

## PSIQUIATRIA DO TRABALHO, OCUPACIONAL OU INDUSTRIAL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

### OCCUPATIONAL OR INDUSTRIAL PSYCHIATRY: A NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

#### Resumo

A psiquiatria do trabalho envolve a fusão de dois saberes médicos e suas áreas de atuação, a medicina do trabalho e a psiquiatria. Pode ser designada como campo de compreensão e intervenção sobre o trabalho e as organizações, visando analisar a interação das múltiplas dimensões que caracterizam pessoas, grupos e organizações, com a finalidade de construir estratégias e procedimentos que promovam, preservem e reestabeleçam o bem-estar. Estudos médicos sobre essa área específica e sua importância são limitados, apesar do interesse crescente pela temática de saúde mental e trabalho. O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática. Foram realizadas buscas de artigos em bases de dados eletrônicos de acesso livre (SCIELO, BVS, CAPES e LILACS), publicados nos últimos 70 anos, entre 1950 e 2020. Para a busca dos artigos nas bases de dados, utilizaram-se os seguintes descritores: psiquiatria do trabalho, psiquiatria ocupacional, *occupational psychiatry* e *industrial psychiatry*. Os critérios de inclusão foram: todos os artigos que abordassem os descritores que haviam sido publicados nos últimos 70 anos e que estivessem disponíveis na sua totalidade ou em partes. O banco de dados foi sendo complementado com materiais indicados por especialistas na temática. Observa-se a escassez de estudos médicos sobre a área da psiquiatria do trabalho a fim de demonstrar sua relevância, assim como é pequeno o destaque dado em nível organizacional e governamental, apesar de ser uma área de fundamental importância para que possamos entender melhor os riscos psicossociais, mapeá-los e tratá-los de forma adequada, visando, dessa

forma, não só ao bem-estar mental individual, mas ao bem-estar coletivo.

**Palavras-chave:** Psiquiatria do trabalho, ocupacional ou industrial, trabalho, riscos psicossociais.

#### Abstract

Occupational psychiatry involves the merger of knowledge from two medical fields and their areas of activity, namely, occupational medicine and psychiatry. Occupational psychiatry is dedicated to understanding and planning interventions in the work environment and in organizations, aiming to analyze the interaction of the multiple dimensions that characterize people, groups and organizations, with the purpose of building strategies and procedures that promote, preserve and reestablish the welfare. Medical studies in this specific area and about its importance are limited, despite the growing interest in the topic of mental health and work. Data collection was carried out in a non-systematic way. Articles were searched using free-access electronic databases (SciELO, BVS, CAPES, and LILACS), focusing on publications from the latest 70 years, i.e., between 1950 and 2020. The following descriptors were used: labor psychiatry, occupational psychiatry, occupational psychiatry and industrial psychiatry. The inclusion criteria were: articles that addressed the descriptors selected, that were published in the last 70 years, and that were available free of charge in whole or in part. The database was supplemented with materials recommended by specialists in the subject. There is a scarcity of medical studies on the field of occupational psychiatry designed to demonstrate its relevance, and little emphasis is

<sup>1</sup> Médica psiquiatra, médica do trabalho. Pós-graduada em Perícia Oficial. Médica do Trabalho, Banco do Brasil e Ministério da Saúde. Professora, Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho e em Psiquiatria, Universidade de Vila Velha, Vila Velha, ES. <sup>2</sup> Médico psiquiatra. Especialista em Psiquiatria e Psiquiatria Forense pela ABP-AMB-CFM. Doutorado em Bioética pela Universidade do Porto/CFM. Psiquiatra, Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Diretor Científico, PROPSIQ. Presidente da ABP, Presidente da APAL.



placed on the organizational and governmental levels, despite the importance of this area to improve our understanding of psychosocial risks and allow us to map them and treat them in an appropriate way, thus aiming not only for the individual mental well-being, but also for the collective well-being.

**Keywords:** Occupational or industrial psychiatry, work, psychosocial risks.

### INTRODUÇÃO

Cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais, de acordo com estimativas fornecidas pelo Relatório Mundial de Saúde de 2001 da Organização Mundial da Saúde (OMS). Uma em cada quatro pessoas será afetada por um transtorno mental em algum estágio da sua vida. Os distúrbios neuropsiquiátricos representam 12,3% dos anos de vida ajustados por incapacidade (DALY) do total de DALY para todos os transtornos. Seis condições neuropsiquiátricas estão entre as 20 principais causas de doenças na faixa etária de 15 a 44 anos. Estima-se que, até o ano 2020, a depressão será a segunda principal causa de afastamento laboral. O sofrimento em nível individual é imenso; podemos citar a qualidade de vida reduzida, alienação, estigma e discriminação.

Quando falamos em nível coletivo, entre outros, temos o custo do país. No ano de 2000, foi estimado em 325 bilhões de euros o custo de problemas de saúde mental nos 15 estados membros da comunidade europeia. No Brasil, como na América Latina, não temos esse custo estimado, mas se replicarmos os números utilizados para o cálculo europeu, 3,5% do PIB, teríamos, no Brasil, em 2000, um custo de 23 bilhões de dólares, considerando o PIB de 655,4 bilhões de dólares da época<sup>1</sup>.

Essa situação é crítica e carece de ações específicas e urgentes, assim como o empenho de diversos setores da sociedade para que tenhamos ações efetivas e eficazes. Entre esses atores em busca da construção de uma diretriz para a gestão da saúde mental no ambiente laboral, o médico é uma figura essencial.

No Brasil, a especialidade médica que lida com as relações entre a saúde dos homens e mulheres e seu ambiente laboral é a medicina do trabalho; essa especialidade médica atua não somente na prevenção das doenças e dos acidentes do trabalho, mas na promoção

da saúde e da qualidade de vida, nas dimensões física e mental. Dessa forma, ao adentrar nas dimensões da saúde mental, existe a interface com outra especialidade médica, que é a psiquiatria; essa especialidade médica deriva do termo grego *Psychē*, que significa alma, mente. Trata das patologias que alteram o comportamento humano, que causam sofrimento ou prejuízo funcional. Com a fusão desses dois saberes, temos a área da psiquiatria do trabalho.

A psiquiatria do trabalho é uma das áreas de especialidade originais da psiquiatria; seu foco principal é a relação do trabalho com o bem-estar geral e a saúde mental, preocupando-se com a adaptação do indivíduo ao trabalho e não somente a adaptação do trabalho ao indivíduo (uma das premissas da ergonomia). Os psiquiatras do trabalho estudam a psicopatologia trazida e resultante do ambiente de trabalho, bem como fatores que estimulam o comportamento e o funcionamento saudáveis; dessa forma, são capacitados na aplicação de princípios e práticas psiquiátricas no ambiente laboral visando melhorar a liderança, a interação em grupo e a saúde e desempenho dos funcionários.

Outras expressões são encontradas na literatura científica para fazer menção ao campo: psiquiatria ocupacional, psiquiatria organizacional e ocupacional e psiquiatria industrial. Optamos por usar a nomenclatura de psiquiatria do trabalho devido à proximidade com a nomenclatura da medicina do trabalho; esta, no âmbito internacional, é denominada medicina ocupacional, porém no Brasil apresenta nomenclatura diferente e já difundida no meio científico e na população. A tradução em nível internacional do termo *occupational doctor* é médico do trabalho; propomos o mesmo para o termo *occupational psychiatry* e psiquiatra do trabalho, deixando clara a diferença das ações da psiquiatria do trabalho de outras áreas multidisciplinares afins, como a psicologia ocupacional.

Ao contrário dos psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde ocupacional e saúde mental, os psiquiatras do trabalho têm treinamento e especialização médica e psiquiátrica para lidar com as complexidades da saúde no trabalho e problemas de saúde mental, realizar diagnósticos e propor tratamentos de forma integral, levando em conta a psicopatologia e a psicofarmacologia quando aplicável.

Uma das características principais da psiquiatria do trabalho, como área de conhecimento e intervenção, é a multi e interdisciplinaridade. Apresenta interface com diversos campos do conhecimento, em especial a perícia médica, medicina do trabalho, ergonomia, psicologia organizacional, ciências econômicas e sociais, geopolítica, engenharia e administração, construindo um saber mais abrangente sobre o trabalho e as consequências para a saúde mental.

Não se trata de uma área nova no mundo, tampouco no Brasil, porém é uma área que vem ganhando projeção nos últimos anos com o aumento crescente dos números do adoecimento mental, uma vez que, sejam essas doenças relacionadas ou não ao trabalho, exercem impacto nas organizações e nas vidas dos trabalhadores e representam um custo econômico gigante.

Assim, o presente trabalho propõe-se a apresentar uma revisão atualizada da literatura, almejando facilitar o aprofundamento teórico e demonstrar a necessidade do reconhecimento dessa subárea da psiquiatria no país, a fim de potencializar a necessária atuação especializada do médico psiquiatra nas questões relacionadas à saúde mental no local de trabalho e nas suas relações.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto. É constituído por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicitam Elias et al.<sup>2</sup>. No entanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada<sup>3</sup>.

O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática. Para a elaboração deste trabalho, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica em estudos primários, descritivos, exploratórios e de abordagem qualitativa e quantitativa, por meio da análise de artigos científicos e teses, disponíveis em bases de dados eletrônicos de acesso livre (SCIELO, BVS, CAPES e LILACS), publicados nos últimos 70 anos, entre 1950 e 2020. Para a busca dos artigos nas bases de dados,

utilizaram-se os seguintes descritores: psiquiatria do trabalho, psiquiatria ocupacional, *occupational psychiatry* e *industrial psychiatry*.

Os critérios de inclusão foram: todos os artigos que abordassem os descritores que haviam sido publicados nos últimos 70 anos e que estivessem disponíveis na sua totalidade ou em partes. O banco de dados foi sendo complementado com materiais indicados por especialistas na temática. Por fim, esses materiais foram lidos e analisados criticamente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

*Desenvolvimento do trabalho – sua importância para o homem e suas relações com a saúde mental*

O ambiente de trabalho é essencial para a saúde mental dos trabalhadores. Podemos promover o bem-estar psíquico fornecendo um sentido de propósito, recursos financeiros e uma fonte de identidade aos sujeitos. Por outro lado, o trabalho em si mesmo pode contribuir para piorar a saúde mental, através de condições deficientes de trabalho e aspectos relacionados à organização do trabalho<sup>4</sup>.

Freud observou que tanto o trabalho quanto o amor são essenciais para manter a saúde emocional, física e mental; com essas duas palavras, *Lieben und arbeiten*, Freud resume a existência humana: o amor nos mantém investidos libidinalmente, o trabalho nos dá um lugar no tecido social, pois transcende a necessidade de sobrevivência fazendo de nós agentes transformadores da sociedade na qual estamos inseridos<sup>5</sup>.

O trabalho pode ser considerado um dos valores fundamentais do ser humano e exerce um papel importante na constituição da sua autorrealização, de suas subjetividades e de sua sociabilidade, bem como contribui para o desenvolvimento de sua identidade, proporciona renda e sustento, possibilita atingir metas e objetivos de vida, possibilita demonstrar suas ações, iniciativas e habilidades, podendo, dessa forma, ser considerado uma categoria fundante do ser humano, à medida que este só pode existir trabalhando<sup>6</sup>.

Para Dejours, as condições de trabalho têm como alvo o corpo, enquanto que a organização do trabalho atinge o funcionamento psíquico<sup>7</sup>.

O desenvolvimento do trabalho está relacionado à evolução da medicina e da própria psiquiatria; as

<sup>1</sup> Médica psiquiatra, médica do trabalho. Pós-graduada em Perícia Oficial. Médica do Trabalho, Banco do Brasil e Ministério da Saúde. Professora, Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho e em Psiquiatria, Universidade de Vila Velha, Vila Velha, ES. <sup>2</sup> Médico psiquiatra. Especialista em Psiquiatria e Psiquiatria Forense pela ABP-AMB-CFM. Doutorado em Bioética pela Universidade do Porto/CFM. Psiquiatra, Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Diretor Científico, PROPSIQ. Presidente da ABP, Presidente da APAL.



concepções de trabalho resultam de um processo de criação histórica, no qual o desenvolvimento e a propagação de cada uma são concomitantes à evolução dos modos e relações de produção, da organização da sociedade como um todo e das formas de conhecimento humano.

A Revolução Industrial, iniciada na Inglaterra no século XVIII, desencadeou transformações radicais na forma de produzir e de viver das pessoas, e as mudanças geradas pela globalização e pela abertura econômica que vieram a seguir influenciaram tanto as pessoas e a sociedade quanto as organizações, que precisaram transformar as suas estruturas, suas atividades e seus processos para continuarem competitivas e se adaptarem à nova dinâmica do mercado mundial. Nas organizações, coexistem uma pressão por produtividade crescente e um ambiente extremamente competitivo, no qual o indivíduo deve estar sempre pronto para mudar e se adaptar às demandas do mercado<sup>8</sup>.

Com o objetivo de elevar a produtividade, reduzir custos e promover um controle preciso da qualidade, difundiu-se no mundo do trabalho uma nova base técnica, a microeletrônica, a qual proporcionou o desenvolvimento da informática, da automação, da robótica e da telemática. Essa nova organização do trabalho passou a exigir um novo perfil de trabalhador – polivalente, participativo e flexível.

Os novos desafios para o perfil ideal do trabalhador do século XXI se resumem em: um trabalhador mais escolarizado, com raciocínio lógico, com capacidade de se relacionar com os colegas, de operar equipamentos diversificados e complexos, apto a realizar diversas operações, motivado para o trabalho, engajado com os objetivos da organização.

Ao lado do crescimento desse modelo da microeletrônica, observa-se outro processo se intensificando cada vez mais: o desemprego estrutural, advindo, em boa parte, da introdução de inovações tecnológicas poupadoras de mão-de-obra; há falta de espaço na sociedade para as pessoas desempregadas. Devido a fatores como idade, falta de conhecimento de informática e de especializações, competição de mercado, entre outros, aqueles que se encontram desempregados podem apresentar dificuldades de reinserção no âmbito do trabalho.

#### *Marcos históricos da área no mundo e no Brasil*

Bernardino Ramazzini é considerado o pai da medicina do trabalho pela contribuição do livro *As doenças dos trabalhadores*, escrito em 1700, chamando a atenção para a necessidade de os médicos conhecerem a ocupação atual e pregressa de seus pacientes ao fazer o diagnóstico correto e adotarem os procedimentos adequados<sup>9,10</sup>.

Esses apontamentos de Ramazzini foram publicados há mais de três séculos, e desde então não há dúvida de que uma ampla variedade de condições de vida e de trabalho são determinantes da saúde, para o bem ou para o mal. O relacionamento funciona nos dois sentidos. As condições de trabalho afetam a saúde, mas na maioria das vezes a saúde também afeta a produtividade e a capacidade de ganho de uma pessoa, bem como as suas relações sociais e familiares, valendo essa premissa para todos os aspectos da saúde, tanto físicos quanto mentais<sup>11</sup>.

Os primeiros trabalhos publicados com o termo utilizado datam da década de 1950, apresentando nas duas décadas seguintes um crescimento em publicações e em interesse, não só acadêmico, mas da imprensa da época também.

Desponta a figura de Alan McLean como uma das principais autoridades da área, sendo responsável por muitas das publicações, juntamente com Collins<sup>12</sup>.

Em 1977, o New York Times fez uma matéria sobre a era da psiquiatria industrial, onde cita que a indústria e a psiquiatria, duas das instituições mais populares da América, expandiram-se até se sobreporem, uma vez que a saúde mental dos trabalhadores começou a atrair grande atenção após a Segunda Guerra Mundial, quando os veteranos retornaram à força de trabalho. Esses profissionais foram contratados pelas fábricas para lidar com os três A: alcoolismo, absentismo e acidentes. Porém, na data em que o artigo foi escrito, o foco tinha mudado do tratamento para a prevenção, visando não apenas reduzir a doença mental, mas também promover a saúde mental; dessa forma, os psiquiatras eram atraídos para a área industrial pela chance de ver pessoas “normais”<sup>13</sup>.

No final da década de 1970, a OMS realizou em Estocolmo um fórum interdisciplinar, com o objetivo de discutir a influência dos fatores psicossociais na saúde, formular medidas e propor políticas de saúde inclusivas baseadas nesses fatores (1976). Nos idos de

1980, a Organização Internacional do Trabalho e a OMS publicaram um documento em que chamavam a atenção para os efeitos adversos dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho.

Segundo esse documento, ambas as organizações internacionais concordavam que “o crescimento e progresso econômico não dependiam apenas da produção, mas também das condições de vida e trabalho, saúde e bem-estar dos trabalhadores e seus familiares”. O documento citava que não apenas os riscos físicos, químicos e biológicos tinham importância na saúde do trabalhador, mas vários fatores psicossociais presentes no trabalho.

A seção da World Psychiatry Association (WPA) sobre psiquiatria ocupacional está ativa desde 1983, sendo descrito como objetivo da seção “criar novos conhecimentos, trocar e aplicar conhecimentos existentes sobre a influência, para o bem ou para o mal, das condições e ambientes de trabalho psicossociais e físicos na saúde mental e psicossomática”.

A Academia de Psiquiatria Organizacional e Ocupacional (AOOP) foi fundada nos EUA em 1990 para fornecer um fórum para uma troca de idéias entre a psiquiatria e o mundo do trabalho.

No Brasil, temos em 2010 a publicação do livro do professor Duílio Camargo *Psiquiatria ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais relacionados ao trabalho*.

Em 2011, a partir do setor de psiquiatria do trabalho, constituído no ano de 2007, iniciam-se as reuniões do Grupo de Saúde Mental e Psiquiatria do Trabalho (SAMPO) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP).

### *O impacto do adoecimento mental no Brasil e no mundo e seus aspectos legais*

Em termos estatísticos, no Brasil, os transtornos mentais são a terceira causa de longos afastamentos do trabalho por doença. Conforme a Previdência Social, em 2017, episódios depressivos geraram 43,3 mil auxílios-doença, sendo a 10ª doença com mais afastamentos. Já doenças classificadas como outros transtornos ansiosos também estão entre as que mais afastaram, na 15ª posição, com 28,9 mil casos. O transtorno depressivo

recorrente apareceu na 21ª posição, com 20,7 mil auxílios<sup>14</sup>.

Em relação à saúde e à segurança do trabalhador, para a OMS, “a saúde do trabalhador e a saúde ocupacional são pré-requisitos cruciais para a produtividade e são de suma importância para o desenvolvimento socioeconômico e sustentável”. A Convenção nº 187 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) também trata do assunto, destacando a prioridade do princípio da prevenção para assegurar um meio ambiente do trabalho seguro e saudável; no Brasil, o direito à saúde, ao trabalho, à segurança e à previdência social está previsto no Art. 6º da Constituição Federal (CF) e a legislação brasileira dispõe sobre o assunto, não apenas por meio da CF e da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), mas também por portarias e publicações específicas do Ministério da Saúde e Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e por farta legislação previdenciária<sup>15</sup>.

A influência das características atuais do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores pode decorrer de inúmeros fatores e situações, entre os quais a exposição a agentes tóxicos, a altos níveis de ruído, a situações de risco à integridade física, sendo esses riscos mapeáveis e previstos na legislação Brasileira; porém, novas ou renovadas formas de trabalho, contextos sociais de interação, alterações demográficas da população, fluxos migratórios, crise econômica em escala global, novas tecnologias, renovados modelos de negócio, gestão das cadeias de negócio/logística dão lugar ao aparecimento de novos ou diferentes riscos à saúde do trabalhador, que muitas vezes tomam a forma de riscos emergentes ou desconhecidos, os riscos psicossociais.

As NR são omissas ao dispor sobre proteção psicossocial e monitoramento desses riscos, e é importante frisar que não existe, entre os riscos ocupacionais listados no Brasil, o psicossocial.

Os fatores psicossociais do trabalho referem-se às interações entre meio ambiente e condições de trabalho, condições organizacionais, funções e conteúdo do trabalho, esforços, características individuais e familiares dos trabalhadores. Portanto, a natureza dos fatores psicossociais é complexa, abrangendo questões associadas aos trabalhadores, meio ambiente geral e do trabalho<sup>16</sup>.

<sup>1</sup> Médica psiquiatra, médica do trabalho. Pós-graduada em Perícia Oficial. Médica do Trabalho, Banco do Brasil e Ministério da Saúde. Professora, Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho e em Psiquiatria, Universidade de Vila Velha, Vila Velha, ES. <sup>2</sup> Médico psiquiatra. Especialista em Psiquiatria e Psiquiatria Forense pela ABP-AMB-CFM. Doutorado em Bioética pela Universidade do Porto/CFM. Psiquiatra, Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Diretor Científico, PROPSIQ. Presidente da ABP, Presidente da APAL.



O Decreto nº 3.048/99, de 6 de maio de 1999, do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), apresenta na Lista B do seu regulamento a nova lista de doenças profissionais e relacionadas ao trabalho. Fazem parte dessa lista um conjunto de 12 categorias diagnósticas de transtornos mentais, porém o nexo entre adoecimento e situação de trabalho não é simples, uma vez que tal processo é específico para cada indivíduo, envolvendo sua história de vida e de trabalho. Para estabelecer o nexo, torna-se fundamental a descrição detalhada da situação de trabalho, quanto ao ambiente, à organização e à percepção da influência do trabalho no processo de adoecer, sem esquecer o item essencial a qualquer diagnóstico médico, a psicopatologia psiquiátrica, a presença de um diagnóstico médico compatível com as manifestações clínicas apresentadas.

Esse decreto, ao mesmo tempo que assegura uma certa proteção ao trabalhador, representa um atraso no mapeamento efetivo do adoecimento mental relativo ao trabalho e na perspectiva de atuarmos de forma efetiva e eficaz na tratativa dessa problemática.

Com o aumento do surgimento de doenças (físicas, mentais ou psicossomáticas) relacionadas ao trabalho, a organização do trabalho em constante mudança e as modificações nas relações sociais de produção, faz-se necessário o aumento dos estudos e de ações específicas na área de psiquiatria do trabalho, em especial nas questões relacionadas ao risco psicossocial e adoecimento mental, uma vez que para os riscos especificados nas NR existem legislações específicas e monitoramento efetivo, e para os riscos psicossociais, no Brasil, ainda não possuímos meios efetivos e eficazes.

Na União Europeia, foram estabelecidas diretrizes de um programa de gestão de riscos psicossociais no trabalho Psychosocial Risk Management - European Framework (PRIMA-EF). Esse programa objetiva fornecer um modelo de promoção de políticas e práticas de gestão desses riscos nos quais se prevê identificação dos riscos, intervenções e avaliação das intervenções<sup>17,18</sup>.

#### *Intervenções no ambiente e estratégias de enfrentamento*

Quando as condições de trabalho e os fatores humanos estão em equilíbrio, o trabalhador cria sentimentos de superioridade e confiança em si próprio, aumenta a

motivação, a capacidade de trabalho, a satisfação no trabalho e melhora a sua saúde; porém, se houver desequilíbrio, os efeitos podem ser diversos. Partindo da insatisfação no trabalho, podem surgir efeitos psicológicos, reações de comportamento, consequências psicofisiológicas e até mesmo incidentes e acidentes de trabalho.

A manutenção dos fatores psicossociais nocivos ao longo do tempo pode originar uma diminuição das defesas psíquicas do trabalhador, favorecendo o aparecimento de manifestações clínicas do adoecimento mental. Além disso, essas alterações podem ser acompanhadas de perturbações das funções cognitivas como a atenção, a memória, o pensamento e a concentração<sup>17</sup>.

A busca por estratégias de enfrentamento e intervenções no ambiente são essenciais para a manutenção da saúde psíquica e para a proteção ao adoecimento mental no trabalho.

As intervenções no nível das empresas podem ser primárias (redução de estressores), secundárias (redução de estresse percebido pelo indivíduo e suas estratégias de enfrentamento – *coping*, ou de sinais de adoecimento) e terciárias (redução das consequências de longo prazo do estresse laboral e reinserção dos trabalhadores adoecidos), porém a predominância de pesquisas nesse campo ocorre no nível individual, e costumam ser dos tipos secundário e terciário<sup>18</sup>.

Partindo da premissa de que a saúde é algo dinâmico – não sendo ausência de dor ou sofrimento, mas, ao contrário, a capacidade do sujeito de interferir no que os causa –, a possibilidade de alterar situações que provoquem sofrimento é possibilidade de transformação, produzindo novos modos de pensar as experiências e de agir, exercendo, assim, o domínio do ambiente e sua autonomia no ambiente laboral<sup>19</sup>.

Estabelecer a relação entre adoecimento mental e trabalho, assim como realizar a atenção primária, não consiste em uma tarefa fácil, vista a complexidade do adoecimento psíquico, que envolve várias dimensões do sujeito e suas particularidades. Os psiquiatras do trabalho são os especialistas adequados para conduzir os trabalhadores e as organizações a um estado mais completo de saúde mental, já que utilizam intervenções e estratégias consultivas, clínicas, educacionais e preventivas para reduzir sintomas e conflitos e facilitar a saúde e o bem-estar<sup>20,21</sup>.



Como a medicina, a psiquiatria e a medicina do trabalho, assim como suas interfaces, são tanto ciência como arte, o diagnóstico clínico envolve conhecimento, habilidades e atitudes que requerem o melhor de nossos talentos e aspirações científicas, humanísticas e éticas, sendo o diagnóstico mais do que apenas identificar uma doença (diagnóstico nosológico) e mais do que distinguir uma doença da outra (diagnóstico diferencial). Na verdade, o diagnóstico consiste no entendimento amplo do que se passa na mente e no corpo da pessoa que se apresenta aos cuidados médicos. Este entendimento deve ser considerado no contexto histórico e cultural de cada paciente para ter sentido<sup>22</sup>.

## CONCLUSÃO

Foi demonstrado que existe uma relação entre os fatores psicossociais e uma série de transtornos funcionais físicos e estados psicológicos extremos<sup>23,24</sup>.

Os riscos psicossociais são, nos contextos de trabalho, um dos maiores desafios para a segurança e saúde ocupacionais; decorrem de deficiências na concepção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático, podendo ter efeitos negativos em nível psicológico, físico e social no trabalhador, e na maioria das vezes não é possível caracterizar um único fator associado ao adoecimento. No caso dos transtornos mentais, pela própria natureza e subjetividade do adoecimento, a relação com essas exposições e situações pode ser mais difícil de ser determinada; e quando vão além da capacidade adaptativa do trabalhador, que está relacionada a fatores fora do trabalho e características individuais, resulta no desequilíbrio do seu estado de saúde.

Os riscos psicossociais não impactam somente os trabalhadores. Nas organizações, os efeitos negativos incluem um fraco desempenho geral da empresa, aumento do absentismo, presenteísmo e subida das taxas de acidentes e lesões.

Essa complexa realidade que estamos vivendo exige a criação de políticas públicas e organizacionais específicas para a promoção da saúde mental; é necessária a participação de todos os atores envolvidos, e é imprescindível que exista um profissional médico que possua formação na área da psiquiatria que domine

o ambiente laboral em que o trabalhador está inserido, respeitando as inúmeras particularidades não só entre as ocupações como as relativas às organizações.

A psiquiatria do trabalho precisa ser alavancada no Brasil, seja por meio do apoio das entidades associativas que representam a psiquiatria e a medicina do trabalho, seja pelo aumento do número de publicações e serviços especializados nessa área.

Estamos muito atrás de outros países no que diz respeito aos estudos médicos nessa temática, na construção de políticas públicas e de proteção a saúde mental do trabalhador, e não possuímos ainda legislação específica nessa área, representando um custo socioeconômico enorme para a sociedade como um todo. O fortalecimento da psiquiatria do trabalho no Brasil é necessária para dar suporte a todo esse trabalho de criação de uma diretriz para a gestão do risco psicossocial e de atenção à saúde mental do trabalhador.

Artigo submetido em 08/03/2020, aceito em 08/03/2020. Os autores informam não haver conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Fontes de financiamento inexistentes.

**Correspondência:** Letícia Maria Akel Mameri Trés, Avenida Nossa Senhora da Penha, 596, Sala 508, Torre 2, Santa Lúcia, CEP 29050-780, Vitória, ES. E-mail: leticiamameri@gmail.com

## Referências

1. Levi L. Working life and mental health - A challenge to psychiatry? *World Psychiatry*. 2005;4:53-7.
2. Elias CSR, da Silva LA, Martins MTSL, Ramos NAP, de Souza MGG, Hipólito RL. Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2012;8:48-53.
3. Vosgerau DSR, Romanowski JP. (2014) Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Rev Dialog Educ*. 2014;14:165-89.
4. Nieuwenhuijsen K. Estratégias para promover o desempenho e a reintegração no trabalho de trabalhadores com problemas de saúde mental. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(Suppl 1):8-10.

<sup>1</sup> Médica psiquiatra, médica do trabalho. Pós-graduada em Perícia Oficial. Médica do Trabalho, Banco do Brasil e Ministério da Saúde. Professora, Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho e em Psiquiatria, Universidade de Vila Velha, Vila Velha, ES. <sup>2</sup> Médico psiquiatra. Especialista em Psiquiatria e Psiquiatria Forense pela ABP-AMB-CFM. Doutorado em Bioética pela Universidade do Porto/CFM. Psiquiatra, Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Diretor Científico, PROPSIQ. Presidente da ABP, Presidente da APAL.



5. da Costa Salles ACT. Discurso de posse diretoria CPMG. Biênio 2009/2011. Reverso. 2010;32:93-6.
6. Neves DR, Nascimento RP, Felix MS Jr, da Silva FA, de Andrade ROB. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. Cad. EBAPE.BR. 2018;16:318-30.
7. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré; 1992.
8. Ramazzini B. De morbis artificum. Modena: Antonii Capponi; 1700. English translation: A treatise of the diseases of tradesmen. London: Andrew Bell; 1705.
9. Ramazzini B. As doenças dos trabalhadores. 4ª ed. São Paulo: Fundacentro; 2016.
10. MacHlowitz M. An age of industrial psychiatry [Internet]. New York Times. 1977 April 3 [cited 2020 Mar 27]. [www.nytimes.com/1977/04/03/archives/an-age-of-industrial-psychiatry.html](http://www.nytimes.com/1977/04/03/archives/an-age-of-industrial-psychiatry.html)
11. Mclean AA. Review of psychiatric progress 1964. Occupational psychiatry. Am J Psychiatry. 1965;121:659-62.
12. Brasil, Ministério da Economia, Secretaria de Previdência. Estatísticas [Internet]. 2013 May 1 [cited 2020 Mar 27]. [www.previdencia.gov.br/dados-abertos/](http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/)
13. Costa BS, Costa SS, Cintra CLD. Os possíveis impactos da reforma da legislação trabalhista na saúde do trabalhador. Rev Bras Med Trab.2018;16:109-17.
14. de Faria JH. Economia política do poder - fundamentos. Curitiba: Juruá; 2004.
15. Fisher FM. Relevância dos fatores psicossociais do trabalho na saúde do trabalhador. Rev Saude Publica. 2012;46:401-6.
16. International Labour Office. Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. Ninth Session, Geneva, 18-24 Sep 1984 [Internet]. [cited 2020 Mar 27]. [www.who.int/occupational\\_health/publications/ILO\\_WHO\\_1984\\_report\\_of\\_the\\_joint\\_committee.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf)
17. World Health Organization (WHO). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview [Internet]. 2010 [cited 2020 Mar 27]. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272\\_eng.pdf;jsessionid=96BE85F80224142E079C43370591EC92?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272_eng.pdf;jsessionid=96BE85F80224142E079C43370591EC92?sequence=1)
18. Kompier MAJ, Kristensen TS. Organizational work stress interventions in a theoretical, methodological and practical context. In: Dunham J. Stress in the workplace – past, present and future. London: Whurr Publishers; 2000. p.164-90.
19. Mameri L, Dantas V, Machado L. Domínio do ambiente laboral e autonomia. In: Machado L, Matsumoto L. Psicologia positiva e psiquiatria positiva: a ciência da felicidade na prática clínica. São Paulo: Manole; 2020. p. 187-97.
20. Dejours C. Por um novo conceito em saúde. Rev Bras Saude Ocup. 1986;14:7-11.
21. Canguilhem G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense; 1990.
22. Associação Mundial de Psiquiatria. Diretrizes internacionais para avaliação diagnóstica (IGDA) [Internet]. 2004 May [cited 2020 Mar 27]. [www.abpbrasil.org.br/departamentos/coordenadores/coordenador/noticias/imagens/associacao\\_mundial\\_psiquiatria.pdf](http://www.abpbrasil.org.br/departamentos/coordenadores/coordenador/noticias/imagens/associacao_mundial_psiquiatria.pdf)
23. International Labour Organisation. Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, Ninth Session; Geneva; 18-24 September 1984. Geneva: ILO/WHO; 1986. Occupational Safety and Health Series No. 56 [Internet]. [cited 2020 Mar 27] [http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09\\_301\\_engl.pdf](http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf)
24. Bosma H, Stansfeld SA, Marmot MG. Job control, personal characteristics, and heart disease. J Occup Health Psychol. 1998;3:402-9.