

Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil, 2006–2017

Uma publicação para todos!

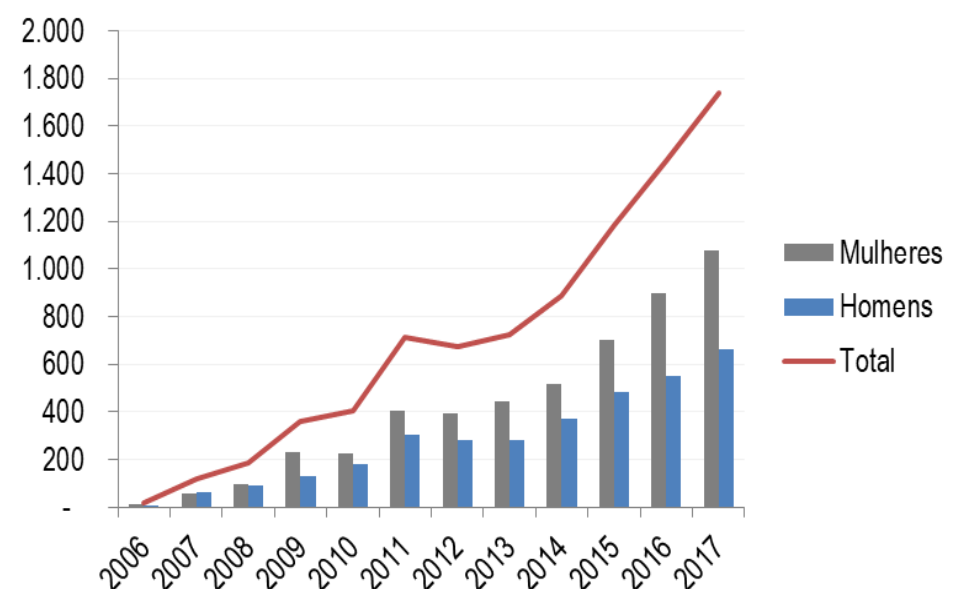
Os transtornos mentais são comuns, impactam na vida laboral e social das pessoas e suas famílias, repercutindo no bem-estar, além de representar custos expressivos para os sistemas de saúde e previdência, bem como outros programas de proteção social em todo o mundo¹. Esses transtornos têm determinação complexa e multifatorial, que envolve a dimensão biológica e seu componente genético, a dimensão social, como a pobreza, moradia e vizinhança, gênero, dentre outras, e acesso ao cuidado e desenvolvimento de resiliência, como a educação e apoio social². O trabalho é um importante determinante social da saúde em geral e, especialmente, da saúde mental. São conhecidos vários estressores ocupacionais relacionados à organização do trabalho, como a sobrecarga e desequilíbrio na divisão de tarefas e poder, que podem dar lugar ao assédio moral, dentre outras formas de violência. A exposição ao ruído excessivo e a agentes químicos, como os agrotóxicos, pode resultar em agravos neurológicos e psíquicos².

A associação do trabalho com transtornos mentais é alvo de muitos estudos, que recomendam proteção especial dos trabalhadores expostos a fatores de risco e já afetados, como os afastamentos laborais com benefícios acidentários da Previdência, acesso a cuidados à saúde, medidas coletivas de prevenção, dentre outras. Entretanto, o nexos ocupacional desses agravos é ainda pouco investigado, reconhecido e raramente registrado. No SUS, transtornos mentais associados ao trabalho são de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), cujos registros foram analisados e apresentados nesse Boletim. Evitou-se estimar medidas como a incidência pelo pequeno número de registros que implicaria em resultados muito subestimados.

Resultados

No período de 2006 a 2017, foram registrados no SINAN 8.474 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho em todo o Brasil (Figura 1). A partir de 2007, em cada ano o número de mulheres foi maior do que o de homens, e essa diferença cresceu ao longo do tempo. Também aumentou exponencialmente o número de notificações ao longo desse período, maior para mulheres do que entre as pessoas do sexo masculino. O aumento geral dos registros no SINAN parece refletir a etapa de sua implantação, iniciada formalmente, apenas em 2007, mas também possíveis incrementos do risco de adoecimento psíquico. A desvantagem das mulheres vem sendo descrita como resultante de iniquidades de gênero no trabalho, como o assédio moral e sexual dentre outras formas de violência. O SUS vem melhorando a formação dos profissionais para a tarefa de identificação de casos, reconhecimento do nexos causal ocupacional e, em especial, a notificação e registro³.

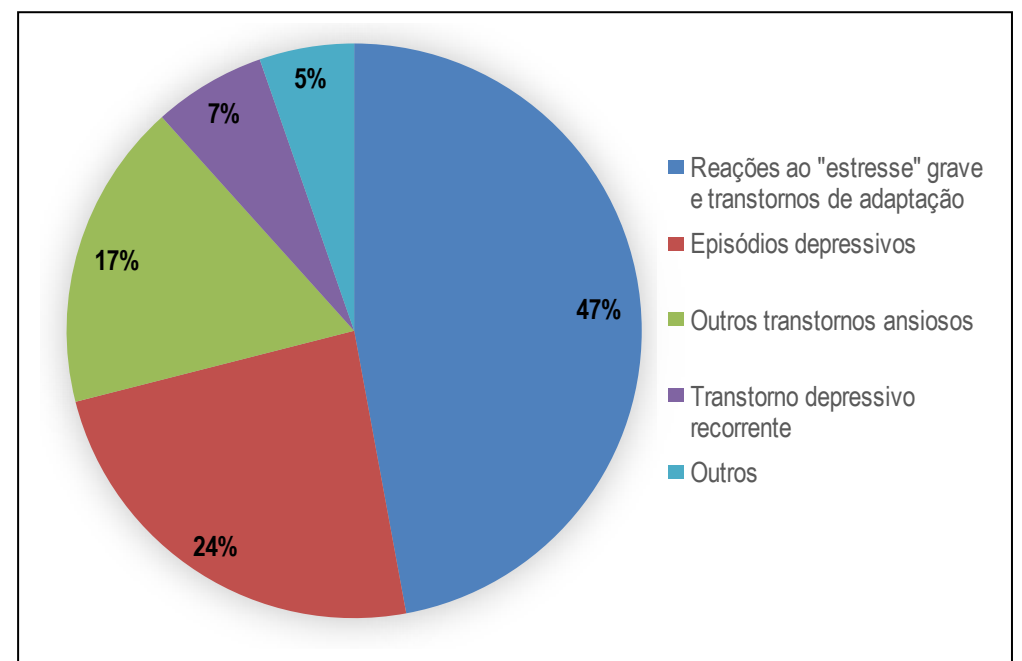
Figura 1. Número de notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, por ano e de acordo como o sexo. SINAN, Brasil (N= 8.474).



Fonte: SINAN/Ministério da Saúde, 2006–2017, atualizado em 08/2018

Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação foram os diagnósticos mais comuns, seguidos pelos episódios depressivos e outros transtornos ansiosos (Figura 2). As reações ao estresse grave e transtornos de adaptação podem ser provocadas por um acontecimento estressante ou uma alteração marcante na vida do trabalhador, consequência de uma piora das condições de trabalho, exposição a fatores estressores e ao aumento da violência urbana².

Figura 2. Distribuição dos diagnósticos específicos das notificações, por transtornos mentais relacionados ao trabalho. Brasil 2006-2017 (N=8.474).



Fonte: SINAN/Ministério da Saúde, 2006–2017, atualizado em 08/2018

Mulheres prevalecem entre as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho

A maior parte das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho era do sexo feminino (59,7%) (Tabela 1). Além disso, em geral, predominaram registros na faixa de 30-49 anos, de pessoas de cor branca, com nível médio de escolaridade, que trabalhavam em serviços, e administração, com vínculos formais. Como o gênero define distinções importantes no trabalho e na ocupação, os achados são mostrados separadamente por sexo. Os casos notificados de mulheres (n=5.063) não se distinguem do geral, exceto por maior concentração também no grupo de ciências/artes (20,7%), no qual professoras são comuns. Registros de homens também se distinguiram na ocupação, com a maior parte de trabalhadores da indústria (34,5%), seguidos pelos demais grupos predominantes em mulheres. Não houve diferenças expressivas na composição por vínculo, com mais de 90% formais (Tabela 1), o que contrasta com o perfil populacional em geral, no qual o emprego/atividade informal representa aproximadamente metade dos trabalhadores.

Como o SINAN tem cobertura universal, a predominância de trabalhadores formais nas notificações sugere distorções na cobertura ou acesso, porque não é plausível supor que trabalhadores informais tenham melhores condições de trabalho e adoçam menos comumente que os formais. Essa distorção pode ser resultado de auto seleção. Isto é, por contarem com a cobertura de benefícios acidentários da Previdência, trabalhadores formais demandariam mais os serviços de saúde do SUS, para obter o reconhecimento do nexo causal ocupacional. É possível também que portadores de transtornos mentais encontrem mais frequentemente dificuldades no reconhecimento desse nexo em outros serviços de saúde ou mesmo a perícia da Previdência. Como os transtornos mentais são determinados por múltiplos fatores, ocupacionais e não ocupacionais, sua relação com o trabalho requer cuidado investigativo da parte dos profissionais.

Tabela 1. Características dos casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho notificados no SINAN segundo o sexo. Brasil, 2006–2017

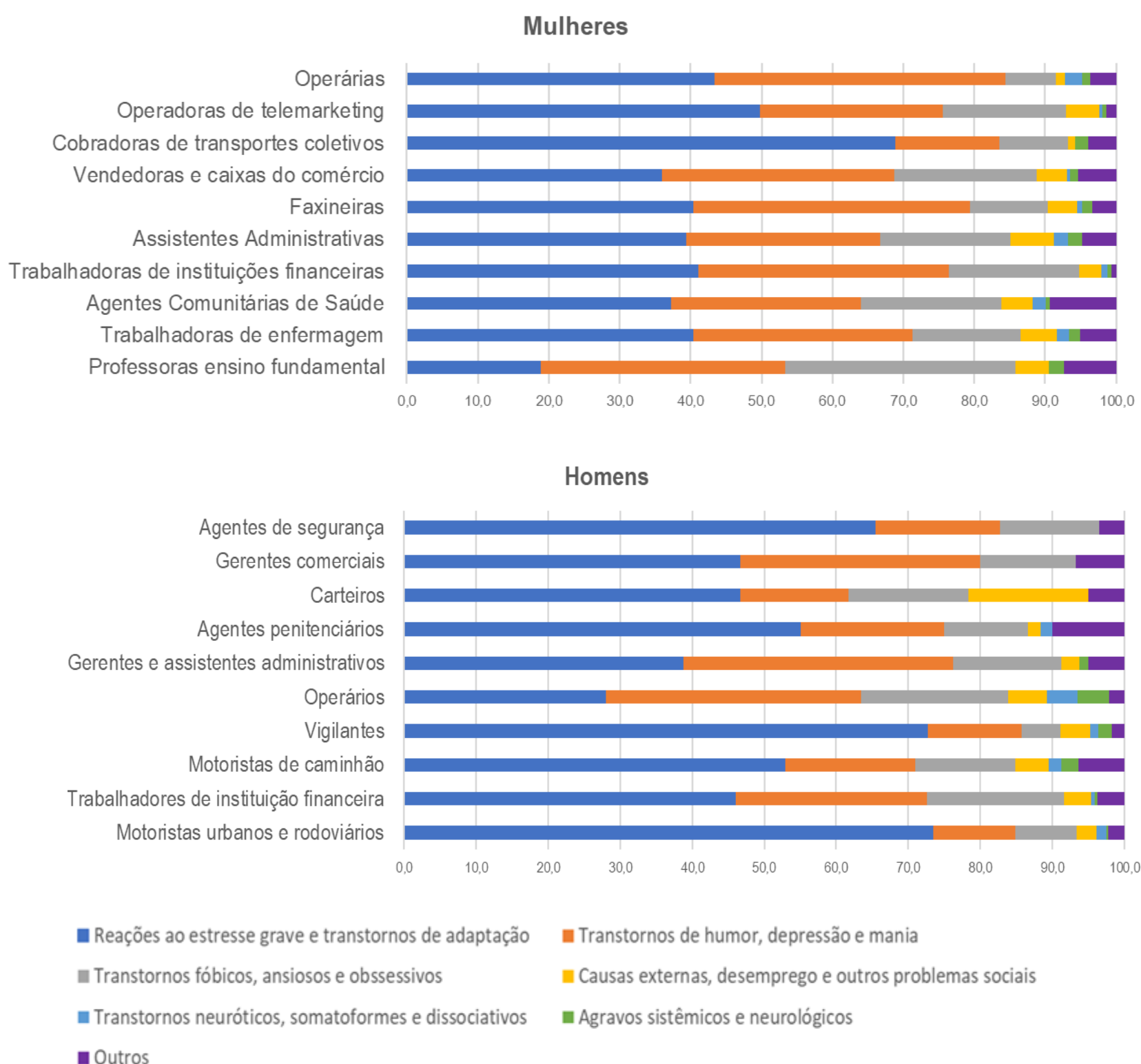
Variáveis	Mulheres		Homens		Total	
	N=5.063	100%	N=3.411	100%	N=8.474	100%
Faixa de idade (anos)						
<30	1.071	21,2	514	15,1	1.518	18,7
30-49	3.340	66,0	2.355	69,1	5.695	67,2
>50	652	12,8	542	15,8	1.194	14,1
Cor da pele						
Branca	2.262	44,7	1.286	37,7	3.548	41,9
Parda/Preta	1.586	31,3	1.217	35,7	2.803	33,1
Outros	1.215	24,0	908	26,6	2.123	25,0
Escolaridade¹						
Analfabeto	14	0,4	21	0,8	35	0,5
Ensino Fundamental	296	7,3	396	14,6	692	10,2
Ensino Médio	1.910	47,1	1.535	56,6	3.445	50,9
Ensino Superior	1.834	45,2	762	28,1	2.596	38,4
Grupo ocupacional²						
Poder público	375	7,4	219	6,5	594	7,0
Ciências e arte	1.047	20,7	291	8,6	1.338	15,9
Técnicos de nível médio	661	13,1	254	7,5	915	10,8
Trab.da administração	1.139	22,5	418	12,3	1.557	18,4
Serviços e comércio	1.097	21,6	724	21,5	1.821	21,6
Agropecuária e pesca	28	0,6	59	1,8	87	1,0
Trab. da indústria	468	9,2	1.165	34,5	1.633	19,4
Trab. reparos e manutenção	19	0,4	56	1,7	75	0,9
Dados faltantes	229	4,5	190	5,6	419	5,0
Situação no mercado de trabalho						
Formal	4.503	91,4	2.965	89,3	7.468	90,5
Informal	426	8,6	356	10,7	782	9,5
Terceirização³						
Sim	394	8,5	204	6,4	598	7,6
Não	3.898	83,8	2.717	85,3	6.615	84,4
Não se aplica	121	2,6	84	2,6	205	2,6

Dados faltantes: ¹n=1.706, ²n=35, ³n=1.056

Formal: empregado registrado com carteira assinada, servidor público estatutário, servidor público, celetista, aposentado, empregador; Informal: trabalhador temporário, cooperativado, avulso, não registrado, desempregado, autônomo, conta própria.

Fonte: SINAN/SVS 2006–2017, atualizado em 08/2018

Figura 3. Distribuição das principais ocupações segundo o sexo e o diagnóstico específico das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no SINAN. Brasil, 2006–2017.



Fonte: SINAN/Ministério da Saúde, 2006–2017, atualizado em 08/2018

Os gráficos mostrados na Figura 3 acima revelam as grandes diferenças no perfil ocupacional de mulheres e homens entre os casos notificados de transtornos mentais. Não é possível fazer comparações de gênero para cada ocupação. Mas são evidentes muitos aspectos importantes para a compreensão: em mulheres, o estresse pós-traumático é o de maior contribuição de casos entre cobradoras de ônibus, operadoras de telemarketing, operárias e o grupo de enfermagem. Os transtornos do humor aparecem com expressiva presença nas notificações de faxineiras, operárias e professoras; entre os homens a maior proporção dos diagnósticos de transtornos pós-traumáticos notificados ocorreu entre motoristas urbanos e rodoviários, seguidos pelos vigilantes, agentes de segurança e penitenciários, gerentes comerciais e carteiros. A menor participação desses diagnósticos foi entre os operários.

Para ambos os sexos, revela-se a importância das reações ao estresse ocupacional entre os casos notificados de trabalhadores dos serviços, comércio, transporte, e especialmente as que envolvem a relação com o público, segurança, e o trato com grupos vulneráveis, como aqueles em privação de liberdade. Não é difícil compreender o papel da violência interpessoal na origem desses transtornos. No país, são muito comuns os assaltos no setor de transporte, o que pode afetar os que presenciam e são vítimas. Programas de acolhimento e suporte psicológico para essas vítimas devem estar previstos e disponíveis para uso oportuno, para que se evitem sequelas de maior gravidade e sofrimento dos trabalhadores. Todavia, essa população tem uma sub-representação de trabalhadores informais e pode também estar distorcida em relação àqueles mais mobilizados na busca do nexo causal ocupacional.

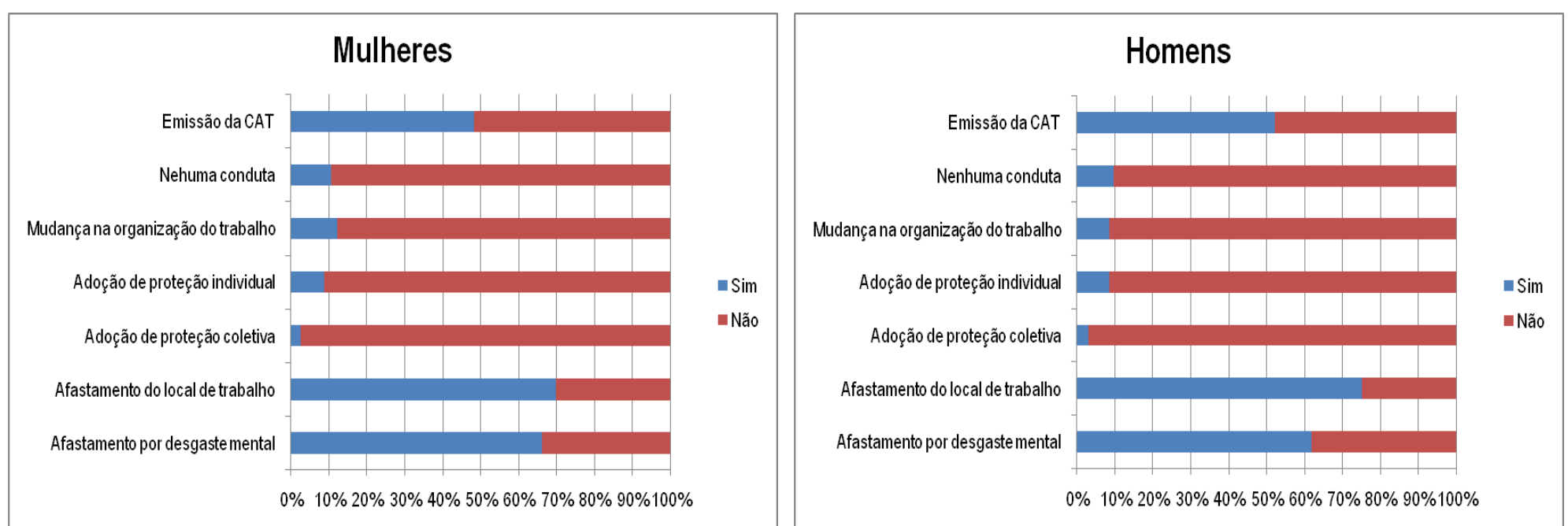
A maioria dos casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho apresentaram incapacidade temporária para o trabalho

Muitos dos casos notificados no SINAN (65%) receberam encaminhamento para um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou outro serviço especializado, independentemente do sexo. Outros aspectos relativos às respostas dos serviços estão apresentados na Figura 4. Veja que a proporção de casos que foram afastados do trabalho é elevada para ambos os sexos, pouco maior para homens quando comparados às mulheres. As proporções de emissão da Comunicação de Acidentes de Trabalho para a Previdência Social e afastamento do local/posto de trabalho para proteção, foram também levemente maiores entre os casos do sexo masculino. Não houve outras diferenças expressivas frente ao gênero. De um modo geral, os achados indicam que os serviços deram, comumente, alguma resposta ao trabalhador, mas não é possível compreender sobre a qualidade e viabilidade das recomendações e práticas adotadas.

Chama a atenção que, em um grupo de casos de trabalhadores, predominantemente formal, a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) tenha sido emitida para pouco mais da metade, tanto para homens quanto as mulheres. A CAT é importante registro por independer da gravidade do problema de saúde, e representar a possibilidade de recebimento de benefícios de compensação acidentários da Previdência, caso a relação com o trabalho seja confirmada.

Na Figura 5 verifica-se que apenas 10% dos casos foram considerados curados na ficha de investigação. Isso confirma o caráter crônico desses transtornos, como também ressalta o valor da prevenção desde que os recursos de tratamento parecem ser pouco eficientes. Nota-se também um expressivo percentual de casos com incapacidade permanente (5%), se considerarmos que são pessoas em sua maioria jovens, o que representa uma grande carga social dos transtornos mentais.

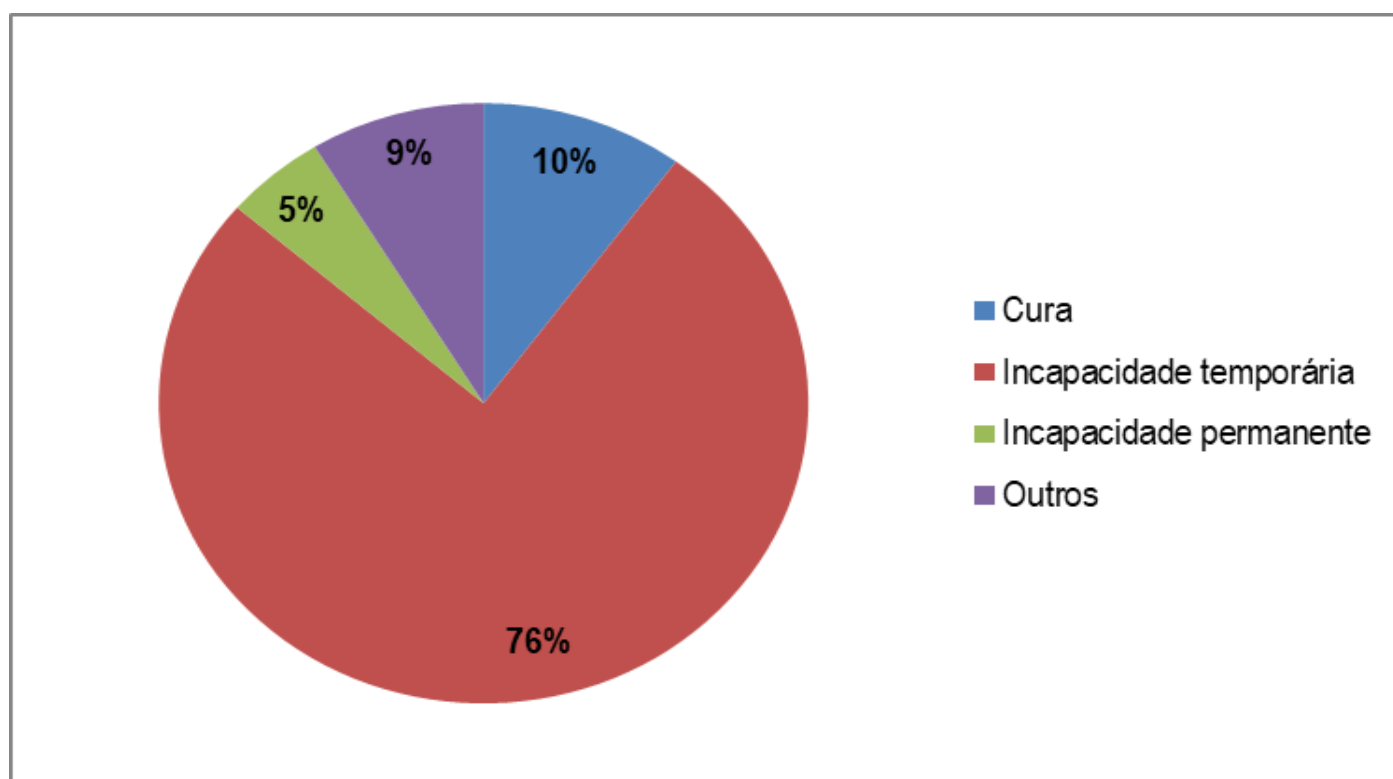
Figura 4. Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho segundo a resposta do serviço, registrada no SINAN, por sexo (N=8.474). Brasil, 2006–2017



Fonte: SINAN/Ministério da Saúde, 2006–2017, atualizado em 08/2018

Fonte: SINAN/Ministério da Saúde, 2006–2017, atualizado em 08/2018

Figura 5. Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no SINAN, segundo a evolução (N=8.474). Brasil, 2006–2017



Fonte: SINAN/Ministério da Saúde, 2006–2017, atualizado em 08/2018

A importância da prevenção dos transtornos mentais relacionados ao trabalho

Os transtornos mentais em geral são considerados grandes componentes da carga da doença. O trabalho é um poderoso promotor da saúde mental ao propiciar espaços de sociabilidade, de formação da subjetividade e identidade pessoal e coletiva, ganhos na autoestima, resiliência ou habilidades emocionais, mas também, de modo reverso, pode propiciar sofrimento, adoecimento, e até mesmo a morte. Casos de suicídio podem decorrer de condições de trabalho, sejam pela organização e violência institucional sejam por danos neurocognitivos e psíquicos decorrentes da exposição ocupacional a agentes químicos. Esses transtornos mentais e sua relação com o trabalho, especialmente pela exaustão, que causaria a astenia psíquica, o esgotamento nervoso, vêm sendo descritos há mais de dois séculos, mas até hoje o reconhecimento da relação com o trabalho é ainda objeto de incertezas, conflitos, que redundam em pequena identificação de casos e registro.

A Organização Mundial de Saúde determinou prioridade para a divulgação de conhecimento sobre essas enfermidades relacionadas ao trabalho em 2019. Nesse sentido, apresentamos essa contribuição, modesta, mas que revela as distorções da representação de trabalhadores informais, e a baixa cobertura do SINAN, em que pese sua virtude de registrar dados muito além de descritores sócio-demográficos. Psicoestressores ocupacionais, a exemplo do assédio moral, a violência que explode no atendimento de grupos vulneráveis em situação de estresse extremo como o que se descreve nos serviços de emergência, por exemplo, indicam o que pode ser feito para prevenção. A promoção de ambientes de trabalho saudáveis, com relações entre colegas fundadas no respeito, solidariedade, compaixão, gentileza é tarefa desafiadora, mas possível, apesar dos tempos de hoje serem pautados pela banalização da violência e do ódio. Inspeções em locais de trabalho devem pautar a investigação de estressores ocupacionais, mas também as estruturas desenvolvidas, formais ou informais, para superar tensões no ambiente e relações de trabalho.

1. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, OECD. Integrated Mental Health, Skills and Work Policy. OECD Recommendation of the council. Outubro de 2018. Disponível em: http://www.oecd.org/els/emp/Flyer_MHW%20Council%20Recommendation.pdf. Acesso em: 9 março 2019.

2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Protocolo de agravos à saúde mental relacionados ao trabalho. Brasília: MS; 2005.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Relatório da Renast 2016. Brasília; 2016 Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Relat%C3%B3rio%20da%20RENAST%202016.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2019.



Fonte: <http://redehumanizausus.net/94538-saude-mental-em-foco-rede-de-atencao/>



Colaboraram na elaboração:

Milena Maria Cordeiro de Almeida, Aline Cristina Gusmão, Homegnon A. Ferréol Bah e Vilma Sousa Santana (ISC/ICS/UFBA)

Karla Freire Baêta, Elem Sampaio, Flávia Nogueira Ferreira-Sousa, Terezinha Reis (CGST/DSAST/SVS/MS)

Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador, Campus Universitário do Canela, Rua Basílio da Gama s/n, Salvador Bahia, 40110-040.

Fone: 71-3283-7418

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Coordenação Geral em Saúde do Trabalhador. SRTVN Qd 701, W5 Norte, Edf. PO700, Brasília D.F. 70719-040

Fone: 61-3315 - 3678