

## Impacto das doenças ocupacionais psicológicas: um estudo de caso com alunos da Fatec-Garça

**Deise Deolindo Silva**

*Faculdade de Tecnologia de Garça - deisedeolindo@hotmail.com*

**Márcia dos Santos Cruz**

*Faculdade de Tecnologia de Garça - cruzmarcia36@gmail.com*

**Leysiane Cristina Pavani Pazini**

*Faculdade de Tecnologia de Garça - leysipavani@gmail.com*

### Resumo

Este trabalho teve por objetivo estudar as principais doenças ocupacionais psicológicas e verificar os impactos dela sobre as empresas e órgãos públicos. Essas doenças por muito tempo estiveram associadas à ociosidade e à falta de comprometimento com trabalho e, esse fato, fez com que os trabalhadores ignorassem os sintomas. Dentre as doenças ocupacionais destaca-se a depressão, o estresse ocupacional, o distúrbio do sono, o alcoolismo e a síndrome de Burnout. Dentre os anos 2007 e 2017 os afastamentos do trabalho por depressão representavam cerca de 40% do total de afastamentos por Transtornos Mentais e Comportamentais e 82% dos que recebiam benefícios governamentais dentro da categoria transtornos de humor. Os motivos para o acréscimo desses percentuais podem estar relacionados à falta de conscientização por parte das empresas e pela falta de diagnósticos prévios das patologias. Realizou-se uma pesquisa exploratória sobre a temática e aplicou-se questionários junto aos alunos da FATEC- Garça. Conclui-se que os efeitos das doenças ocupacionais psicológicas aumentam os gastos da empresa e do país e, esses, devem propor ações preventivas no intuito de minimizar o impacto de tais doenças.

**Palavras-chave:** Doenças ocupacionais. Doenças psicológicas. Auxílio-doença.

---

### *Impact of psychological occupational diseases: a case study with Fatec-Garça students*

#### *Abstract*

*This work aimed to study the main psychological occupational diseases, verifying their impacts on companies and public agencies. These diseases for a long time were associated with idleness and lack of commitment to work and this fact made workers ignore the symptoms. Among occupational diseases, depression, occupational stress, sleep disorder, alcoholism and Burnout syndrome stand out. Between 2007 and 2017, absences from work for depression accounted for about 40% of the total leaves due to Mental and Behavioral Disorders and 82% of those who received government benefits within the mood disorders category. The reasons for the increase in these percentages may be related to the lack of awareness on the part of companies and the lack of previous diagnosis of pathologies. An exploratory research on the subject was carried out and questionnaires were applied to the students of FATEC-Garça. It is concluded that the effects of psychological occupational diseases increase the company's and the country's expenses and, these, must propose preventive actions in order to minimize the impact of such diseases.*

**Keywords:** Occupational diseases. Psychological illnesses. Illness.aid.

---

## 1. INTRODUÇÃO

Por muito tempo as doenças físicas e psicológicas eram vistas como ociosidade e falta de comprometimento com trabalho. O assunto está sendo estudado com mais intensidade nas últimas décadas. Conforme um levantamento realizado no Google Acadêmico em 25/11/2021 encontrou-se 14.600 artigos publicados, de 2017 a 2021, sobre a incidência de doenças ocupacionais psicológicas no Brasil, enquanto, na década de 2000 encontrou-se 14.400 e na década de 1990, foram encontrados 1.020 artigos. Pode-se dizer que a temática saúde do trabalhador passou a ser discutida de forma mais intensa em âmbito acadêmico.

Entre os anos de 2008 e 2012, após levantamentos realizados pela Previdência Social os transtornos mentais eram a terceira maior causa de afastamento do trabalho no Brasil. Corroborando essa informação, a pesquisa nacional em saúde do ano de 2013 avaliou a percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas, realizada pelo IBGE (2014). Dessa pesquisa pode-se verificar que em torno de 7,6% das pessoas de 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão, que é considerada uma doença psicológica. Macedo e da Silva (2018) disseram que o acréscimo desses percentuais pode estar relacionado à falta de conscientização por parte das empresas e pela falta de diagnósticos prévios das patologias.

Diante da importância da temática e do impacto financeiro que ela tem sobre as finanças das empresas e do país, esse trabalho teve por objetivo identificar quais são as doenças ocupacionais e verificar quais as consequências delas doenças psicológicas para a empresa e para o país. Para isto, propôs-se identificar quais são as doenças ocupacionais psicológicas; estudar os aspectos relativos às doenças; relatar as consequências dessas patologias para a empresa; evidenciar quais são as causas e relatar as técnicas de prevenção de tais doenças.

Para atingir o objetivo proposto sugeriu-se revisar literatura sobre doenças ocupacionais psicológicas; aplicar instrumentos de pesquisa; analisar as informações coletadas identificando as causas e os efeitos das doenças ocupacionais psicológicas; buscar dados da previdência social em relação ao auxílio-doença.

Foram realizadas duas pesquisas com alunos da Fatec-Garça, em dois momentos distintos. A primeira pesquisa destinou-se a verificar com alunos trabalhadores a tendência de as doenças ocupacionais ocorrerem no ambiente de trabalho. A segunda pesquisa teve por objetivo verificar a incidência das doenças ocupacionais e sobre o recebimento de benefícios provenientes do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

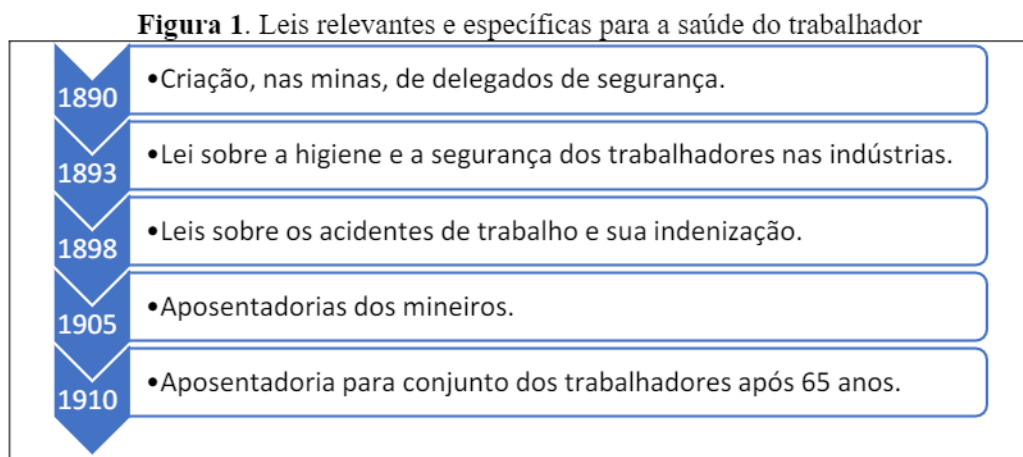
Pode-se concluir que os efeitos das doenças ocupacionais psicológicas dentro da empresa geram absenteísmo, acidentes de trabalho e baixa produtividade. As empresas devem propor ações preventivas para diminuir a incidência de tais doenças e, conseqüentemente, terão

economia a empresa e os cofres públicos.

## **2. DOENÇAS OCUPACIONAIS**

O período do desenvolvimento do capitalismo industrial determinou o crescimento da produção e a concentração de novas populações urbanas. As condições de trabalho eram consideradas desfavoráveis aos trabalhadores, a saber: a jornada de trabalho que podia variar entre 12 e 16 horas por dia; os salários eram muito baixos e as condições eram insalubres e promiscuas. Devido a esses fatores, o esgotamento físico favorecia o acontecimento de acidentes de trabalho (DEJOURS, 1987).

O século XIX foi marcado por algumas conquistas trabalhistas, tais como, a redução da jornada de trabalho. Mas só a partir do fim do século são obtidas leis relevantes e específicas para a saúde do trabalhador. Dejours (1987) destaca algumas dessas conquistas (Figura 1).



Fonte: adaptado de Dejours (1987).

Segundo o autor, o movimento operário conseguiu se consolidar e teve uma força política. E começaram a aparecer algumas reivindicações como, por exemplo, prevenir doenças profissionais e as intoxicações por produtos industriais, assegurar aos trabalhadores cuidados e tratamentos convenientes.

Após da Primeira Guerra Mundial começaram-se a acontecer conquistas significativas, o movimento operário tentou conseguir melhorias na questão saúde-trabalho e que poderiam ser aplicadas ao conjunto dos trabalhadores.

A partir de 1944 o movimento operário continua a desenvolver ações para melhorias das condições de vida (duração do trabalho, férias, aposentadorias, salários).

De 1914 a 1968 a luta pela sobrevivência dá lugar à luta pela saúde do corpo, nesse sentido, a palavra de ordem que era “redução da jornada de trabalho” deu lugar à luta pela

“melhoria das condições de trabalho”. A partir daí que se começa a desenhar uma nova etapa: as lutas pela proteção da saúde mental (DEJOURS, 1987).

O conceito de Doença Ocupacional foi definido por Monteiro e Bertagni (2000, p. 15):

As doenças profissionais, conhecidas ainda com o nome de “idiopatias”, “ergopatias”, “tecnopatias” ou “doenças profissionais típicas”, são produzidas ou desencadeadas pelo exercício profissional peculiar de determinada atividade, ou seja, são doenças que decorrem necessariamente do exercício de uma profissão. Por isso, prescindem de comprovação de nexo de causalidade com o trabalho, porquanto há uma relação de sua tipicidade, presumindo-se, por lei, que decorrem de determinado trabalho. Tais doenças são ocasionadas por microtraumas que cotidianamente agridem e vulneram as defesas orgânicas e que, por efeito cumulativo, terminam por vencê-las, deflagrando o processo mórbido (MONTEIRO; BERTAGNI, 2000, p. 15).

As doenças ocupacionais são todas aquelas doenças que causam alteração na saúde de qualquer trabalhador. Quase sempre estão relacionadas com o tipo de ocupação que o trabalhador exerce. Elas podem surgir em decorrência das funções exercidas no ambiente de trabalho, por exigências demasiadas, por mau relacionamento com os colaboradores, dentre outras.

Connapa (2015), descreveu a doença ocupacional da seguinte forma:

“A Doença Ocupacional é toda aquela doença que causa alteração na saúde de qualquer trabalhador, em qualquer área de execução do serviço, desde as tarefas mais simples, até as mais complexas. E deve estar sempre relacionada ao tipo de ocupação que o trabalhador exerce” (CONNAPA, 2015).

Existem alguns tipos de doenças ocupacionais psicológicas como, por exemplo, a depressão, o alcoolismo, o distúrbio do sono, o estresse, entre outros. E algumas delas aqui citadas seguem com sua descrição.

A depressão ocupacional pode ser ocasionada por decepções dentro do ambiente de trabalho, pode ocorrer, por exemplo, quando não são batidas metas estipuladas; quando se é exigido muito da pessoa; por falta de educação por parte dos membros da empresa. Essas ações podem gerar um sentimento de incapacidade e tristeza ocasionando na depressão. Kamimura e Tavares (2012) descreveram a patologia:

**Depressão Ocupacional:** Segundo Baba; Galaperin e Lituchy (1999), o prolongamento de sentimentos negativos e a incapacidade de concentração ou do funcionamento normal são considerados depressão. Esse assunto tornou-se uma preocupação nacional em virtude de sua alta prevalência, de 8 a 25% (INOCENTE, 2005). Os sintomas mais comuns são: humor deprimido, perda de interesse e do prazer, fadiga aumentada e atividade diminuída, além de outros sintomas – concentração e atenção reduzidas; autoestima e autoconfiança reduzidas; ideias de culpa e inutilidade; visões desoladas e pessimistas do futuro; ideias ou atos lesivos ou suicídio; sono perturbado e apetite diminuído.

A depressão é uma doença silenciosa, ela pode começar apenas com uma fadiga elevada, falta de apetite ou até mesmo um desânimo muito grande ao se pensar no trabalho. É necessário ficar sempre atento àqueles funcionários que parecem sempre estar tristes e com visões desoladas e pessimistas.

A causa nem sempre é específica, porém, ela pode surgir quando a empresa determina metas impossíveis para seus funcionários, quando a pessoa é perfeccionista ou aquelas que depositam todas suas expectativas no trabalho e acabam sempre se frustrando por não conseguirem atingir tais metas, essas pessoas podem desenvolver quadros depressivos.

Segundo pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geometria e Estatística (IBGE, 2014), no ano de 2013, pode-se verificar que a depressão está propensa a ocorrer diferentemente entre os sexos, entre as faixas etárias e entre raças

“...Verificou-se que havia uma maior prevalência desta doença sobre pessoas do sexo feminino, 10,9%, contra 3,9% dos homens. A faixa etária com maior proporção foi a de 60 a 64 anos de idade (11,1%), enquanto o menor percentual foi obtido na de 18 a 29 anos de idade (3,9%). Observou-se, também, maior prevalência em pessoas nos extremos de nível de instrução, ou seja, pessoas com ensino superior completo (8,7%) e pessoas sem instrução e com fundamental incompleto (8,6%). Segundo cor ou raça, havia uma maior proporção de pessoas brancas diagnosticadas com depressão, 9,0%. Para as pessoas de cor parda, a proporção foi de 6,7% e 5,4% dentre as pretas” (IBGE, 2014).

Além deste transtorno, pode-se citar o estresse ocupacional, Kamimura e Tavares (2012) ressaltaram que ele pode ser ocasionado por acúmulos de tarefas ou por um excesso de cobranças por parte dos gestores.

**Estresse Ocupacional:** O estresse ocupacional ocorre quando os agentes estressores têm origem no ambiente de trabalho, interferindo diretamente na produtividade do trabalhador. Segundo Brito (1995, p. 51), o stress ocupacional “é um estado psicológico que se desenvolve quando o indivíduo se defronta com situações que esgotam ou superam os recursos externos e internos por ele percebidos”. Ou seja, o estresse pode ser considerado como um resultado de sofrimento psicológico associado às experiências/situações de trabalho. Mulheres tendem a ter mais depressão, principalmente em períodos de pós-parto ou menopausa.

O estresse ocupacional pode surgir quando um indivíduo é exposto a situações extremas, ou diárias de pressão, alguns exemplos são, médicos que trabalham em prontos socorros onde se expõe a situações frequentes de estresses, ou até mesmo líderes de setores que são responsáveis por um número elevado de funcionários e, quase sempre, têm que intermediar conflitos e resolver problemas.

Kamimura e Tavares (2012) descreveram que o distúrbio do sono pode ser gerado também por acúmulos de tarefas, fazendo com que o ciclo do sono seja alterado, gerando a insônia, por exemplo.

**Distúrbios do Sono:** O sono é um estado fisiológico temporário, que pode ser reconhecido pela supressão da vigiância e a diminuição da velocidade do metabolismo. Segundo Fernandes (2006, p.157) o sono é “um estado fisiológico especial que ocorre de maneira cíclica em uma grande variedade de seres vivos do reino animal, tendo sido observados comportamentos de repouso e atividade”. Distúrbios do sono decorrente do trabalho referem-se às condições de trabalho pelo qual o trabalhador está exposto e que altera seu ciclo de sono e vigília.

Os distúrbios de sono podem estar relacionados com aqueles trabalhos que são realizados nos turnos da madrugada e com isso o indivíduo tem seu ciclo de sono afetado.

Outra doença ocupacional é o alcoolismo. Muitas pessoas não reconhecem que estão doentes e demoram para procurar tratamento. A sobrecarga de trabalho culmina no aumento do consumo de bebida. Muitas vezes o consumo inicia depois do trabalho para “relaxar” em *Happy hours* e pode desencadear a dependência alcóolica.

**Alcoolismo** – O alcoolismo refere-se a um modo crônico e continuado de usar bebidas alcoólicas, caracterizado pelo descontrole periódico da ingestão ou por um padrão de consumo de álcool com episódios frequentes de intoxicação e preocupação com o álcool e o seu uso, apesar das consequências adversas desse comportamento para a vida e a saúde do usuário. Segundo a OMS, a síndrome de dependência do álcool é um dos problemas relacionados ao trabalho. A Sociedade Americana das Dependências, em 1990, considerou o alcoolismo como uma doença crônica primária que tem seu desenvolvimento e manifestações influenciados por fatores genéticos, psicossociais e ambientais, frequentemente progressiva e fatal. A perturbação do controle de ingestão de álcool caracteriza-se por ser contínua ou periódica e por distorções do pensamento, caracteristicamente a negação, isto é, o bebedor alcoólico tende a não reconhecer que faz uso abusivo do álcool (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL, 2001).

No caso do uso abusivo do álcool, foi possível analisar que os homens têm maior tendência ao alcoolismo e, também, aquelas pessoas com maiores graus de instrução.

“...Ao analisar este hábito por sexo, entre os homens, a proporção foi de 36,3% enquanto, entre as mulheres foi de 13,0%. Entre adultos com maior nível de escolaridade, especialmente os com nível superior completo, este percentual foi de 30,5%, enquanto dentre os adultos sem instrução e com o fundamental incompleto foi de 19,0%.” (IBGE, 2014).

O alcoolismo é considerado uma doença silenciosa, em que o indivíduo começa a ingerir bebidas alcoólicas, muitas vezes depois do expediente do trabalho, buscando um “relaxamento”. O problema do uso do álcool está no consumo abusivo e poder levar a uma

dependência.

Pode-se citar a síndrome de *Burnout* como outra doença ocupacional. Ela é definida como o cansaço excessivo e estresse prolongado no trabalho. Pode ser sintoma dessa síndrome, o esgotamento profissional. Jorge (2017) a descreveu:

**Síndrome de Burnout:** O termo *burnout* vem do inglês *to burn out*, queimar por completo. Ou seja, um desgaste que prejudica os aspectos físicos e emocionais da pessoa. Ele foi criado pelo psicanalista americano Herbert Freudenberger, em 1974, para descrever o problema que ele mesmo enfrentava junto com seus colegas. A síndrome de burnout pode afetar qualquer profissão. Grandes candidatas a desenvolver o problema são os famosos *workaholics*, aquelas pessoas que vivem para o trabalho e possuem níveis de exigência muito altos com ideias perfeccionistas. Profissões que apresentam um impacto direto na vida de outras pessoas podem ser mais afetadas. Veja se a sua área está na lista: Geralmente, as pessoas que possuem a síndrome sentem fadiga e cansaço constante. Apresentam também distúrbios do sono, dores musculares e de cabeça, irritabilidade, alterações de humor, falhas de memória, dificuldade de concentração, falta de apetite, agressividade, isolamento, depressão, pessimismo e baixa autoestima (JORGE, 2017).

### 2.1 IMPACTO DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS

Kamimura e Tavares (2012) sumarizaram informações da Previdência Social (DATAPREV) referentes à quantidade de acidentes e/ou doenças do trabalho referentes a transtornos psicológicos no período de 2005 a 2008 (Tabela 1).

**Tabela 1.** Quantidade de acidentes/doenças do trabalho referentes a transtornos psicológicos por CID, 2005 – 2008.

Acidente/Doença do Trabalho - CID	2005	2006	2007	2008	Total
F32: Episódios depressivos	421	389	3601	5208	9619
F33: Transtorno depressivo recorrente	86	72	291	981	1430
F43: Reações ao stress grave e transtorno da adaptação	3770	3037	5278	7026	19111
F51: Transtorno não-orgânico do sono devido a fator emocional	7	5	3	6	21
G47: Distúrbios do sono	0	5	2	14	21
R45: Sintomas e sinais relativos ao estado emocional	76	49	74	77	276

Fonte: Kamimura e Tavares, (2012).

É possível verificar que existe o risco para empresa de acidentes de trabalho em decorrência das doenças psicológicas devido a episódios depressivos, transtornos depressivos decorrentes, reações ao stress, distúrbio do sono etc.

As doenças ocupacionais psicológicas trazem, para empresa e para o país, problemas muito maiores do que se imagina, pois, um profissional doente, diminui sua produtividade e, em muitos casos, aumenta o absenteísmo.

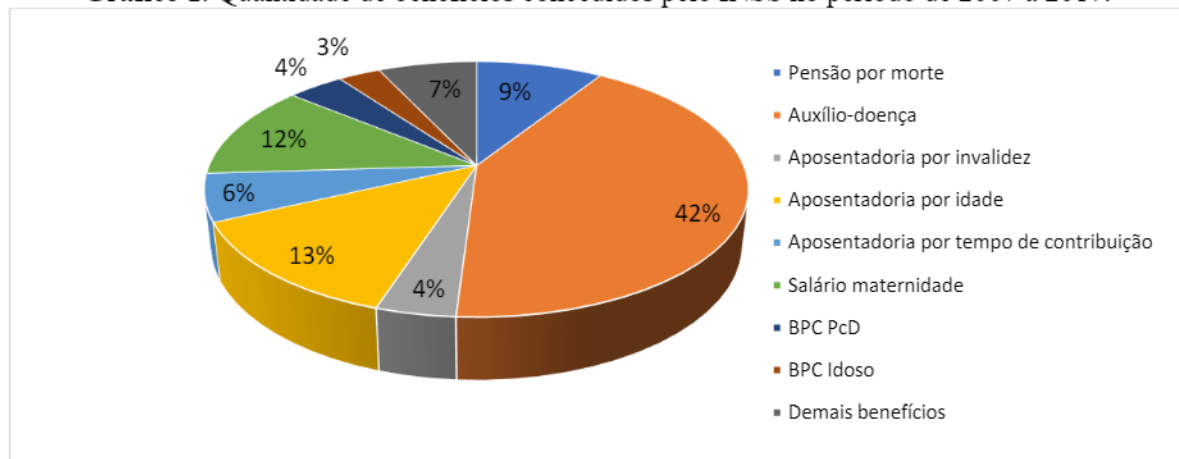
## Impacto das doenças ocupacionais psicológicas: um estudo de caso com alunos da Fatec-Garça

Um profissional doente torna-se impossibilitado de exercer suas funções e, com isto, aumenta os gastos da Previdência Social, trazendo um gasto considerável para os cofres públicos.

De acordo com reportagem a Agência o Globo de 12/02/2017 a depressão foi tachada como o mal do século. No ano de 2016 em torno de 75,3 mil trabalhadores foram afastados em razão do mal, com direito ao recebimento de auxílio-doença. Os transtornos mentais representaram 37,8% das licenças ocorridas naquele ano. Para os especialistas, a situação evidencia a necessidade de colocar esse tipo de transtorno no topo da lista de preocupações para políticas públicas e de empresas. A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) estima que entre 20% e 25% da população tiveram, têm ou terão um quadro de depressão em algum momento da vida.

Conforme Macedo e da Silva (2018), a quantidade de benefícios concedidos no período de 2007 a 2017 foi consideravelmente alto e cresce, progressivamente, a cada ano. Existe a falta de conscientização por parte das empresas que poderiam conscientizar sobre as doenças ocupacionais, como também, não existe os diagnósticos prévios das patologias. Essas informações estão sumarizadas no Gráfico 1 e pode-se verificar que aproximadamente 42% dos benefícios concedidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) são auxílios-doença.

**Gráfico 1.** Quantidade de benefícios concedidos pelo INSS no período de 2007 a 2017.



Fonte: Macedo e da Silva (2018).

Os autores destacaram informações sobre a quantidade de benefícios concedidos pelo INSS entre os anos de 2007 e 2017 (Tabela 2). Pode-se verificar que aproximadamente 81% dos benefícios são concedidos a trabalhadores que necessitam de auxílio-doença.

**Tabela 2.** Número de benefícios concedidos pelo INSS, por afastamentos do trabalho, motivados por doença ou acidente (2007 – 2017).

Benefícios concedidos por doença ou acidente	Frequência	% do total
--	------------	------------



## Impacto das doenças ocupacionais psicológicas: um estudo de caso com alunos da Fatec-Garça

Auxílio-doença	22.168.265	80,78%
Aposentadoria por Invalidez	2.036.970	7,42%
Auxílio-doença por acidente do trabalho	3.125.680	11,39%
Aposentadoria por invalidez por acidente do trabalho	110.171	0,40%
Total	27.441.086	100,00%

Fonte: Macedo e da Silva (2018).

Pode-se visualizar, com maior clareza, os principais motivos que os benefícios foram concedidos aos trabalhadores (Tabela 3).

**Tabela 3.** Número de notificações de Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) concedidos pelo INSS entre 2007 e 2017

<b>Transtornos mentais e comportamentais – TMC</b>	<b>Frequência</b>	<b>% do total</b>
Transtornos do humor (F30-F39)	1.163.572	48,21%
Neuróticos, stress, somatoformes (F40-F48)	488.529	20,24%
Uso de substância psicoativa (F10-F19)	420.192	17,41%
Esquizofrenia, esquizotípicos e delirantes (F20-F29)	262.508	10,88%
Orgânicos, inclusive os sintomáticos (F00-F09)	43.017	1,78%
Demais tipos de TMC	35.488	1,47%
<b>Total</b>	<b>2.413.306</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Macedo e da Silva (2018).

Verifica-se que os transtornos do humor são os principais motivos de afastamento do trabalho, representando aproximadamente 48% dos transtornos mentais e comportamentais. Os autores relatam que a depressão é o transtorno de humor mais notificado e representa quase 40% de todos os afastamentos por TMC e 82% dos transtornos de humor notificados na concessão de benefícios.

## 2.2 PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS OCUPACIONAIS

No intuito de prevenir o desenvolvimento da doença ocupacional, a empresa pode conscientizar os funcionários sobre os riscos das doenças; incentivá-los a procurar um profissional da saúde mental; motivar os funcionários e, além disso, fazer melhorias no clima organizacional, para que o funcionário exerça suas funções em um ambiente mais agradável.

O Ministério da Saúde do Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde do Brasil (2001) relatam que ações de prevenção das doenças ocupacionais psicológicas que se limitam somente a realização de cursos e de palestras com a finalidade de procurar transmitir

conhecimentos científicos e aconselhamentos funcionam limitadamente. Entretanto, alcançam resultados positivos os programas que identificam, nas situações de trabalho e do cotidiano da vida, os aspectos organizacionais e ambientais relacionados ao risco às doenças ocupacionais, procurando implementar ações para transformá-los, como, por exemplo:

- práticas de supervisão e chefia direta em que a dignidade e a valorização do trabalhador são consideradas com especial atenção nas situações de trabalho socialmente desprestigiadas;
- fornecimento de equipamentos adequados, disponibilidade de chuveiros e material para a higiene pessoal (inclusive trocas suficientes de roupa);
- desenvolvimento de estratégias de redução das situações de exposição às ameaças, como agressão armada e ira popular, com a participação dos próprios trabalhadores no desenvolvimento de tais estratégias;
- disponibilidade de pausas em ambientes agradáveis e confortáveis, visando ao alívio da tensão;
- disponibilidade de meios de comunicação e de interação com outras pessoas durante a jornada de trabalho nas situações de trabalho em isolamento;
- redução e controle dos níveis de ruído e de vibração nos ambientes de trabalho. O exemplo clássico é o dos motoristas de ônibus. Suspeita ou confirmada a relação da doença com o trabalho, deve-se:
  - informar ao trabalhador;
  - examinar os expostos, visando a identificar outros casos;
  - notificar o caso aos sistemas de informação em saúde (epidemiológica, sanitária e/ou de saúde do trabalhador), por meio dos instrumentos próprios, à DRT/MTE e ao sindicato da categoria;
  - orientar o empregador para que adote os recursos técnicos e gerenciais adequados para eliminação ou controle dos fatores de risco (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/BRASIL, 2001).

Quando uma pessoa desenvolve uma doença psicológica, por conta da função exercida no trabalho, pensa-se no assunto motivação. E costuma-se ouvir frases do tipo: “aquela pessoa não estava motivada, por isso adoeceu”, ou até mesmo, “ela tinha tudo, estava motivada porque adoeceu?”. No entanto, deve-se ressaltar que o que motiva uma pessoa não necessariamente motivará outra.

Autores como Christophe Dejours tem afirmado que as organizações são lugares propícios ao sofrimento, ao tédio, ao desespero, ao desconforto existencial. Outros, como Diane Tracy afirmam que a maioria das pessoas acaba perdendo o interesse pelo trabalho e envereda pelo caminho da mediocridade (VERGARA, 2010, p. 65).

O reconhecimento pelo trabalho desenvolvido também eleva a autoestima, faz-se sentir importante. Porém, quando não se recebe o reconhecimento devido, vem à tona a frustração. E daí que surge os “mecanismos de defesa”. Estes mecanismos se dividem em 4, sendo eles: sociológicos, químicos, tecnológicos e psicológicos.

Vergara (2010 p. 42, 47-50) relata esses quatro mecanismos:

- **Psicológicos:** eles podem ser divididos em 11 atitudes, sendo eles a racionalização, a fantasia, a projeção, o deslocamento, a sublimação, o isolamento, a compensação, a regressão, a apatia, a generalização e a somatização.
- **Sociológicos:** esse mecanismo se refere ao ato de que quando se está decepcionado com algum fato e, logo, procura-se algo de caráter social para suprir esse vazio, por exemplo, o consumismo é um mecanismo de defesa sociológico.
- **Químicos:** é o ato de procurar suprir suas necessidades com álcool ou drogas.
- **Tecnológicos:** são os que se completam com a tecnologia, sejam eles jogos online, redes sociais, dentre outros. Passam horas e horas navegando na internet para suprir seu vazio interno.

Os mecanismos de defesa funcionam como fugas e muitas vezes são inconscientes e é importante entender sobre esses mecanismos, pois cada pessoa ativa-os de maneira a suprir suas necessidades, sabendo assim o que motiva cada pessoa, facilita no entendimento de doenças que podem ser desenvolvidas por meio dessa procura incansável de preencher vazios internos (VERGARA, 2010, p. 42, 47-50).

Nesse papel de ajudar os colaboradores é que entra a Comunicação Empresarial, pois havendo uma boa comunicação dentro da empresa é possível se prevenir tais doenças. Nesse contexto, a empresa precisa preocupar-se não somente com as doenças físicas, mas também com as psicológicas. Um dos meios de prevenção é a comunicação, a orientação e o conhecimento.

“Comunicação empresarial é uma atividade sistêmica, de caráter estratégico, ligada aos mais altos escalões da empresa e que tem por objetivos: criar, manter ou mudar para favorável a imagem da empresa junto a seus públicos prioritários” (CAHEN, 2008, p. 29).

Observando o conceito de Cahen (2008), verifica-se que se faz necessário que a empresa tenha conhecimento dessas doenças, quais são as causas para que se estabeleça uma boa comunicação.

A comunicação deve ser realizada com o público interno da empresa para que se obtenha melhores resultados, este público envolve os colaboradores, a família e o ciclo de relações, pois muitas vezes o acúmulo de estresse ocorre tanto dentro, quanto fora da empresa e é o que ocasiona tais doenças psicológicas.

O colaborador precisa entender quais são os sintomas e, caso se identifique, deve

procurar ajuda de um profissional e, isso só acontecerá por meio da comunicação estabelecida dentro da empresa. Dentro desse conceito de Cahen (2008) sobre Comunicação Empresarial é possível acrescentar um ponto de vista de Bueno (2018):

“A segunda faceta está representada pela falta de transparência na comunicação interna, ancorada em uma gestão e uma cultura autoritárias, que não convivem harmoniosamente com a diversidade, o embate de opiniões, a participação espontânea e o desenvolvimento pessoal e profissional.”

Essa gestão e cultura autoritárias citadas por Bueno (2018) é um ponto negativo dentro da empresa, pois estresse ocasionado por esse tipo de gestão é recebido de maneira ruim, podendo assim, até mesmo ser desenvolvida algum tipo de doença.

A opressão e a falta de comunicação do gestor para com seus colaboradores, vai deixando uma lacuna que fica difícil de ser preenchida e, como o autor cita em seu artigo, é necessário repudiar este tipo de cultura organizacional transgênica, avessa ao diálogo, intolerante e ultrapassada. Abrindo assim espaço para o diálogo, discussões e entender que um bom ambiente de trabalho é essencial para a saúde mental de seus colaboradores.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Este trabalho trata-se de uma pesquisa exploratória, pois foi utilizado de pesquisas em livros, sites e, também, de questionário fechado, aplicado em parte dos alunos da Fatec de Garça que trabalham em empresas distintas.

Diante da problemática do trabalho elaborou-se um questionário fechado com o objetivo de procurar padrões, ideias ou hipóteses e realizar descobertas que ajudem na conscientização sobre o assunto. O questionário foi estruturado de acordo com a Escala de Likert.

As informações foram coletadas na Faculdade de Tecnologia de Garça, no dia 20/05/2017. Utilizou-se a amostragem aleatória simples. Aplicou-se o questionário apenas aos alunos que estavam trabalhando, com tal característica foram identificados 30 alunos.

A análise dos dados foi realizada utilizando técnicas de Estatística Descritiva, principalmente medidas de tendência (Ranking médio) e de dispersão (coeficiente de variação). A escala interpretativa para o Ranking médio e para o Coeficiente de variação estão sumarizadas nos Quadro 1 e 2, respectivamente.

**Quadro 1.** Classificação do Ranking médio.

<b>Ranking médio</b>	<b>Classificação</b>
1,0 – 1,5	Discordo totalmente
1,6 – 2,5	Discordo parcialmente

2,6 – 3,5	Nem concordo nem discordo
3,6 – 4,5	Concordo parcialmente
4,6 – 5,0	Concordo totalmente

Fonte: dos autores.

**Quadro 2.** Classificação do Coeficiente de Variação.

<b>Porcentagem</b>	<b>Dispersão</b>
0% – 15%	Muito baixa
16% – 30%	Baixa
31% – 70%	Moderada
> 70%	Alta

Fonte: dos autores.

Um segundo levantamento de dados foi realizado em 05/06/2019 com o objetivo de verificar a incidência das doenças psicológicas e sobre o recebimento de benefícios do INSS relacionados a essas patologias.

#### **4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

A descrição das perguntas e as estatísticas encontradas para os dados amostrais estão sintetizadas no Quadro 3.

**Quadro 3.** Estatísticas descritivas para as questões.

<b>Perguntas</b>	<b>Ranking Médio</b>	<b>Coefficiente de Variação</b>
O alcoolismo pode afetar nas funções exercidas pelos colaboradores na empresa	4,7	17%
A depressão pode afetar nas funções exercidas pelos colaboradores na empresa	4,7	13%
O ambiente de trabalho pode agravar o estresse do colaborador.	4,6	12%
Os colaboradores que trabalham em grupo têm menos tendência a ter depressão	3,4	40%
A postura do seu chefe afeta o seu lado emocional	4,4	20%
Uma pessoa que dorme bem se concentra melhor nas suas funções.	4,8	17%
A falta de sono ocasiona uma diminuição na concentração, podendo levar há um possível acidente de trabalho	4,8	10%
Mulheres tem mais tendência a depressão.	3,2	45%
Homens tem mais tendência ao alcoolismo	3,5	43%
Quando são estabelecidas metas abusivas, pode-se resultar em estresse.	4,5	17%
Trabalhar sozinho, pode aumentar as chances de um quadro depressivo.	3,2	37%
A depressão e alcoolismo são difíceis de ser diagnosticados	2,6	51%
Pode se prevenir doenças psicológicas, no ambiente de trabalho.	4,1	23%

Fonte: elaborado pelas autoras.

Os entrevistados concordam totalmente que o alcoolismo pode afetar as funções exercidas pelos colaboradores na empresa, pois o ranking médio foi 4,7. O coeficiente de variação foi de 17% o que significa que houve baixa dispersão nas respostas.

Concordam totalmente que a depressão pode afetar as funções exercidas pelos colaboradores na empresa, pois o ranking médio foi 4,7. O coeficiente de variação foi de 13% o que caracteriza dispersão nas respostas muito baixa.

## **Impacto das doenças ocupacionais psicológicas: um estudo de caso com alunos da Fatec-Garça**

Também concordam totalmente que o ambiente de trabalho pode agravar o estresse do colaborador (ranking médio foi 4,6 e coeficiente de variação foi de 12%).

Os entrevistados nem concordam e nem discordam que os colaboradores que trabalham em grupo têm menos tendência a ter depressão, pois o ranking médio foi 3,4. No entanto, o coeficiente de variação foi 40% o que significa que houve moderada dispersão nas respostas.

Concordam parcialmente que a postura do chefe afeta o lado emocional, pois o ranking médio foi 4,4 e o coeficiente de variação foi de 20%.

Os entrevistados concordam totalmente que: uma pessoa que dorme bem se concentra melhor nas suas funções (ranking médio foi 4,8 e o coeficiente de variação foi de 17%); a falta de sono ocasiona em uma diminuição da concentração, podendo levar há um possível acidente de trabalho (ranking médio foi 4,8 e o coeficiente de variação foi de 10%).

Os entrevistados concordam parcialmente que: mulheres tem mais tendência à depressão, pois o ranking médio foi 3,2 e o coeficiente de variação foi de 45%; os homens tem mais tendência ao alcoolismo (ranking médio foi 3,5 e o coeficiente de variação foi de 43%); quando são estabelecidas metas abusivas, pode-se resultar em estresse, pois o (ranking foi 4,5 e o coeficiente de variação foi de 17%); trabalhar sozinho pode aumentar as chances de um quadro depressivo (ranking médio foi 3,2 e o coeficiente de variação foi de 37%) e que podem se prevenir doenças psicológicas, no ambiente de trabalho (ranking médio foi 4,1 e coeficiente de variação foi de 23%).

Os entrevistados nem concordam e nem discordam que a depressão e alcoolismo são difíceis de serem diagnosticados (ranking médio foi 2,6), no entanto, o coeficiente de variação foi de 51% o que significa que houve moderada dispersão nas respostas.

Foi aplicado uma nova pesquisa com 30 alunos da Fatec Garça contendo os seguintes questionamentos: sexo; idade; trabalha atualmente; já se afastou de suas funções por doenças psicológicas; conhece alguém que já se afastou de suas funções em decorrência de doenças psicológicas; já recebeu benefício do INSS ou alguém de seu conhecimento que tenha recebido, por conta de doença psicológicas.

Sobre a segunda pesquisa realizada com os alunos da Fatec-Garça pode-se verificar que dos entrevistados 86% são do sexo feminino, 62% têm entre 18 e 30 anos, 29% têm de 30 a 40 anos e 9% têm acima de 40 anos. Além disso, 62% não estão trabalhando e nem estagiando no momento.

Quando questionados se já se afastaram de suas funções por conta de doenças psicológicas, 81% nunca havia se afastado, 14% se afastaram pelo menos uma vez e 5% afastaram-se mais de uma vez.

## **Impacto das doenças ocupacionais psicológicas: um estudo de caso com alunos da Fatec-Garça**

Dentre os entrevistados 33% não conhecem ninguém que já tenha se afastado de suas funções por conta de doença psicológicas, 33% também conhecem e consideram como amigo pessoas que já tenham se afastado, 24% conhecem colegas de trabalho, 5% familiares e 5% conhecem amigos, colegas de trabalho e familiares.

Dos entrevistados 48% conhecem pessoas ou já se afastaram de suas funções e receberam benefício do INSS, 48% não conhecem e não receberam benefício e 4% não responderam.

Das pessoas que atualmente trabalham, 88% nunca se afastaram. Dentre os que não estão trabalhando atualmente 77% nunca se afastaram, 15% se afastaram ao menos uma vez e 8% mais de uma vez.

Enfatiza-se que a maioria dos entrevistados nunca se afastaram de suas funções por conta de doença ocupacionais, porém muitos deles conhecem alguém próximo que já se afastou.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste trabalho foram discutidas algumas doenças ocupacionais psicológicas. Pode-se destacar a depressão como sendo a patologia que mais atinge a população na atualidade, porém deve se deixar bem claro que existem muitas outras doenças que precisam de atenção por parte dos gestores das empresas.

As causas para o desenvolvimento das doenças são variadas. Algumas pessoas desenvolvem devido ao acúmulo de tarefas e têm sentimentos de frustração.

Na questão dos efeitos de tais doenças no ambiente de trabalho os dados contidos no decorrer do trabalho foram ao encontro com as informações obtidas através da pesquisa realizada. Os efeitos das doenças ocupacionais psicológicas dentro da empresa geram os acidentes de trabalho e a baixa produtividade.

Foi possível analisar que o melhor prognóstico está associado à busca voluntária de um profissional de saúde mental, mas muitos funcionários têm aversão em buscar tais profissionais, pois muitas vezes essas doenças são associadas à vadiagem, aos funcionários preferirem esconder ou até mesmo não se permitem estar doentes.

É um erro esperar que a doença se agrave para procurar um profissional, no entanto, o funcionário deve buscar um tratamento e este envolve múltiplas estratégias terapêuticas.

O papel da empresa é incentivar os funcionários a buscarem um profissional capacitado para o tratamento das doenças ocupacionais. Entretanto, muitos ambientes de trabalho, devem mudar alguns padrões adotados, devem desenvolver ações que previnam tais doenças, pois o

afastamento do profissional do ambiente de trabalho afeta tanto a empresa que começa a sofrer do absenteísmo como os cofres públicos que desembolsam valores significativos na concessão de benefícios, como o auxílio-doença.

Por meio deste trabalho pode-se verificar a importância da temática tanto para os funcionários como para as empresas e para o país. Destaca-se que é de suma importância popularizar e desmitificar o tema e propor estratégias para evitar aumento de profissionais doentes.

## **REFERÊNCIAS**

AGÊNCIA O GLOBO (12/02/2017). **Mais de 75 mil pessoas foram afastadas do trabalho por depressão em 2016**. Disponível em: <https://epocanegocios.globo.com/Carreira/noticia/2017/02/mais-de-75-mil-pessoas-foram-afastadas-do-trabalho-por-depressao-em-2016.html>. Acesso em: 16/05/2019.

ARGYRIS, Chris; COOPER, Cary L. Dicionário Enciclopédico de Administração. São Paulo: Atlas, 2003.

BROM, Luiz Guilherme. **Falhas de comunicação nas empresas**. in Revista Gestão & Negócios. Edição n. 89. 12 jun. 2015.

BUENO, Wilson da Costa. **Política de Comunicação: só poucas organizações podem ter**. Disponível em: <[http://www.comunicacaoempresarial.com.br/comunicacaoempresarial/artigos/comunicacao\\_corporativa/artigo13.php](http://www.comunicacaoempresarial.com.br/comunicacaoempresarial/artigos/comunicacao_corporativa/artigo13.php)>. Acesso em: 06 jun 2018.

CAHEN, Roger. **Comunicação empresarial: A imagem como patrimônio da empresa e ferramenta de marketing**. Editora Best Seller. 13ª edição - 2009

CONNAPA, 2015. **O que são as doenças ocupacionais?** Disponível em: <http://www.connapa.com.br/o-que-sao-as-doencas-ocupacionais/>. Acesso em: 16/06/2017;

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**; tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. São Paulo: Cortez – Oboré, 1987.

IBGE. **Pesquisa nacional em saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>. Acesso em: 10/09/2021.

JORGE, Natália Plascak (20/07/2017). **Síndrome de burnout: o que é, sintomas e como tratar**. Disponível em: [https://querobolsa.com.br/revista/sindrome-de-burnout?gclid=EAIaIQobChMIloz-uczQ2wIVjIGRCh3IeQGhEAAAYASAAEgLPYvD\\_BwE](https://querobolsa.com.br/revista/sindrome-de-burnout?gclid=EAIaIQobChMIloz-uczQ2wIVjIGRCh3IeQGhEAAAYASAAEgLPYvD_BwE). Acesso em: 13 jun 2018.



KAMIMURA, Quesia Postigo; TAVARES, Renata da Silva Cardoso. **Acidentes de trabalho relacionados a transtornos psicológicos ocupacionais**. In: XXXII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO Desenvolvimento Sustentável e Responsabilidade Social: As Contribuições da Engenharia de Produção. Bento Gonçalves, RS, Brasil. 15 a 18 de outubro de 2012.

MACEDO, José Wilker de Lucena; DA SILVA, Anielson Barbosa. **Afastamentos do Trabalho no Brasil por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC): o que revelam os números da Previdência Social?** Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/mepad/article/view/40644/20340>. Acesso em: 29/06/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

MONTEIRO, Antônio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais: conceito, processos de conhecimento e execução e suas questões polêmicas**. Ed 2. Atual. São Paulo: Saraiva, 2000.

VERGARA, Sylvia Constant. **Gestão de pessoas**. Ed. 8. Atlas S.A. 2009.