

IMPORTÂNCIA DE FATORES PSICOSSOMÁTICOS NA DEMANDA DE TRATAMENTO AMBULATORIAL POR TRABALHADORES DE UMA EMPRESA

ANDERI JR., Edmundo *
AMEMYIA, Paulo Sussumu *
BIZ, Washington *
CRUZ, Ana Maria da *
CRUZ, Vera Lúcia da *
HENNEBERG, Tânia Maria *
MARTINS, Magda *
CHAPOLA, Roberto **

RESUMO: Os autores analisaram 22 empregados da Cia. Suzano de Papel e Celulose que se utilizavam constantemente do Depto. Médico da empresa, porém, não apresentavam queixas de doença física e sim, problemas psicológicos e psicossomáticos.

Esses empregados, na maioria das vezes, procuravam o Depto. Médico sem motivo plausível quanto à saúde; outros tinham desajustes emocionais sendo conhecidos como pessoas nervosas. Apenas um pequeno número apresentava problemas somáticos ou psicossomáticos.

Os autores recomendam, então, uma nova posição para o médico do trabalho.

UNITERMOS: "Aspectos Psicossomáticos — Medicina do Trabalho".

I — Introdução

Os dados desse trabalho foram colhidos na Cia. Suzano de Papel e Celulose pela Psicóloga Roseli Rodrigues de Assis, com a colaboração do Prof. Dr. Wilmes Roberto Gonçalves Teixeira que é membro da Comissão Permanente e Associação Internacional de Medicina do Trabalho.

Muitas são as cogitações acerca dos problemas psíquicos que afetam a população trabalhista das empresas, as quais, ao lado de avanços tecnológicos apresentam um ambiente de relacionamento pessoal caótico e isento de humanidade.

Mediante o exposto a proposição do grupo realizador deste trabalho foi verificar se a maior parte dos atendimentos ambulatoriais de um médico do trabalho numa firma se baseia em queixas de cunho psíquico.

O grupo tomou como campo para esse estudo o Departamento Médico da Cia. Suzano de Papel e Celulose; a população escolhida foi a dos trabalhadores que se utilizam frequentemente desse departamento; teve pois como fim primordial a interrelação das queixas destes pacientes com o cunho psíquico das mesmas.

II — Material e métodos

Nossa amostra é constituída por 22 empregados que se utilizavam constantemente do Depto. Médico da Empresa (EUCODEM) e desta foram encaminhados para o setor de Psicologia Industrial, onde foram

* Doutorandos da Faculdade de Medicina do ABC.

** Médico residente de ginecologia e obstetrícia FM do ABC.

submetidos a entrevista psicológica, sendo então observados por um período mínimo de 4 meses, numa etapa inicial deste trabalho.

Para facilidade do estudo estatístico e melhor entrosamento médico-psicológico, convencionaram-se algumas siglas designativas desses EUCODEM:

GRUPO I — frequentam o depto. médico em geral sem motivo plausível quanto à saúde, movidos por interesses até escusos (pretendem até ser demitidos);

GRUPO II — são portadores de doenças somáticas ou psicossomáticas;

GRUPO III — têm desajustes emocionais, comumente são conhecidos como pessoas nervosas e que não conseguem resolver de maneira adequada seus conflitos.

III — Resultados

É comum os EUCODEM apresentarem uma combinação desses fatores dos grupos I, II e III.

O encaminhamento deles ao Setor de Psicologia Industrial, obedece a um critério cuidadoso, por parte da chefia do Departamento Médico.

Na entrevista psicológica pesquisamos a situação atual do indivíduo, suas dificuldades, inaptações na empresa ou fora dela, bem como seus conflitos e expectativas, enfim, tudo o que possa estar relacionado com o problema que criam. No final de cada entrevista o funcionário recebe o aconselhamento psicológico apropriado.

Observamos os EUCODEM quanto ao número de retornos que tiveram ao Departamento Médico, após a

entrevista psicológica e para isso foram criados os seguintes critérios:

- a) Alto retorno: em média uma consulta por mês;
- b) Médio retorno: em média uma consulta por trimestre;
- c) Baixo retorno: menos de uma consulta por trimestre.

Verificamos que:

1. Pacientes com alto retorno: 12 funcionários (54,54%)
2. Pacientes com médio retorno: 1 funcionário (4,54%)
3. Pacientes com baixo retorno: 9 funcionários (40,92%).

Observamos que os pacientes de alto retorno constituem mais de 50% dos utilizadores constantes do depto. médico da empresa.

Ainda:

4. 18 (81,28%) foram classificados como GRUPO I;
5. 1 (4,54%) como GRUPO II;
6. 2 (9,10%) como GRUPO III;
7. 1 (4,54%) como GRUPOS I, II e III.

Na amostra foram observados, paralelamente à circunstância de serem 18 deles classificados como GRUPO I, os seguintes fatos:

- a) 10 (45,45%) referiram conflitos emocionais de ordem familiar, financeira, afetiva ou escolar, que se manifestavam através de: ansiedade, angústia, falta de atenção, desânimo, além de outros sintomas e sinais, tudo repercutindo desfavoravelmente em sua atividade profissional;
- b) 8 (36,36%) queixaram-se de falta de adaptação ao trabalho, considerado por eles pesado, repetitivo, incompatível com a sua formação escolar ou com a experiência profissional anterior.

Consequentemente mostravam-se desmotivados para a realidade de sua tarefa;

- c) 2 (9,90%) por doença, justificaram falta de adaptação ao horário noturno; incontornável na ocasião quando seus sintomas pioraram (eram ulcerosos e não podiam seguir as instruções médicas com respeito à dieta e repouso noturno recomendados;

- d) 3 (13,63%) estavam descontentes com seu salário;

- e) 2 (9,90%) referiram preocupações com risco de acidente de trabalho. (Ver Gráficos 1 e 2)

As condições referidas nos itens a até e combinavam-se com relativa frequência nos diferentes funcionários estudados.

Observou-se portanto, que a maioria dos EUCODEM — 18 — assim se comporta também por motivos bem distintos daqueles relativos à verdadeiras doenças. Isso levou-nos a refletir detidamente sobre esses que se enquadram na sigla GRUPO I, simples ou combinada, dentre os quais 10 (55,56%) estão na faixa de alto retorno, os quais a nosso ver devem receber a atenção administrativa, já que nem o aconselhamento médico nem o psicológico lograram atenuar o problema que causam.

Por outro lado, é oportuno assinalar que 9 (40,92%) foram classificados no baixo retorno após a entrevista psicológica. Isto parece-nos positivo. (Ver gráfico 3)

Consideramos interessante que esses funcionários continuem a ser observados por um período maior a fim de receberem ulterior avaliação.

Gráfico 1: Fatos observados nos 18 pacientes classificados como Grupo I

- Freqüentam o Depto. Médico sem motivo plausível
- a) Conflitos Emocionais
 - b) Falta de Adaptação ao Trabalho
 - c) Doença e falta de adaptação ao horário noturno
 - d) Descontentamento com o salário
 - e) Preocupação com Risco de Acidente de Trabalho

GRUPO II: 9 (40,90%) — 5 (55,55%) alto retorno; 1 (11,11%) médio retorno; 3 (33,33%) baixo retorno.

GRUPO III: 11 (50%) — 5 (45,46%) alto retorno; 6 (54,54%) baixo retorno.

TOTAL = 22, 12 (54,54%) alto retorno; 1 (4,54%) médio retorno; 9 (40,92%) baixo retorno.

IV — Discussão

1. Saúde Mental

Com o interesse cada vez maior na pesquisa e prevenção da doença, no prolongamento da vida e na promoção da saúde física e mental, há uma consciência crescente de que as enfermidades mentais estão se tornando cada vez mais proeminentes quando aborda-

mos os problemas de saúde. Embora estas enfermidades comumente não causam morte, são responsáveis por considerável morbidade, tanto dentro como fora do trabalho.

Um aspecto que deve chamar a atenção pela sua gravidade e importância é o que se refere ao “ambiente” que pode agir significativa e profundamente sobre o indivíduo. Um ambiente agradável e ajustado, otimista e seguro terá sobre a personalidade do indivíduo um efeito inteiramente diverso do que teria um ambiente antipático, neurotizado, negativo e pessimista (1).

O ser humano é, indiscutivelmente, um sistema complexo constituído por áreas biológicas, psico-emocionais e socioculturais, profundamente entremescladas e interagentes. Há um contínuo suceder-se de reações, uma superposição de influências, o que torna extremamente complicada a análise ou ainda a distinção de determinadas causas e efeitos, de origens e conseqüências, de ações e resultados no que se refere a enfermidade mental (5, 6).

Gráfico 2: Fatores de Descontentamento

Porcentagem de empregados que, paralelamente ao fato de serem Eucodem, apresentaram conflitos pessoais ou descontentamento com a Empresa. Os valores deste quadro são interdependentes;

- Conflitos emocionais
- Inadaptação ao Trabalho
- Inadaptação ao Horário
- Salário
- Riscos de Acidente

Gráfico 3: Índices de Retorno referentes ao total de empregados em cada categoria de Eucodem e ao total geral.

- Total de funcionários em cada categoria
- Alto Retorno
- Médio Retorno
- Baixo Retorno

2. Psicologia e Trabalho

Se Psicologia do Trabalho é "o conjunto de conhecimentos psicológicos a serviço do entrosamento do homem com seu trabalho" preferimos ficar com a definição da antropologia moderna, mais ampla: "conjunto de conhecimentos médicos e psicológicos a serviço da adaptação do trabalho ao homem e do homem ao trabalho".

A psicologia do trabalho também desempenha papel importante no que diz respeito a: recomendar a promoção de incentivos para aumentar a produtividade; promover a higiene mental pelo desenvolvimento dos fatores positivos como confiança, bom humor e otimismo.

A análise do trabalho leva o psicólogo ao conhecimento profundo de todas as funções e dos ambientes onde as mesmas se desenvolvem; as atribuições de cada trabalhador são decompostas minuciosamente, até a observação de cada ato voluntário, se possível; com relação ao local de trabalho utilizam-se os mesmos cuidados.

3. Psiquiatria e Trabalho

O problema das alterações psíquicas em relação ao trabalho deve contemplar-se dentro de dois aspectos:

o primeiro é a influência que pode exercer a atividade profissional no agravamento de síndromes latentes e o segundo é a peculiaridade potencial dos portadores de determinadas perturbações mentais^(3, 4).

O trabalho em si, quando bem conduzido, não gera perturbações mentais. Acontece, porém, que os desajustamentos que frequentemente se apresentam obram no sentido contrário, criando para o empregado uma situação psicológica por vezes intolerável e que é a fonte de mal-estar psíquico, desagrado ou sofrimento conduzindo à neurose ou à psicose, ou pelo menos contribuindo para tanto⁽²⁾.

V — Conclusão

Muitos funcionários frequentam o ambulatório de Depto. Médico, movidos por conflitos pessoais corriqueiros ou devido a desajuste no trabalho, e ausentam-se do labor o mais que podem, por motivos até mesmo escusos, como, para exemplificar a situação não de toda rara, o desejo de serem demitidos.

Este fato certamente gera absenteísmo e pouca produtividade e eles, por conseguinte, devem constituir uma mão-de-obra onerosa além de congestionarem desnecessariamente o Depto. Médico, o que implica em prejuízo de atendimento para os que estão realmente enfermos.

SUMMARY: The authors made an analysis of Suzano of Papel and Celulosis Company twenty two workmen that frequently went to the medical sector, however they didn't show physical, but only psychological problems.

These workmen, most of time, went to the medical sector without any problem, others one had jus emotional disorder and a little number os them showad physical or psychosomatics diseases.

KEY WORDS: "Psychosomatics Aspects; Occupational Medicine

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson, J. R. — Psychiatric disability. *J. Med. Associated State*, 49 (2): 17-8, 1979.
2. Domby, F. J. — Medical Evidence of Incapacity *Br. Med. Journal*, 1 (6128): 1712-3, 1978.
3. Edwards, V. W. — Predictive disability evaluation *Ariz Med.*, 33 (7): 581-2, 1976.
4. Felton, J. S. *Serviços Médicos de Empresa*, São Paulo, ARX Editora, 1973.
5. Hanson, J. E. Principles for work requiriment analysis. *Scand. J. Rehability Med.* 25 (6): suppl. 7-15, 1978.
6. Hochman, J. Evaluation psychiatric disability claims. *Occup. Healt Saf*, 48 (7): 45-9, 1979.
7. Woodsides, K. T. Yes, Management, your medical department can affect the "botton line". *J. O. M.*, 22 (4): 232-4, 1980.