

# REALIDADE ENFRENTADA NO TRABALHO PELA PESSOA PORTADORA DE TRANSTORNO MENTAL

2010

**Daniela de Oliveira Vicente**

Psicóloga formada pela Unisul no ano de 2010.  
Atualmente atuando como psicóloga clínica (Brasil)

E-mail:

[danielavicentepsicologa@gmail.com](mailto:danielavicentepsicologa@gmail.com)

---

## RESUMO

A presente pesquisa teve por objetivo conhecer a realidade enfrentada no trabalho pela pessoa portadora de transtorno mental, através de revisão teórica da literatura. Em geral, os portadores de transtorno mental no trabalho passam por dificuldades, principalmente devido aos sintomas do transtorno mental de cada entrevistado, aos julgamentos errôneos sobre os entrevistados, e também ao próprio trabalho em si. Acredita-se que esta pesquisa contribua para os psicólogos, bem como a sociedade em geral, para que os mesmos adquiram maior conhecimento sobre o tema.

**Palavras-chave:** Realidade enfrentada, trabalho, transtorno mental

---

Saúde mental não tem um conceito único e oficial, pois esse conceito sofre influências da cultura e da época, que regem o que é normal ou patológico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2001), saúde mental é um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Segundo Dejours, (1994), um dos fatores que podem prejudicar ou até melhorar a saúde mental é o trabalho. Alguns fatores que influenciam para que o trabalho prejudique ou melhore a saúde mental é o significado que a pessoa atribui ao trabalho, à história de vida da pessoa, às condições do trabalho, e se os trabalhadores conseguem ou não se adaptar ao que a organização deseja.

O trabalho pode atuar a favor da saúde mental quando gerar realização pessoal e profissional, reconhecimento, satisfação e possibilitar ao indivíduo adquirir novos conhecimentos. Além disso, o trabalho favorece a diminuição da desigualdade entre os gêneros. E pode atuar contra a saúde mental quando gerar, por exemplo, insatisfação, exaustão, sofrimento

mental. Ou ainda devido a algumas condições desse, como jornadas extensas, divisão do trabalho, pressão da chefia por produtividade, horário em turno, entre outros. (BRASIL, 2002; SELIGMANN-SILVA, 1994; DEJOURS, 1999).

Para o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), o sofrimento mental no trabalho não é visivelmente detectado rapidamente, entretanto existem alguns sinais e sintomas que podem denunciar o sofrimento mental, como modificação do humor, sentimento de impotência, fadiga, irritabilidade, cansaço, desânimo, isolamento, alteração no sono, ansiedade, tristeza, intolerância, somatizações, absentéismo. Podem ocorrer ainda dores de cabeça ou no corpo todo, perda de apetite, mal-estar geral, entre outros.

O sofrimento no trabalho pode ser gerado porque muitas vezes as organizações ignoram o fato de que de um lado, as mesmas desejam um modelo ideal de trabalhador, e de outro lado, as pessoas têm desejos e expectativas que podem ser diferentes das quais as organizações esperam. (Dejours, 1994; Codo, 2004).

Esse sofrimento mental pode vir a desencadear um transtorno mental cuja definição, pela OMS, consiste em síndromes psicológicas ou comportamentais associadas com sofrimento ou incapacitação. Entretanto, o indivíduo precisa apresentar determinados comportamentos disfuncionais durante certo período de tempo que varia conforme o tipo de transtorno, pois não se pode diagnosticar como transtorno mental apenas um e/ou vários comportamentos ditos como anormais ocorridos num curto período de tempo. (Organização Mundial da Saúde, 2001).

Vale ressaltar que o comportamento anormal pode ser definido através do ponto de vista da cultura ou do indivíduo. Os dois pontos devem ser levados em consideração, não se devendo determinar como anormal somente por um deles. O comportamento anormal, do ponto de vista da cultura, focaliza o grau que os indivíduos se desviam das normas culturais. Por exemplo, uma pessoa que alucina será definida como anormal porque a maioria das pessoas não alucina. Já do ponto de vista do indivíduo, o comportamento anormal focaliza o grau de sofrimento e incapacidade deste. A pessoa que está deprimida, ansiosa, ou que não é capaz de funcionar no aspecto pessoal, profissional, social ou fisiológico é definida como anormal. (Holmes, 1997).

Os comportamentos anormais e as dificuldades geradas em função de um transtorno mental causam impacto na vida dos portadores e de sua família. A intensidade desse impacto varia de acordo com o tipo de transtorno e de sua gravidade. Porém, mesmo em casos menos graves, causa um efeito significativo no funcionamento psicológico do portador. Nos casos mais graves, os portadores normalmente sofrem por estarem incapacitados de participar de atividades de trabalho e lazer, muitas vezes por causa da discriminação. Eles, geralmente, temem ser um fardo para a família que, por sua vez, sente-se obrigada a dispor de um considerável tempo para cuidar do parente com transtorno mental e proporcionar apoio emocional diante das dificuldades trazidas pelo transtorno mental, bem como do impacto negativo da discriminação, além de ter que arcar com as despesas financeiras do tratamento do transtorno mental. No entanto, estudos

comprovam que, mesmo depois da recuperação do transtorno mental grave, a pessoa continua tendo uma qualidade de vida baixa devido à persistência do estigma e discriminação. (Organização Mundial da Saúde, 2001).

O fato de os portadores de transtornos mentais apresentarem comportamentos fora do padrão considerado normal pela sociedade propicia que os mesmos sejam julgados, e sofram abusos. Entretanto, vale ressaltar que desde antigamente, os doentes mentais não são tratados adequadamente, sendo muitas vezes excluídos da sociedade. (Brasil, 2002).

Além disso, os portadores de transtorno mental, ao verem sua vida impactada em diversas áreas, quer seja social, afetiva, ocupacional ou familiar, e por muitas vezes se sentirem estigmatizados e excluídos socialmente, acabam tendo sentimentos de inferioridade e de incapacidade sociopessoal gerados por esse transtorno. (Organização Mundial da Saúde, 2001).

Esses sentimentos de menos valia e incapacidade os portadores normalmente levam para o seu local de trabalho. Entretanto, por outro lado, através do trabalho a pessoa com transtorno mental pode desenvolver novas competências, abandonando a identidade historicamente produzida de pessoa incapaz, e melhorando sua saúde. (Spadini & Souza, 2004; Organização Mundial da Saúde, 2001).

Souza (2006) afirma que quando uma pessoa com transtorno mental está ativamente no mercado de trabalho, ela deve compreender e negociar com as normas antecedentes e se adequar a elas como qualquer outra pessoa. Porém, sabe-se que uma pessoa com transtorno mental precisa ainda lidar com as eventuais dificuldades que as alterações psicopatológicas podem trazer.

No estado do Ceará, Jorge e Bezerra (2004) realizaram uma pesquisa com 15 pessoas (profissionais e portadores de transtorno mental) de dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Fortaleza, com o objetivo de conhecer as representações sobre trabalho frente ao adoecer mental. No mesmo estado, Moreira e Melo (2008) realizaram uma outra pesquisa com 30 pacientes ao longo de 2 anos, diagnosticados com transtorno mental. Os entrevistados relataram que vivenciam a exclusão social no trabalho. Em ambas as pesquisas os entrevistados afirmaram que se sentem rejeitados, inúteis e incompreendidos e sentem também que as pessoas pensam que eles estão inventando a doença, que se eles quisessem poderiam estar bem. Além disso, os entrevistados relataram que, devido ao seu estado de saúde mental atual, algumas empresas não os aceitam. Dessa forma, eles acreditam que tenham menos oportunidade do que as outras pessoas. Relataram, ainda, que quando estão trabalhando e os patrões descobrem que estão tomando apenas uma dose de Diazepan de 5mg, eles são dispensados.

Entretanto, na mesma pesquisa de Jorge e Bezerra (2004), os entrevistados portadores de transtorno mental também relataram que o trabalho faz bem para eles, e que tem um grande significado em sua vida, porque é uma forma de se desligarem dos sofrimentos vividos, de se sentirem úteis e se manterem ocupados.

Em síntese, pelas pesquisas citadas anteriormente, é relevante ressaltar que o local de trabalho tem um papel importante para a inclusão social dessas pessoas. No entanto, muitas vezes a sociedade não dá oportunidade para que isso aconteça. (Jorge; Bezerra, 2004; Moreira; Melo, 2008).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador**. Brasília, DF: MS, 2002.

CODO, Wanderley. Psicopatologia do trabalho. In: \_\_\_\_\_ (Org.) e col. **O trabalho enlouquece?**: um encontro entre a clínica e o trabalho. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. p. 11-51.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

HOLMES, David S. Transtornos de ansiedade: sintomas e questões. In: HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1997. p. 83-98.

JORGE, Maria Salete Bessa; BEZERRA, Maria Luciene Moreira Rolim. Inclusão e exclusão social do doente mental no trabalho: representações sociais. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 13, n. 004, p. 551-558, out./dez. 2004. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/714/71413407.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2010.

MOREIRA, Virginia; MELO, Anna Karynne. “Minha doença é invisível!”: revisitando o estigma de ser doente mental. **Interação em Psicologia**, Curitiba, p. 307-314, jul./dez. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a saúde mental no mundo**: saúde mental, nova concepção, nova esperança. 2001. Disponível em: <[http://www.nescon.medicina.ufmg.br/cgi-bin/wxis/?IsisScript=/ceabsf\\_search.xis&search\\_action=simples&search\\_term1=RELATORIO%20SOBRE%20A%20SAUDE%20NO%20MUNDO%202001%20-%20SAUDE%20MENTAL:%20NOVA%20CONCEPCAO,%20NOVA%20ESPERANCA&search\\_campo1=1030](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/cgi-bin/wxis/?IsisScript=/ceabsf_search.xis&search_action=simples&search_term1=RELATORIO%20SOBRE%20A%20SAUDE%20NO%20MUNDO%202001%20-%20SAUDE%20MENTAL:%20NOVA%20CONCEPCAO,%20NOVA%20ESPERANCA&search_campo1=1030)>. Acesso em: 03 out. 2010.

SPADINI, Luciene Simões; SOUZA, Maria Conceição Bernardo de Mello e. **A doença mental sob o olhar de pacientes e familiares**. 2004. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/228.pdf>>. Acesso em: 3 nov. 2010.