

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

POLLYANA BRANDÃO GOMES¹, MARIA CARLOTA REZENDE².

¹Mestre em Saúde Mental pela EMESCAM, professora da UNIVERTIX. reginamatipo@hotmail.com.

² Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UERJ), Professora Titular da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Maria.Coelho@emescam.br.

RESUMO

Frente às pressões sobre a produção no trabalho, o sujeito passa a apresentar sintomas de um adoecimento mental e a desenvolver alguns transtornos mentais. Essa relação com a ocupação não é o único causador desse sofrimento e desgaste. Há também todo um contexto externo, ou seja, esfera biopsicossocial da qual o sujeito é parte integrante. A partir dessas constatações, faz-se necessário discutir sobre a categoria trabalho e os fatores adversos que podem afetar à subjetividade do trabalhador, identificando os elementos que interferem nessa relação. Este artigo descreve a pesquisa de campo que buscou representar os afastamentos por problemas mentais no conjunto dos afastamentos, de acordo com os CID's descritos no site da previdência no período de 2008 a 2017. Os afastamentos, motivados por quadro de transtornos mentais e comportamentais com auxílio, foram analisados à luz dos fatores que contribuem para esse adoecimento relacionado ao trabalho. Por meio do método estatístico, o estudo mostra como os Transtornos Mentais vêm crescendo em relação a outras doenças, de acordo com banco de dados da Previdência Social do Ministério da Fazenda. A análise feita no banco de dados do referido órgão apontou que os Transtornos Mentais e Comportamentais estudados se sobressaíram em relação às outras doenças, com o percentual de afastamentos por transtornos mentais, incluídos neste estudo, de 317% em relação a amostra da pesquisa, ou seja, 4,17 vezes a mais que os outros transtornos. Com base no estudo, conclui-se, assim, que os dados revelam que os transtornos mentais são uma condição recorrente na vida do trabalhador.

Palavras-chave: Previdência Social; Trabalho; Transtornos Mentais.

ANALYSIS OF THE HISTORICAL SERIES OF REMOVAL OF WORKERS BY FRAMEWORK OF MENTAL AND AND BEHAVIORAL DISORDERS (2008-2017)

ABSTRACT

Concerning in the pressures on production at work, the subject begins to demonstrate symptoms of mental illness and develop some mental disorders. This relationship with occupation is not the only cause of this suffering and wear. There is also an entire external context, that is, the biopsychosocial sphere of which the subject is an integral part. Therefore, it is necessary to discuss about the work category and the adverse factors that may affect the subjectivity of the worker, identifying the elements that interfere in this relationship. This article describes a research that aimed to represent the removal of mental problems in the set of absences, according to the ICDs described on the social security website from 2008 to 2017. The absences, motivated by a framework of mental and behavioral disorders were analyzed considering the factors that contribute to this work-related illness. Through the statistical method, the study shows how Mental Disorders have been growing in relation to other diseases, according to the Ministry of Finance's Social Security database. The analysis made in the database of that organ indicated that the Mental and Behavioral Disorders studied stood out in relation to other diseases, with the percentage of sick leave, included in this study, of 317%. The data reveal that mental disorders are a recurring condition in the worker's life.

Keywords: Social Security; Job; Mental Disorders

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 nexos causal de transtorno mental são uma realidade que ocorre pela inexistência de padronização de protocolos para abordagem dos diversos fatores de risco inerentes à relação adoecimento/trabalho. Portanto, a concessão de benefícios ou afastamentos no Brasil por transtornos mentais, muitas vezes, pode ocorrer obscurecendo a causa real do adoecimento. Isso ocorre ao substituir por outras causas que permitem a aplicação da relação entre o diagnóstico dos transtorno e a avaliação previdenciária aquele concedido pelo médico perito do Instituto

Nacional do Seguro Social (INSS), ao analisar as relações entre ambiente/condições de trabalho como causa de adoecimento incapacitante.

Por abordar a categoria trabalho como processo social — pois discute sobre o sofrimento advindo dele — este estudo busca trazer uma importante contribuição no sentido de se pensar o trabalho e trabalhador na perspectiva de totalidade, articulando as relações sociais e do Estado com as Políticas Públicas, os aspectos da saúde e os processos de trabalhos na interface com processos socioeconômicos, culturais e ambientais. Assim, o estudo está alinhado à linha de concentração “Políticas de Saúde, Integralidade e Processos Sociais”.

Este estudo justifica-se pela amplitude da importância da saúde mental do ser humano e como essa esfera da vida influencia outras como a saúde física do sujeito. Realça-se, 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.

2 SUBJETIVIDADE

Quando se fala em subjetividade, encontram-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 que o que Freud realizou não foi considerar a subjetividade, assim como era presumida desde Descartes. Ele a dividiu em dois componentes: nada que se apresente com uma teoria da dupla personalidade, mas sim pensar exclusivamente a partir do lugar do OUTRO, da estrutura simbólica inconsciente, na qual se é capaz de pensar em sujeito e em subjetividade. Ou seja, de acordo com Freud, como sujeito de desejos (GARZIA-ROSA, 2005).

A subjetividade excluída do discurso médico é privilegiada no discurso psicanalítico, permitindo compreendermos a possibilidade de articulação entre o sintoma e o modo como cada sujeito investe libidinalmente sua relação com o outro social, incluindo seu modo de amar, de se relacionar com os outros e de trabalhar.

Assim, o trabalho desponta nas articulações significantes de um dado sujeito como mais um dos elementos que perpassam suas séries psíquicas e que só adquire seu sentido se conectada a outros elementos de sua história (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Dejours (2010) estabelece a distinção entre a condição de cansaço conjuntamente psicológica e somática. É psicológica porque diz respeito a um problema para o psicossomático; e ainda por ser uma existência da subjetividade. Contudo, é ainda e, especialmente, somática porque sua causa está diretamente no corpo. Mesmo que se possa apresentar de forma estranha, a condição não diz respeito a uma força muito relevante das estruturas do corpo e sim a uma repressão da atividade natural dessas estruturas (motores e sensoriais). Sendo assim, o cansaço não advém apenas do sobrepeso de uma estrutura do corpo, mas pode sim ter sua causa na ociosidade, sendo essa cansativa, fadigante, por não se apresentar apenas como um simples descanso, mas sim como uma repressão, um bloqueio de uma atividade espontânea.

3 SOFRIMENTO PSÍQUICO E TRABALHO NO OLHAR PSICANALÍTICO

Antunes e Praun (2015) descrevem que os acidentes de trabalho e as manifestações de adoecimento com nexos laborais não são fenômenos novos, mas processos tão antigos quanto à submissão do trabalho às diferentes formas de exploração.

Segundo dados da OMS (Organização Mundial de Saúde), a Depressão será, em 2020, a principal causa de incapacitação para o trabalho em todo o mundo. Assim, se — como postulava Freud (1930) em *O Mal-estar na Civilização* — o trabalho é uma das formas de encontrar um pouco do quinhão de felicidade que nos cabe em vida, é importante questionarmos: por que o homem hoje encontra tristeza no seu labor? São realmente deprimidos todos estes tantos trabalhadores? Em um trabalho recente, Borges e Ribeiro (2013) defende que o mal-estar no trabalho seria fruto do próprio discurso que articula/desarticula o laço social da contemporaneidade.

No universo do trabalho, atualmente, presenciamos situações dessa obrigatoriedade à satisfação em que todas as pessoas precisam se encontrar constantemente bem ou fingirem estar. Assim, mantendo agradáveis ligações pessoais e permanecendo efetivamente prontas para a guerra da concorrência. No ambiente de

trabalho, o sofrimento não se encaixa, pois ele é desfavorável à produtividade e apresenta uma condição de expressão de coisas que, por certa razão, não vão tão bem como desejaríamos que estivessem. Dessa forma, os trabalhadores, nessas condições, são logo remanejados para o setor de saúde da empresa. Analisando por esse modelo de trabalhador perfeito, ele poderia ser descrito como aquele que conseguisse se sobressair em qualquer situação, deixando sua subjetividade e sofrimento de lado, mostrando-se indiferente a seus sentimentos, ultrapassando, assim, seus limites, sendo apenas obcecado pela excelência em seu trabalho (ENRIQUEZ, 2010).

Portanto, pode-se pensar que a origem desses processos de adoecimento esteja também, entre outros motivos, no crescente processo de individualização do trabalho e na ruptura do tecido de solidariedade antes presente entre os trabalhadores. É nessa quebra dos laços de solidariedade e, por conseguinte, da capacidade do acionamento das estratégias coletivas de defesa entre os trabalhadores que se encontra a base do aumento dos processos de adoecimento psíquico e de sua expressão mais contundente: o suicídio no local de trabalho (DEJOURS, 2010).

Sobre o assunto, Antunes e Praun (2015) definem que o suicídio é a representação radicalizada da degradação das situações de trabalho. O trabalhador se reconhece perante a um sistema de trabalho dirigido para o domínio preciso de sua prática, em que as diferenças para a liberdade, já limitadas na fase anterior do capitalismo, mantêm-se eliminadas, em uma forma de organização do trabalho em que o discurso se modifica a todo o momento entre a valorização e seu controle físico e mental.

A Psicanálise nos ajuda a compreender como a Psicodinâmica do Trabalho pensa e apreende essa vivência no trabalho. Vai ser por meio do conceito psicanalítico de angústia que Dejours (2010) identifica a gênese do sofrimento que preexiste ao trabalho.

A partir disso, Seligmann-Silva (1994) diz que a Psicodinâmica do Trabalho apresenta-se para considerar o sofrimento mental de acordo com a visão dos próprios funcionários. Ela pesquisa as relações entre este sofrimento e o sistema do trabalho, considerando ainda as práticas por meio das quais se constituem processos grupais de proteção de responsabilidade moral, instâncias diferenciadas entre si nos locais de

trabalho. Pesquisa, ainda, os modelos de exploração do sofrimento mental e das específicas defesas psicológicas pessoais e em grupos.

Freud (1930) afirma em um de seus trabalhos que não é permitido considerar propriamente o sentido do trabalho para a economia libidinal no campo de um panorama preciso. A capacidade de mudar uma parte relevante de elementos libidinais, sejam eles narcísicos, violentos e mesmo eróticos para o trabalho profissional e para a convivência em sociedade associadas a ele, confere-lhe uma importância que não permanece atrás de sua essencialidade para manter e explicar a presença da humanidade.

Segundo Lacan (1972), o trabalhador contemporâneo produz os objetos de gozo, não mais para agradarem o mestre, mas para serem consumidos pelo sujeito que, no lugar de falso agente, é agenciado pelo gozo do qual se torna voraz consumidor. Assim, longe de ser algo estranho, combatido pelo laço social, o fenômeno hodierno da drogadição, por exemplo, aparece também enquanto espaço de promoção deste gozo. Tal fenômeno é fruto do funcionamento do discurso capitalista e o drogado, seu sujeito ideal (BORGES, RIBEIRO, 2013).

4 METODOLOGIA

Este estudo se classifica quanto aos objetivos em descritivo, com 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 analisar o fenômeno por meio dos dados estatísticos possíveis de serem observáveis. Já na abordagem qualitativa, busca-se na literatura aprofundar a discussão dos dados, considerando a complexidade do fenômeno transtornos mentais. Dessa forma, acredita-se que, ao unir as duas abordagens, valorizam-se ambas, uma vez que uma foi utilizada para complementar a outra (MINAYO, 1993).

A fonte de pesquisa foi o banco de dados da Previdência Social, do Ministério da Fazenda. 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, deu-se em função de ser o ano que corresponde à análise dos últimos dez anos. Foram coletados os dados de janeiro a dezembro de cada ano correspondente.

Os dados foram coletados on-line. 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.

Como 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 CID's encontrados e os afastamentos dos 48 CID's incluídos para o estudo.

5 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 2028 CID's e 48 CID para os transtornos mentais que foram incluídos no estudo. Os 48 CID's estão agrupados em 6 categorias que representam 48 doenças.

TABELA 1 - 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 Psicoativas CID F10-19	36.315	19,46	363.147
Transtornos Esquizotípicos e Transtornos Delirantes CID F-20-29	17.983	9,44	176.225
Transtorno de Humor (efetivo) F30-39	92.565	49,62	925.653
Transtornos Neuróticos relacionados ao estresse - F40-49	37.709	20,21	377.091
Síndromes Comportamentais associadas a Disfunções Fisiológicas e a Fatores Físicos - F50-59	687,9	0,38	6.879
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 sem a estratificação das 48 doenças do CID10, transtornos mentais e comportamentais (F10 a F69).

TABELA 2– Média de afastamento do trabalho das 2028 doenças do CID10, identificadas no banco da previdência e a média das 48 doenças incluídas no presente estudo, 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%. Em média, 38,5 pessoas foram afastadas do trabalho pelo transtorno mental sobrepondo ao total 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 pacientes 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). Observa-se que o percentual de afastamentos por transtornos mentais incluídos neste estudo foi de 317%.

TABELA 3 - 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 afastamentos por transtornos mentais que foram incluídos no estudo. Pelo teste *T student* comprovou-se uma média de 38,5 pessoas afastadas 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%, um número extenso em relação às outras doenças.

Os afastamentos do trabalho na categoria de Transtorno de Humor (afetivo) (F-30-39) no período 2008 a 2017, no Brasil, totalizaram 925.653, 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.

Um dado que corrobora os resultados deste 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 auxílio-doença 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 à vida do trabalhador, que, muitas 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.

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 acompanhado pelo crescimento do equilíbrio dos trabalhadores acerca das suas funções. Isso despertou poderosos números de patologia licença e revezamento profissional (CLARK *et al*, 2011 *apud* ASSUNÇÃO, MACHADO, ARAÚJO, 2013).

Os afastamentos do trabalho na categoria Transtornos Mentais e do Comportamento Decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas (F10-19) foram 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 visam 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.

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 *et. al*, 2016).

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 gerências 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 isso se 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 científicas 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.

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 afastamentos devem ser consideradas significativas para um quadro de afastamentos no trabalho, pois são transtornos menos comuns de serem diagnosticados.

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 nada 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 categorias analisadas, pode-se perceber que os Transtornos de Humor (F-30-39) foram os que mais apresentaram 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 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, encontra-se 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.

Conclui-se, assim, que os métodos utilizados para a elaboração desta pesquisa foram condizentes para alcançar os resultados e os objetivos propostos. Por meio da coleta de dados e da análise através do teste *T-student*, foi possível perceber que os 48 transtornos mentais estudados em relação as outras 2028 doenças encontradas no banco de dados da Previdência Social se destacam amplamente.

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

7 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.

ANTUNES, R., PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serviço Social**, São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n123/0101-6628-sssoc-123-0407.pdf>. Acesso em 16 set. 2018.

ASSUNÇÃO, A. Á *et al.*. Working conditions and common mental disorders in physicians in Brazil. **Medicina do Trabalho**, 2013. Disponível em: <https://academic.oup.com/ocmed/article/63/3/234/1414696>. Acesso em 08 set. 2019.

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 Brasileira de Medicina do Trabalho**. 2018;16(1):53-9.

BORGES, C. S. L, RIBEIRO, M. A. C. R. A psicanálise, o trabalho e o laço social. **Revista de Psicologia, Fortaleza**, v. 4 -n. 2, p. 19-25, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/802/779>. Acesso em: 3 out. 2018.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde** (Documento para discussão). Ministério da Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf. Acesso em: 2 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: <http://www.previdencia.gov.br/2018/03/saude-do-trabalhador-dor-nas-costas-foi-doenca-que-mais-afastou-trabalhadores-em-2017/>. Acesso em 2 jul. 2019.

BUENO, S. **Minidicionário da língua portuguesa**. Ed. Ver e atual. São Paulo: FTD, 2000.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEJOURS, C. **Conferências brasileiras: Identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho**. São Paulo: EAESP-FGV, 1999.

DEJOURS, C. Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal. **Revista Público**, 2010. Disponível em: <https://www.publico.pt/2010/02/01/sociedade/noticia/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagem-brutal-1420732>. Acesso em: 4 jun. 2019.

ENRIQUEZ, E. Interioridade e Organizações. In: DAVE, E. ; VERGARA, S.C. (org). **Gestão com Pessoas e Subjetividade**. São Paulo: Atlas, 2010.

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. 4ª edição, São Paulo: Editora Atlas, 2012.

FREUD, S. **O mal-estar na cultura** (1930 [1929]). Tradução de Renato Zwick. Revisão técnica e prefácio de Márcio Seligmann-Silva. Porto Alegre: L&PM, 2011.

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.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 28ª ed. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

ONS, S. **Tudo o que você precisa saber sobre a psicanálise**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2018.

SELIGMANN - SILVA, E. Desgaste mental no trabalho dominado. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Enfermagem**. vol.47 no.1, 1994.

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. **Revista Saúde Pública** 48 (1) Fev 2014.

Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489102014000100186&script=sci_arttext&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 8 set. 2019.

SILVEIRA, L. C. *et. al.* 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>. Acesso em 8 set. 2019.