística realizada através do teste T-*student*, foi possível concluir que os transtornos mentais estão se destacando e sobressaindo em relação as outras doenças.

Cada vez mais o auxílio doença por Transtornos Mentais e Comportamentais vem se tornando comum entre os trabalhadores e sua taxa, em relação as outras doenças encontradas no banco de dados analisado, é de 3 vezes maior.

Buscando na literatura relatos que comprovem o resultado desta pesquisa, encontrase o aumento dos Transtornos Mentais e Comportamentais no ambiente de trabalho, destacando- se que há casos como a terceira maior causa de afastamentos do trabalho. Portanto, torna-se de extrema relevância mais estudos que abordem a temática.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Conclui-se assim que os métodos utilizados para a elaboração desta pesquisa foram condizentes para alcançar os resultados e os objetivos propostos.

No capítulo 1, concluiu-se que o trabalho fez e ainda faz parte da vida de todo ser humano. O trabalho foi algo que surgiu desde a era dos primatas e o que, antes o que era somente para suprir as necessidades, hoje está atrelado a uma questão de capital e se tornou também causa de algumas doenças, entre elas o adoecimento mental. Os objetivos do capítulo foram alcançados através do tema abordado da categoria trabalho na perspectiva de Marx e Engles.

O capítulo 2 apresenta uma revisão de escopo que permitiu concluir que a cada dia mais os Transtornos mentais estão se tornando presentes na vida do trabalhador. Aquilo que que seria para o seu prazer está se tornando alvo de sofrimento. Ainda existem poucas pesquisas no Brasil sobre a temática, embora a condição venha crescendo de forma alarmante. Foi possível através desse capítulo alcançar o objetivo proposto, apresentando as evidências da relação trabalho e transtorno mental.

No capítulo 3, por meio da coleta de dados e da análise através do teste T-*student*, foi possível perceber que os 48 transtornos mentais causadores de sofrimento, em relação as outras 2028 doenças encontradas no banco de dados da Previdência Social se destacam amplamente. Sendo assim alcançando o objetivo de analisar os afastamentos de transtorno mental no Brasil (2008-2017).

Portanto, é necessário que se comece a repensar as práticas trabalhistas e que se criem estratégias para minimizar o adoecimento psíquico do trabalhador. Todavia é também necessário que levar em consideração não somente o ambiente de trabalho, mas também vida desse sujeito.

A pesquisa nos permitiu concluir que há uma demanda de estudos sobre transtorno mental no trabalho, considerando a grande limitação de estudos encontrados sobre a temática na base de dado pesquisada utilizando os descritores propostos, portanto resultados diferentes podem ser encontrados com ampliação das bases e chave de busca.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA; V. H. Meio Ambiente do Trabalho e Saúde Mental do Trabalhador sob a perspectiva Labor-ambiental. In: **Saúde Mental e Trabalho**. RAZZOUK; D. LIMA; M. G. A. CORDEIRO; Q. (Org). São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2015.
- ALVES, G. **Trabalho, subjetividade e capitalismo manipulatório:** O novo metabolismo social do trabalho e a precarização do homem que trabalha. 2010. Disponível em: http://www.giovannialves.org/artigo_giovanni%20alves_2010.pdf. Acesso em: 15 set. 2018.
- ANDERY, M. A. P. A. *et al.* **Para compreender a ciência:** uma perspectiva histórica. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.
- ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serv. Soc.** Soc., São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.030. Acesso em: 23/11/2019.
- ARAUJO, T. M.; PALMA, T. F., ARAUJO, N. C. Vigilância em Saúde Mental e Trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. **Ciênc. saúde coletiva,** 2017, vol.22, n.10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017021003235&script=sci_abstract &tlng=pt. Acesso em 15 set. 2019.
- ASSUNÇÃO, A. Á *et al.*. TM. Working conditions and common mental disorders in physicians in Brazil. **Medicina do Trabalho**, 2013. Disponível em: https://academic.oup.com/occmed/article/63/3/234/1414696. Acesso em 08 set. 2019.
- ASSUNCAO, A. Á., SILVA, L. S.. Condições de trabalho nos ônibus e os transtornos mentais comuns em motoristas e cobradores: Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2012. **Cad. Saúde Pública**, 2013, vol.29, n.12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013001200012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 16 set. 2019.
- BALDAÇARA, L., *et al.* Sintomas psiquiátricos comuns em professores das escolas públicas de Palmas, Tocantins, Brasil. Um estudo observacional transversal. **Revista médica de São Paulo**. vol.133 no.5, 2015.
- BASTOS, M L. A., *et al.* Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos em uma instituição de ensino no Ceará, Brasil. **Revista Bras. Med. Trab.** 2018;16(1):53-9.
- BORDALO, K. B. **O** trabalho na concepção de Marx. 2013. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/CD2013/pdf/13169_6614.pdf. Acesso em: 04 jun. 2019.
- BRAGA, L. C.; CARVALHO, L. R., BINDER, M. C. P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu

- (SP). Ciência & Saúde Coletiva, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/070.pdf. Acesso em: 25 out. 2019.
- BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde** (Documento para discussão). Ministério da Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf. Acesso em: 02 jul. 2019.
- BRASIL. **Diretrizes de conduta médico-pericial em transtornos mentais.** Ministério da previdência social instituto nacional do seguro social. BRASÍLIA, JUNHO 2007.
- BRASIL. **Previdência Social**. Disponível em: Mhttp://www.previdencia.gov.br/2018/03/saude-do-trabalhador-dor-nas-costas-foidoenca-que-mais-afastou-trabalhadores-em-2017/. Acesso em 02 jul. 2019.
- BUENO, S. Minidicionário da língua portuguesa. **Ed. Ver e atual**. São Paulo: FTD, 2000.
- CABRAL, L. A. A, SOLER, Z. A. S. G., WYSOCK, A. D.. Pluralidade do nexo causal em acidente de trabalho/doença ocupacional: estudo de base legal no Brasil. **Rev. bras. saúde ocup**. vol.43, São Paulo 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S030376572018000100301&l ng=en&nrm=iso&tlng=pt#B4. Acesso em 25 set. 2019.
- COLMÁN, E; POLA, K. D. **Trabalho em Marx e Serviço social. 2009.** Disponível em: http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2009/2009_2/Artigo%20evaristo.pdf. Acesso em: 14/09/2018.
- DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1994.
- ENGELS, F.; MARX, K. Edições Sociais. São Paulo: 1977.
- FERNANDES, M. A. *et al.* Transtornos mentais e comportamentais em trabalhadores: estudo sobre os afastamentos laborais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.
- FERREIRA, A. B. H. **Mini Aurélio Século XXI Escolar**. 4 ed. ver. Ampliada. Rio Janeiro: Nova Fronteira, 2001.
- FRANÇA, A.C.L.; RODRIGUES, A.V. **Stress e Trabalho:** uma abordagem psicossomática. 4º edição, São Paulo: Editora Atlas, 2012.
- FREUD, S. **Além do princípio do prazer.** Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1920. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 28).
- GARCIA-ROZA, L. A., 1936. **Freud e o inconsciente**. 21 ed., Rio de Janeiro: Jorge zahar Ed.; 2005.

- GAVIRAGHI, D. *et al.* Medicalização, uso de substâncias e contexto de trabalho em bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 61-72, 2016.
- JACQUES, M. G. O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. **Psicol. Soc**. vol.19, Porto Alegre 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822007000400015&l ng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 25 set. 2019.
- JOST, A.; SCHESENER, A. H. TRABALHO E FORMAÇÃO HUMANA: observações acerca dos escritos de Marx. **6º Colóquio internacional Marx e Engels**, 2009. Disponível em: https://www.ifch.unicamp.br/formulario_cemarx/selecao/2009/trabalhos/trabalho-e-formacao-humana.pdf. Acesso em 12 set. 2018.
- LARA, R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 78-85, jan./jun. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a09.pdf. Acesso em 04 jun. 2019.
- MALVEZZI, Sigmar. Prefácio. In ZANELLI, José Carlos, BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo, BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt. (Org.) **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil.** Porto Alegre. Artmed, 2004.
- MARX, K. O capital: crítica da economia política. São Paulo: Abril Cultural, 1984.
- MARX, K. **Manuscritos econômicos filosóficos**. São Paulo: Editora Martin Claret, 2001.
- MARX, K. **O capital: crítica da economia política.** Tradução de Reginaldo Sant'Anna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002a.
- MASCARENHAS, F. A. N; BRANCO, A. B. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n6/0102-311X-csp-30-6-1315.pdf. Acesso em 26 em 2019.
- MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28ª ed. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.
- NEVES, D. R. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. **Cad. EBAPE.BR**, v. 16, nº 2, Rio de Janeiro, Abr./Jun. 2018.
- ONS, S. **Tudo o que você precisa saber sobre a psicanálise**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2018.
- RODRIGUES, E. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de Enfermagem em um hospital da Bahia. **Rev. bras. Enferm**, 2014, vol.67, n.2.

- SALA, A; CARRO, A. R. Linhares, CORREA, A. N., SEIXA, P. H. D. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n10/08.pdf. Acesso em 25 ago. 2019.
- SILVA, A. T. C.; MENEZES, P. R.. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Revista de Saúde Pública,** 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n5/6933.pdf. Acesso em: 25/ ago. 2019.
- SILVA JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. M. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. **Rev. Saúde Pública 48** (1) Fev 2014. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003489102014000100186&script=sci_artte xt&tlng=en. Acesso em 10 set. 2019.
- SILVA JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. M.. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n4/1980-5497-rbepid-18-04-00735.pdf. Acesso em 08 set. 2019.
- SILVA JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. **Previdência Social**. Disponível em: Mhttp://www.previdencia.gov.br/2018/03/saude-do-trabalhador-dor-nas-costas-foidoenca-que-mais-afastou-trabalhadores-em-2017/. Acesso em 02 jul. 2019.
- SILVEIRA, L. C., FEITOSA, R. M. M., PALÁCIO, P. D. B. **A escuta do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho:** contribuições da psicanálise para o cuidado **em saúde.** Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 19-33, abr. 2014. Disponível em: http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/viewFile/P.1678-9523.2014v20n1p19/7144
- SOUZA, S. F. de; CARVALHO, F. M.; ARAÚJO, T. M. de; PORTO, L. A. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. **Revista de Saúde**Pública

 2010.

 Disponível

 em: https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2010.v44n4/710-717. Acesso em 26 ago. 2019.
- TITTONI, J. (1994). Subjetividade e trabalho. Porto Alegre: Ortiz.
- USTUN, J. B. Classificação de Transtornos mentais e Comportamentais da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas- Coord.Organiz.Mud. Porto Alegre: Artmed, 1993, reimpressão 2008.