



Organizações estão doentes

Fatores psicossociais no trabalho agravam transtornos mentais e estão entre as principais causas de afastamentos

► Entrevista à jornalista Daniela Bossle

O médico Sérgio Roberto De Lucca formou-se em 1983 na Unicamp (Universidade Federal de Campinas) concentrando sua residência em Medicina Preventiva e concluindo em seguida a especialização em Medicina do Trabalho. Fez carreira acadêmica na área de saúde do trabalhador e seu doutorado em 1994 foi focado nas questões de acidentes e mortes no trabalho.

Sua experiência paralela como médico do Trabalho e diretor de Saúde, Segurança e Meio Ambiente na Pirelli e depois na TIM, acabou contribuindo para que ele aguçasse seu olhar para os fatores que estavam acidentando e adoecendo boa parte dos trabalhadores, como a LER/DORT, com maior elevação a partir dos anos de 1980 e 1990 e os transtornos mentais mais recentemente. “Minha experiência na Tim, notadamente nos call centers, já anunciava uma mudança de rumo e a importância do impacto dos fatores psicossociais na gênese dos acidentes de trabalho. Desde então, dirigi minhas pesquisas e orientações para o campo da saúde mental e fatores psicossociais desencadeantes de estresse, sofrimento psíquico e adoecimento dos trabalhadores por transtornos mentais relacionados ou agravados pelas condições e modelos de gestão no trabalho contemporâneo”, explica.

Atualmente De Lucca dedica-se integralmente à docência e à pesquisa na Unicamp onde coordena a área de Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas. Nesta entrevista, ele fala sobre o aumento dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, não só no Brasil, mas em todo o mundo e sobre como os países da União Europeia vêm conduzindo esta questão junto às empresas. Utilizando a metodologia do HSE (*Health and Safety Executive*), traduzida e aplicada por ele em empresas brasileiras, ele relata sobre seus achados e perspectivas sobre a gestão da saúde mental no trabalho.

Na sua percepção, a que se deve o aumento dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no país? Sempre existiram e não eram percebidos ou de fato estão aumentando?

O que está acontecendo ultimamente é que parte das pessoas está sem trabalho, desempregada, nós temos hoje 13, 14 milhões de pessoas que estão desempregadas, e aquelas que estão empregadas estão trabalhando muito. Muito mais do que as 8 horas. Há os que trabalham 12, 14 horas. O trabalho, hoje, é contraditório, porque ele também pode gerar sofrimento e adoecimento. Muitas pessoas vão até trabalhar doentes com medo de serem demitidas. A partir dos anos 1990, com o advento das tecnologias de informação, do controle virtual, da invasão entre o público e o privado - à medida em que você é invadido na sua casa ou você leva coisas para casa e não consegue separar o tempo de lazer do tempo de trabalho - isso tem feito com que os transtornos mentais realmente aumentem. Estamos falando algo em torno de 200 mil casos novos de auxílio-doença no INSS relacionados a transtornos mentais. Isto representa 9% de todos os benefícios. Em 2017, tivemos 200 mil casos; em 2018 vamos ter cerca de 215 mil casos por ano. Isso de transtorno mental de um modo geral. Agora, os transtornos mentais relacionados ao trabalho são subnotificados. Mesmo assim, temos, aproximadamente, 12 mil casos por ano. Então existe uma contradição: 200 mil casos não relacionados ao trabalho e só 12 mil casos relacionados ao trabalho. Quer dizer, parte desses casos que não estão relacionados ao trabalho, na verdade, está sendo subnotificada. Uma depressão, um transtorno de estresse, um transtorno de ansiedade podem acontecer por uma situação fora do trabalho, mas também podem ser agravados pelo trabalho. Tanto os médicos peritos da Previdência Social, quanto os médicos do Trabalho e os médicos psiquiatras, têm dificuldade de fazer o nexo individual. Se você está com uma hipertensão, por exemplo, você mede essa hipertensão. Se você perdeu um dedo, é evidenciada essa situação. Agora, no ca-

“

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho são subnotificados.

Mesmo assim, temos, aproximadamente, 12 mil casos por ano. Então existe uma contradição: 200 mil casos não relacionados ao trabalho e só 12 mil casos relacionados ao trabalho

so de um acidente de trabalho no qual você cai, bate a cabeça, tem um traumatismo cranioencefálico e começa a ter alterações de comportamento, não é tão evidente que esse transtorno mental seja relacionado ao trabalho. A mesma coisa se você presenciar que o teu colega de trabalho foi preso numa máquina ou perdeu a vida por um acidente de trabalho: isso pode te ocasionar um transtorno de estresse pós-traumático. Uma outra situação é quando a pessoa está exposta cronicamente ou agudamente a alguns agentes tóxicos no meio ambiente que podem provocar alterações no sistema nervoso central. Por exemplo, solventes orgânicos, alguns metais, como mercúrio, chumbo ou mesmo manganês, que podem provocar uma síndrome parecida com Parkinson. E o terceiro, que é o mais importante, são aquelas situações da organização do trabalho, dos fatores psicossociais no trabalho, que podem estar agravando um transtorno mental.

O senhor pode dar um exemplo desta última situação?

Se deve ao aumento do ritmo de trabalho, a uma maior carga cognitiva no trabalho. Diminuiu um pouco a carga mecânica, a carga ergonômica, mas aumentou muito a carga psíquica. Também as metas cada vez mais desafiadoras que as pessoas têm que cumprir. Então, veja, aquilo que deveria ser um lugar de prazer, de convívio, passa a ser um lugar de desprazer, um lugar muitas vezes de assédio moral, porque os gestores precisam cumprir as metas que vêm da matriz. Então você tem o diretor que impõe uma meta para o gerente, o gerente que impõe essa meta para o coordenador, o coordenador para o empregado e aí, nessa cascata, de um assediando o outro, temos casos de assédio moral organizacional. Quem está doente é muito mais a organização, e por isso, temos que tratar essa organização. A globalização aumentou a competitividade internacional. Quando a empresa estabelece, por exemplo, uma remuneração variável atrelada às metas individuais, o teu colega pode ser um concorrente, porque só aqueles que atingem as metas vão ficar na empresa. Já vi isto em *call center* e também numa fábrica importante de bebidas, a Ambev, que coloca um ranking de quem está cumprindo melhor as metas. Alguns bancos têm isso também. Aparece o funcionário do mês, os que estão melhores, mas todos ficam sabendo os que estão piores e essas pessoas sabem que acendeu o sinal amarelo e que elas podem ser demitidas. Respondendo a tua pergunta anterior, os transtornos mentais sempre existiram, mas, não na proporção que estão acontecendo hoje em todos os países, não só no Brasil. Na Europa, a depressão já é a segunda causa de afastamentos do trabalho, enquanto que, no

“

O call center eu diria que seria o neotaylorismo, quando o roteador vai colocando uma chamada atrás da outra e a densidade do conteúdo dessas chamadas fica cada vez pior. Além de tudo, o atendente de call center tem que seguir um determinado script, está sendo gravado e é muito difícil

Brasil, é a terceira causa. Num documento produzido pela OIT e publicado em 2013 sobre depressão e ansiedade no mundo, o Brasil aparece numa frequência muito grande, ou seja, 9% dos transtornos de ansiedade e 4,8% de casos de depressão ocorrem na população brasileira. Chama a atenção também a concessão de benefícios em que tivemos uma elevação de 12% das licenças para transtornos mentais no INSS comparado com 2017. Agora, veja só, se a gente for ver também pelos relatórios da Agência Nacional de Saúde Suplementar, as consultas psiquiátricas dos planos de saúde saltaram de 2,9 milhões em 2012 para 4,5 milhões em 2017. O problema maior é que o transtorno mental não se resolve como quando a gente tem uma amigdalite, toma 10 dias de antibiótico, fica bom e volta. A média de afastamento das pessoas com transtornos mentais, segundo o INSS, é de 211 dias, ou seja, aproximadamente seis meses. E essas pessoas, quando retornam, se elas encontrarem novamente um ambiente hostil, elas voltam a se afastar, porque não se tratou a causa.

De acordo com suas pesquisas que tipo de transtornos mentais relacionados ao trabalho têm sido mais frequentes?

Os transtornos de humor, tanto depressão e ansiedade, estão sempre na frente. Os transtornos de estresse e adaptação foram a primeira causa em 2017 e, em 2018, voltaram a ser a segunda. Oscila entre depressão, transtorno de ansiedade, transtorno de estresse e de adaptação. E uma quarta causa que tem sido bastante relevante, até por causa da violência que estamos tendo no trabalho e fora dele, é o transtorno de estresse pós-traumático. Ele ocorre, por exemplo, entre os motoristas de ônibus urbanos que sofrem assaltos de madrugada no final da linha, entre os vigias de bancos ou vigias em geral, caixas de supermercados, entre os bancários como um todo. E, particularmente a área da saúde ou as ocupações que lidam com pessoas, como enfermeiros, médicos, professores, bombeiros ou agentes penitenciários, têm sofrido muito com a Síndrome de Burnout. A Síndrome de Burnout é característica de pessoas que trabalham e lidam com pessoas no seu próprio trabalho. E outra coisa que está em sexto ou sétimo lugar em número de afastamentos são os transtornos por uso de substâncias psicoativas. É lógico que, em parte, isso tem a ver com o trabalho, porque muitas pessoas relatam que, para aguentar o trabalho, usavam alguma substância calmante ou estimulante e acabavam criando uma dependência. Nas minhas pesquisas, o que aparece bastante é a Síndrome de Burnout, que é muito prevalente nos profissionais de saúde, e os transtornos de estresse pós-traumático entre os bancários.

Que informações relevantes o senhor poderia destacar a partir de suas pesquisas?

Com relação à Síndrome de Burnout, que corresponde a uma exaustão emocional, a um distanciamento das pessoas em relação aos seus pacientes ou aos seus alunos e, depois, a uma baixa realização profissional, o que nos preocupa é que em geral os que têm Burnout são aqueles muito comprometidos com o trabalho. Os melhores profissionais dos serviços é que estão com Burnout, porque esse elevado comprometimento associado ao fato de não terem condições de fazerem um trabalho bem feito, ou por falta de recursos humanos, ou por falta de infraestrutura, é que os levam a desenvolver a doença. Fizemos pesquisas da prevalência de Burnout entre a categoria de enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp e do Hospital Estadual de Sumaré. Também vimos prevalência elevada dos profissionais médicos e enfermeiros que trabalham no Centro Infantil Boldrini em Campinas, que é um hospital de excelência no país, onco-hematológico infantil. Também fizemos pesquisa em todos os CAPs que são os Centros de Atenção Psicossocial de Campinas, onde encontramos prevalência elevada de Burnout. Em relação aos fatores psicossociais propriamente ditos, desenvolvemos pesquisas em *call center* nos quais o problema maior é a falta de autonomia e o excesso de demandas. O *call center* eu diria que seria o neotaylorismo, quando o roteador vai colocando uma chamada atrás da outra e a densidade do conteúdo dessas chamadas fica cada vez pior. Além de tudo, o atendente de *call center* tem que seguir um determinado *script*, está sendo gravado e é muito difícil. Na indústria, a gente tem tido muitos problemas relacionados à falta de comunicação e de suporte da chefia e dos próprios colegas de trabalho. Nos bancos, existe essa questão do assédio organizacional. Embora eles tenham autonomia, o bancário hoje virou um vendedor, então, ele tem que bater

a meta vendendo, às vezes, produtos que nem ele compraria, além da violência, do sequestro ou também do medo da agência ser invadida por assaltantes.

Como as empresas têm encarado estes transtornos? Há preocupação com a prevenção ou as medidas ainda são muito paliativas?

Boa parte das empresas está observando que a produtividade dos seus trabalhadores não está boa ou está caindo ou que alguma coisa está acontecendo. A maioria acaba não sabendo o que fazer ou matando, talvez, a galinha dos ovos de ouro. Ou seja, sobrecarregam esses trabalhadores, que entram em estafa, depois se afastam e aí cai a produção, aí essas pessoas são demitidas, entram novos e a coisa segue. Há por parte de gestores de empresas a atitude de culpar as próprias vítimas, porque eles acham que a competitividade está aí, o estresse está aí, não dá para fazer nada com o estresse, você é que tem que resolver, você não pode ser fraco para isso. Algumas empresas acabam, evidentemente, incentivando a mudança de comportamento de seus colaboradores em relação a ter uma alimentação saudável, a praticar exercícios, a fazer ioga e aí eu pergunto: que horas eles vão fazer isso? Algumas já estão fazendo convênios específicos com clínicas de psicologia ou até disponibilizando psicólogos para atenderem na própria empresa. Tudo o que é feito para fortalecer os indivíduos é válido, mas a gente tem que entender que, às vezes, o descanso e as pausas têm um efeito maior do que exercícios ou ioga. Essas iniciativas são paliativas, porque não estão tratando o problema central, que é o estresse organizacional e a maneira como os gestores lidam com isso. Nas minhas pesquisas tenho proposto que identifiquemos as causas de estresse porque, para cada organização, há um fator psicossocial diferente. Numa indústria alimentícia em que fiz um levantamento, o problema principal era a falta de suporte dos gestores, a falta de comunicação, e foi feito um trabalho grande com os gestores. Depois de um ano, a empresa me chamou para novamente aplicar o questionário para ver se havia melhorado.

É preciso fazer uma gestão mais adequada neste aspecto da saúde mental?

Precisamos trazer o que existe como obrigatório nos países europeus. Na Europa todas as empresas, independentemente do tamanho, são obrigadas a apresentarem um sistema de gestão dos fatores psicossociais que podem desencadear o estresse. A fiscalização vai pedir para que você mostre o que está fazendo. A partir daí foram desenvolvidos vários instrumentos. Temos instrumento de demanda, controle e apoio social, que

parte do princípio que aquelas pessoas que têm muitas demandas de trabalho e pouca autonomia têm maior risco de adoecimento. Já um outro modelo, que é o 'balanço esforço e recompensa', mostra que as pessoas que estão trabalhando muito, mas sentem que não estão sendo recompensadas o suficiente estão adoecendo. E essa recompensa não é salário, é subjetiva. Um outro modelo, que é o que acabei traduzindo, é o inglês, o HSE. Ele vai identificar sete dimensões de fatores psicossociais, desde o suporte da chefia, do colega, demanda, controle, comunicação, mudanças e aí a empresa obtém, digamos, um diagnóstico da situação e então ela faz um plano e define que dimensão vai atacar num determinado ano e assim por diante. Essas metodologias, que surgiram de uma demanda da própria OIT e da OMS, em 1984 e 1986, definiram os fatores psicossociais no trabalho como causas de estresse. Nos anos 2000, as empresas da Comunidade Europeia definiram que deveriam ter isso e, a partir de 2008, todas as empresas foram obrigadas a apresentar um modelo de fatores psicossociais. Para isso, é que existem esses questionários padronizados internacionalmente.

Fale um pouco mais sobre essa metodologia que o senhor traduziu.

Este questionário de 2008, desenvolvido pelo HSE (*Health and Safety Executive*), órgão oficial do governo inglês, foi uma proposta para as empresas do Reino Unido que depois foi sendo utilizada também por outros países. Verificamos que era relativamente simples de ser aplicada, com 35 questões e um método bastante interessante, porque você alia o resultado quantitativo a uma segunda etapa de grupos focais por categoria profissional e você complementa as questões do questionário que não foram perguntadas. Por exemplo, aplicamos no *call center*, quando apareceu, inicialmente, aquilo que eu disse que é o excesso de demanda e a falta de autonomia, mas, no grupo focal, o que apareceu foi o critério de promoção. Eles não estavam respeitando a meritocracia nesses

critérios de promoção. Não perguntei isso no questionário, mas apareceu no grupo focal. Na indústria alimentícia, falei que o suporte e a falta de comunicação da chefia eram problemas, mas o que apareceu no grupo focal foi o problema do trabalho em turno, pois eram turnos fixos e o pessoal que trabalhava no segundo turno perdia todos os sábados, então, eles estavam incomodados com isso. E também com os critérios utilizados no pagamento da Participação nos Lucros ou Resultados, que incluíam parâmetros como falta e acidente de trabalho. O grupo focal serve justamente para você complementar questões que não aparecem no questionário, que é com perguntas fechadas.

O senhor lançará um livro em breve que, inclusive, a Proteção Publicações está atuando como parceira na edição e lançamento. Ele fala da aplicação desta metodologia?

Após toda essa experiência com várias empresas e pesquisas e eu ter defendido a minha tese de livre docência em cima desse material, resolvi transformar parte disto em livro. Vai se chamar 'Os fatores psicossociais no trabalho e os instrumentos de diagnóstico e gestão'. Nessa obra, que está sendo editada e será lançada em breve pela **Proteção**, a gente comenta sobre todos os instrumentos existentes, mas, evidentemente, o maior enfoque é sobre o HSE.

Nessas empresas em que o senhor trabalhou e aplicou o HSE, teve alguma em que conseguiu dar sequência ou ficou somente no diagnóstico?

Em todos os casos, a gente deu um *feedback* para a empresa e um *feedback* para os trabalhadores. Agora, a única empresa que realmente deu uma continuidade do ponto de vista de trabalhar nos fatores e depois nos chamar no ano seguinte para aplicar de novo o questionário foi na indústria alimentícia que me referi. É muito difícil que se dê continuidade, as empresas tendem somente a fazer o diagnóstico. Atribuo, talvez, a uma falta de informação dos profissionais de saúde, dos médicos do Trabalho e de outros profissionais de SST, de se apropriarem deste instrumento e tentar estimular a empresa a implantar um programa de promoção da saúde mental no trabalho. Como não temos isso de uma maneira obrigatória, cabe ao profissional de saúde tentar convencer a empresa no sentido de que vai ser bom do ponto de vista da produtividade e também para os trabalhadores. Mas este é um caminho árduo e é o objetivo principal do nosso livro, ou seja, divulgar a informação para que as pessoas se capacitem e, cada vez mais, deem importância para a gestão destes fatores, para a gestão da saúde mental no trabalho. 

“Tudo o que é feito para fortalecer os indivíduos é válido, mas a gente tem que entender que, às vezes, o descanso e as pausas têm um efeito maior do que exercícios ou ioga. Essas iniciativas são paliativas, porque não estão tratando o problema central, que é o estresse organizacional e a maneira como os gestores lidam com isso”