

A POLÊMICA EM TORNO DO NEXO CAUSAL ENTRE TRANSTORNO MENTAL E TRABALHO

Maria Elizabeth Antunes Lima¹

1 INTRODUÇÃO

O tema sobre o qual tratarei neste artigo tem sido um dos mais discutidos no campo da Saúde Mental e Trabalho (SM&T). O fato de ser constantemente convocada a tratar dele, seja por meio de palestras ou artigos, só vem confirmar a importância crescente que o problema assumiu, entre nós, no decorrer dos últimos anos. Creio que a explicação para esse interesse não é difícil de encontrar. O estabelecimento do nexo causal é o problema mais espinhoso a ser enfrentado nesse campo, não somente pela grande quantidade de teorias (muitas vezes contraditórias) em torno do assunto, como também em decorrência das dificuldades próprias ao nosso objeto. Além disso, quase todos aqueles que atuam na área da saúde do trabalhador têm sido, de uma maneira ou de outra, confrontados com a necessidade de responder a pelo menos duas questões centrais: existe ou não uma relação de causalidade entre transtornos mentais e trabalho? E, caso exista, como comprová-la?

No entanto, o reconhecimento das dificuldades que envolve a busca de respostas a tais questões não pode nos impedir de enfrentá-las. É o que irei tentar fazer neste artigo, cujo propósito principal é o de contribuir para o avanço das reflexões em torno desse problema.

2 A RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS E TRABALHO - ORIGEM DO PROBLEMA

A expressão “Psicopatologia do Trabalho” foi cunhada por Paul Sivadon, em um artigo, com esse título, publicado, em 1952.² Esse teórico fez parte do movimento da Psiquiatria Social, que emergiu, na França, no período imediatamente posterior à Segunda Guerra Mundial, exercendo uma enorme influência nos rumos que iria tomar o campo da SM&T, naquele país.

¹ Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais

No seu mais famoso artigo, discorreu longamente sobre os usos terapêuticos do trabalho, isto é, sobre as possibilidades de se utilizar o trabalho como um recurso no tratamento de portadores de transtornos mentais graves, mas finalizou suas reflexões, afirmando que, sob certas circunstâncias, a atividade laboral pode favorecer a emergência de doenças mentais. Portanto, à medida em que Sivadon pesquisava o potencial terapêutico do trabalho, deparava-se com fortes evidências de que, dependendo de sua forma de organização, ele poderia tornar-se potencialmente patogênico.

Ao se deparar com essa possibilidade, Sivadon levantou a seguinte questão: *“sob certas condições, o trabalho pode ser suscetível de provocar transtornos mentais ou de favorecer sua eclosão?”* (p.175). E respondeu, em seguida, que o aumento da frequência das neuroses é uma constatação banal e sua distribuição não é casual, ou seja, elas seriam mais freqüentes no meio urbano do que no meio rural, no meio industrial do que no meio artesanal ou comercial. Ele discorreu também sobre atividades desenvolvidas em contextos ameaçadores e angustiantes, dizendo que tal situação pode culminar em quadros de fadiga nervosa. Estes, por sua vez, podem ser precedidos de uma tolerância progressiva ao álcool e, finalmente, em quadros de alcoolismo:

“Em muitos casos, o único sinal aparente da instalação da intolerância às condições de trabalho, é o aparecimento de uma tolerância crescente às bebidas alcoólicas: aquele que bebia habitualmente um litro de vinho, agora bebe dois ou três, sem danos imediatos, e assim se instala uma alcoolmania que, alguns anos mais tarde, será responsável por intoxicações graves.” (id. p. 179).

No entanto, embora Sivadon tenha tido o mérito inegável de trazer essas questões para o campo da SM&T, em decorrência de sua adesão a teorias de cunho organicista, concluiu que os transtornos mentais desencadeados nos contextos de trabalho seriam decorrentes, sobretudo, das vulnerabilidades pessoais. Em outros termos, ele entendia que, embora relacionados com as situações laborais vividas pelos sujeitos, esses transtornos resultariam muito mais de suas fragilidades pessoais, principalmente, as de ordem orgânica. Dessa forma, o meio e, neste caso, o trabalho, passa a ser visto como secundário, enquanto as características individuais são postas em primeiro plano.

Assim, foi Louis Le Guillant (2006), outro membro do movimento da Psiquiatria Social, quem ofereceu os elementos mais decisivos para a compreensão dessa relação entre transtornos mentais e trabalho. Ele produziu uma vasta quantidade de evidências sobre a existência

desse tipo de relação, através de pesquisas realizadas com categorias profissionais diversas. Seus estudos são de valor inestimável para aqueles que pretendem compreender os impactos das condições de vida e de trabalho sobre o psiquismo. Sem propor uma teoria sobre a sociogênese das doenças mentais, ele conseguiu apreender o verdadeiro papel do meio, na etiologia dessas afecções.

No entanto, o próprio Le Guillant reconheceu a dificuldade em demonstrar concretamente como se dá a passagem entre certas condições de vida e de trabalho e o adoecimento, tanto físico, quanto psíquico. Segundo ele, o que seus estudos conseguiram demonstrar foi um paralelismo estreito entre esses momentos, o que é uma evidência forte, mas insuficiente para se afirmar a existência de um nexos causal. Mas, seja como for, o legado desse autor é suficientemente rico para nos motivar a ir em busca de mais elementos que permitam avançar nessa demonstração.

3 A POLÊMICA EM TORNO DO NEXO CAUSAL

Essa polêmica foi desencadeada, em 1980, por C. Dejours, quando publicou na França o seu primeiro livro no campo da SM&T. Trata-se de "Travail - usure mentale", publicado, no Brasil, em 1987, com o título "A loucura do trabalho - estudo de Psicopatologia do Trabalho". A tese central defendida por Dejours, nessa obra, é a de que a doença mental tem uma origem essencialmente psicogênica, o que é coerente com a sua opção pela psicanálise como teoria de base.

É também devido à sua adesão à psicanálise que esse autor considera inexistente a patologia mental decorrente do trabalho, conforme fica claro, nos seguintes trechos do seu livro:

"Contrariamente ao que se poderia imaginar, a exploração do sofrimento pela organização do trabalho não cria doenças mentais específicas. Não existem psicoses do trabalho, nem neuroses do trabalho. Até os maiores e mais ferrenhos críticos da nosologia psiquiátrica não conseguiram provar a existência de uma patologia mental decorrente do trabalho" (p. 122).

"As descompensações psicóticas e neuróticas dependem em última instância da estrutura das personalidades, adquirida muito antes do engajamento na produção." (p. 122).

Ele acrescenta que a estrutura da personalidade pode explicar a forma sob a qual aparece a descompensação e seu conteúdo, mas não é suficiente para explicar o momento "escolhido" para sua ocorrência. Assim, de acordo com Dejours, o trabalho poderia no máximo

favorecer as descompensações psiconeuróticas (Dejours, 1987, p. 122)³.

Em 1993, ao escrever o posfácio à segunda edição do seu livro, na França, ele foi ainda mais incisivo a este respeito, recusando claramente todo e qualquer enfoque sobre as doenças mentais e propondo que o foco passasse a ser o sofrimento e as defesas contra o sofrimento, isto é, que nosso olhar fosse direcionado para alguém da doença mental descompensada e que a normalidade é que se configurasse como o verdadeiro enigma no campo da Saúde Mental & Trabalho (Dejours, 1993/2004).

Diante dessa impossibilidade, segundo ele, de se comprovar o nexo entre transtornos mentais e trabalho, o nome da disciplina deveria ser mudado. Assim, propôs que, ao invés de “Psicopatologia do Trabalho”, que remete claramente à doença mental caracterizada, a disciplina passasse a ser chamada “Psicodinâmica do Trabalho”, título mais amplo, que abrangeria o prazer e o sofrimento, mas que, sobretudo, retiraria o foco do transtorno mental.

No entanto, existe um aspecto curioso na obra de Dejours e que é também o mais importante para a problemática aqui analisada: ele admite a existência de uma única descompensação mental que teria nexo causal com o trabalho. Trata-se de um problema grave e que ocorre com bastante frequência nos contextos de trabalho de alto risco, chamado por ele Síndrome Subjetiva Pós-Traumática e que entre nós costumamos chamar de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)⁴.

Vejamos o que Dejours afirma, após discorrer longamente sobre esse transtorno e admitir que ele atinge “*anualmente milhares de trabalhadores acidentados*” que se vêem vítimas de uma “*verdadeira afecção psiquiátrica*” e envolvidos em um “*círculo vicioso de incompreensões*”: “*A síndrome subjetiva pós-traumática é (...) a única entidade clínica reconhecidamente de origem bem limitada à organização do trabalho.*” (DEJOURS, 1987, p. 125)⁵.

Diante de tal contradição, algumas questões me parecem inevitáveis: é cientificamente aceitável, ao nos depararmos com uma exceção a um modelo explicativo que adotamos para um dado fenômeno, colocá-la de lado e mantermos intacto nosso modelo? Ao admitir essa exceção, Dejours não estaria, ao mesmo tempo, admitindo uma falha na sua teoria de base e, portanto, a necessidade de revê-la e adequá-la a essa nova evidência? Não é assim que deve ser uma *démarche* verdadeiramente científica e não foi assim que sempre procederam os teóricos que mais contribuíram para a consolidação dos saberes que

têm sido mais úteis à humanidade? No meu entender, a partir do momento em que Dejours admitiu a relação entre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático e a organização do trabalho, toda a sua argumentação sobre a inexistência de patologias mentais decorrentes do trabalho tornou-se cientificamente insustentável e necessitaria ser revista.

Fica evidente que essa polêmica decorre, acima de tudo, das concepções que os teóricos citados até agora têm a respeito da gênese da doença mental: temos aqueles que acham que ela advém, sobretudo, de fatores orgânicos, adotando uma perspectiva organicista (Paul Sivadon); outros, defendem a tese de uma origem exclusivamente psicogênica (C. Dejours); e, finalmente, existem aqueles que concebem o transtorno mental como um fenômeno multidimensional, resultante de um conjunto de fatores biopsicossociais (Louis Le Guillant). Estes últimos, conseguem, evidentemente, compreender melhor o lugar do trabalho no adoecimento mental, na medida em que evitam cair em reducionismos, percebendo o problema, na sua real complexidade.

4 O QUE DIZEM NOSSAS PESQUISAS?

Desde meados dos anos 90, fundei um Núcleo de Estudos sobre Saúde Mental e Trabalho, no Departamento de Psicologia da UFMG, através do qual venho realizando uma série de pesquisas e diagnósticos sobre condições de saúde nos contextos de trabalho, além de prestar assessorias às empresas, entidades de classe e órgãos de assistência ao trabalhador, visando diagnosticar e prevenir problemas nessa área. A quantidade de informações reunidas pela nossa equipe, nesse período, é considerável, sendo que, a maioria, vai na mesma direção dos achados de Louis Le Guillant (2006) e, portanto, em sentido contrário às teses defendidas por Dejours (1987, 2004). Antes de tudo, é importante ressaltar que nossos resultados sugerem fortemente que, certas condições adversas de trabalho, podem favorecer a emergência de transtornos mentais específicos. Temos nos deparado com quadros diversos, presentes ou não nas classificações nosológicas comumente descritas nos manuais de psiquiatria. São, na sua maioria, quadros depressivos e de fadiga nervosa, síndrome do pânico, transtornos relacionados ao alcoolismo, estados de estresse pós-traumático, transtornos orgânicos de personalidade, dentre outros.

Muitas vezes, esses quadros atingem um grande número de trabalhadores de uma mesma empresa: recentemente, fizemos o diagnóstico de diversos trabalhadores de uma grande empresa do setor side-

rúrgico, afastados com quadros de fadiga nervosa, depressão, alcoolismo, acompanhados ou não de tentativas de suicídio, além de um considerável número de pessoas com transtorno de estresse pós-traumático, uma vez que o índice de acidentes graves aumentou muito nessa empresa após sua privatização⁶. Mas eles podem atingir também muitos indivíduos pertencentes à mesma categoria profissional: uma pesquisa realizada pela nossa equipe em hospitais e clínicas psiquiátricas de Barbacena, sugere uma forte presença de certos distúrbios mentais em categorias profissionais específicas⁷.

Tenho constatado, igualmente, a presença de transtornos muito semelhantes atingindo trabalhadores pertencentes a empresas diferentes, mas que participam da mesma cadeia produtiva, como é o caso dos quadros graves de fadiga nervosa que diagnosticamos entre trabalhadores do setor automotivo, mas que atingem também o pessoal das “terceiras”, ou seja, as fabricantes de peças para as montadoras e que, portanto, sofrem influência direta do ritmo de produção imposto pela empresa-cliente (Lima, M.E.A - Relatório CNPq, 2003).

É importante ressaltar que não estamos isolados nesse tipo de resultados e sequer somos os primeiros a obtê-los. Conforme já disse, os trabalhos pioneiros de Le Guillant, para ficarmos em apenas um exemplo, são ricos em resultados semelhantes aos nossos. Além disso, o reconhecimento formal desse problema está no Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho (BRASIL, 2001), cujo capítulo 10 é dedicado aos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao trabalho.

5 CONCLUSÃO

Qual seria, então, o caminho para se estabelecer onexo causal? A experiência acumulada pela nossa equipe nos conduziu ao cumprimento das seguintes etapas para a obtenção desse nexo:

- 1) buscar evidências epidemiológicas, revelando a incidência importante de certos quadros atingindo categorias profissionais ou grupos de trabalhadores específicos;

- 2) realizar estudos ergonômicos, avaliando as atividades reais de trabalho ou seja, tentando compreender como os trabalhadores efetivamente se organizam para dar conta de suas responsabilidades;

- 3) resgatar a história de vida dos trabalhadores, da forma mais detalhada possível, verificando, inclusive, a percepção que eles próprios têm sobre as causas do seu adoecimento⁸,

- 4) identificar os mediadores que permitam compreender concreta-

mente como se dá a passagem entre a experiência vivida e o adoecimento;

5) complementar todas essas informações com exames médicos e psicológicos necessários.

É claro que não me escapa o fato de que percorrer todo esse caminho não é fácil, mas cumprir as etapas acima parece-me uma exigência indispensável no sentido de respaldar a prática daqueles que lidam com a saúde ocupacional. Isto significa que não se trata de uma tarefa reservada aos pesquisadores e restrita ao âmbito acadêmico, mas algo que deve fazer parte do cotidiano de qualquer profissional, atuando no campo da saúde do trabalhador.

É evidente também que o caminho que estou propondo para o estabelecimento donexo, exige a participação de diversos profissionais da saúde ocupacional: o médico do trabalho, o psicólogo do trabalho, o ergonomista, dentre outros. No entanto, não é isto que se observa na realidade. Eis, portanto, o que me parece um ponto central: a necessidade de se criar equipes interdisciplinares para realizar diagnósticos, propor medidas preventivas ou soluções nos ambientes de trabalho, verificar os nexos causais entre os problemas de saúde e o exercício das atividades laborais, inclusive, com a inclusão de psicólogos do trabalho nas perícias realizadas pelos trabalhadores que apresentam queixas de transtornos mentais.

Não tenho dúvida de que o destino de centenas de trabalhadores vai depender de nossa capacidade de somar esforços. Tenho verificado que, na maioria dos casos, eles não têm sido sequer acolhidos e respeitados nas suas queixas, sendo, muitas vezes, acusados de simuladores, farsantes. Ou, então, quando se reconhece que estão doentes, o máximo que tem sido feito é classificar seu quadro como “doença comum”, ou seja, como um problema de saúde que não decorre do trabalho.

Fazer avançar nossa reflexão sobre o assunto é essencial, se queremos oferecer uma resposta adequada às graves demandas sociais que a todo momento nos convocam.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho - manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, 2001.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho – estudo de Psicopatologia**

do Trabalho. São Paulo: Oboré, 1987.

DEJOURS, C. **Da Psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.** Ed Fiocruz, 2004.

LE GUILLANT, L. **Escritos de Louis Le Guillant - da Ergoterapia à Psicopatologia do Trabalho.** Petrópolis: Ed. Vozes, 2006.

LIMA, M. E. A. A relação entre distúrbio mental e trabalho: evidências epidemiológicas recentes. *In* Codo, W. **O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho.** Petrópolis: Ed. Vozes, 2004.

LIMA, M.E.A *et alli* - **Reestruturação produtiva, qualificação e trabalho – um estudo nas empresas Fiat Automóveis e Volkswagen de Resende.** Relatório de Pesquisa (CNPq). 2003.

LIMA, M.E.A *et alli* **A relação entre transtornos mentais e trabalho: um estudo epidemiológico em hospitais e clínicas psiquiátricos de Barbacena e Belo Horizonte.** Relatório de Pesquisa. 2005.

NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE MENTAL E TRABALHO/UFMG. **Análise dos casos de afastamento na Companhia de Aços Especiais Itabira – Acesita.** Relatório de Pesquisa, 2004.

SIVADON, P. - **Psychiatrie et socialités. Récit autobiographique et réflexions théoriques d'un psychiatre français.** Toulouse: Ed. Érès, 1993.

Notas de Rodapé

² Cf Sivadon, P. (1952/1993) - Psychopathologie du Travail, *in* Psychiatrie et Socialites. Ed. Érès

³ Caso Dejours esteja correto nesse ponto, ou seja, quando diz que o trabalho pode, no máximo, favorecer a eclosão dos transtornos mentais, ainda assim, faria sentido perguntar a ele se, não poderíamos entender esses transtornos como tendo uma origem essencialmente ocupacional, uma vez que é no (e pelo) contexto laboral que são desencadeados

⁴ De acordo com o Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho (BRASIL, 2001), esse transtorno consiste em uma resposta a eventos ou situações estressantes de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica e que causaria extrema angústia nas pessoas a eles expostas. Nos contextos de trabalho, ele ocorre com frequência em trabalhadores submetidos a atividades de alto risco e que sofreram ou presencia-

ram acidentes graves, profissionais responsáveis por vidas humanas, como aqueles que atuam em sistemas de transporte, além daqueles que trabalham expostos ao risco de perder a própria vida, como bombeiros, policiais, ou que podem sofrer assaltos, como os bancários.

⁵ Todos os grifos são meus.

⁶ Cf. Lima, M.E.A; Júnior, M.D. - A relação entre transtorno mental e trabalho - um diagnóstico no setor siderúrgico (no prelo)

⁷ Cf Lima, M.E.A (2004) A relação entre distúrbio mental e trabalho - evidências epidemiológicas recentes. In Codo, W (org) O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho. Petrópolis: Ed. Vozes

⁸ Neste caso, a melhor abordagem é a do Método Biográfico, proposto por L Le Guillant (2006).