

ARTIGO ORIGINAL

SANTOS, Sabrina Silva dos ^[1], FERREIRA, Paula Andréa Prata ^[2], JUNIOR, Adival José Reinert ^[3]

SANTOS, Sabrina Silva dos. FERREIRA, Paula Andréa Prata. JUNIOR, Adival José Reinert. Como os líderes podem lidar com os casos de Depressão no ambiente de trabalho. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 03, Vol. 01, pp. 56-65. Março de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/casos-de-depressao>

Contents

- RESUMO
- 1. INTRODUÇÃO
- 2. DEPRESSÃO: SINTOMAS, CAUSAS E TRATAMENTO
- 3. O RISCO DE SUÍCIDIO
- 4. DEPRESSÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO
- 5. COMO OS LÍDERES PODEM LIDAR COM OS CASOS DE DEPRESSÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO?
- 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS
- 7. REFERÊNCIAS

RESUMO

Falar sobre a importância da saúde mental no ambiente de trabalho se faz necessário, principalmente nos dias atuais, em que nossa sociedade enfrenta um momento de inúmeras incertezas, como ansiedade, estresse, aumento do desemprego e isolamento social. Estes são alguns fatores que podem comprometer a saúde mental do trabalhador. Assim, as empresas necessitam de fato contribuir na prevenção e promoção de saúde, cuidando do bem-estar psíquico dos trabalhadores. Este artigo, desenvolve um estudo teórico sobre o tema, e tem como objetivo, mostrar como os líderes podem lidar com os casos de depressão no ambiente de trabalho. Sugere-se o investimento em ações de psicoeducação sobre saúde mental com orientação clara e objetiva sobre o assunto, como também, espaço de escuta para interação dos trabalhadores.

Palavras-Chave: Depressão, saúde mental, ambiente de trabalho, prevenção.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho é central na vida do homem. É no trabalho onde o ser humano pode encontrar grande fonte de prazer e satisfação. Assim, é importante que a relação trabalho-trabalhador conte com alicerces equilibrados para o desenvolvimento de uma boa relação.

Segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD, 2015), o afastamento de trabalhadores, em decorrência do adoecimento mental, gera impactos negativos na economia e na sociedade. Por sua vez, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), apontam para o quantitativo superior a 30% de profissionais acometidos por algum transtorno mental. O Ministério da Previdência e Assistência Social (MPS, 2012) divulga que, no Brasil, existe grande incidência de transtornos mentais, sendo a terceira maior causa de afastamento de pessoas em idade produtiva. Em 2017, o Ministério do Trabalho declarou que 178 mil trabalhadores foram afastados de suas funções devido a transtornos mentais e comportamentais (ANAMT, 2018).

É importante salientar que o trabalho não provoca depressão, mas pode desencadear. Há diversos fatores internos e externos que interagem silenciosamente no indivíduo para o desenvolvimento da depressão. O presente trabalho buscou analisar como os líderes podem lidar com os casos de depressão e agir de forma preventiva. Esse trabalho se faz necessário diante dos altos índices de depressão no ambiente de trabalho. De forma a desenvolver essa proposta, foi realizado um estudo teórico baseado na pesquisa bibliográfica, no período entre 2016 a 2020, nas bases Google Acadêmico, Scielo e Pepsic. Os resultados obtidos apontaram que é importante ter qualidade de vida no trabalho, como também que as empresas estimulem o bem-estar, a atuação na prevenção e promoção de saúde, de forma a valorizar a saúde física e mental do trabalhador.

2. DEPRESSÃO: SINTOMAS, CAUSAS E TRATAMENTO

O termo depressão vem do latim. Ele é resultado da junção de dois vocábulos “de” que significa para baixo e “premere”, que significa pressionar, formando o verbo deprimi

(rebaixar, subjugar), expressando assim, um estado de ânimo rebaixado, débil, recorrente de melancolia e profundo sofrimento.

Segundo o DSM-5, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), os sintomas mais comuns são a presença do humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade do funcionamento do sujeito. A depressão por estar associada aos afetos. Gera dor, sofrimento, desesperança e tristeza profunda. O sujeito perde o interesse por tudo que lhe causa bem-estar. Não há motivação, tudo perde significado.

Há diversos fatores internos e externos que interagem silenciosamente no indivíduo para o desenvolvimento da depressão. Desses, há destaque para sexo, idade, status socioeconômico, histórico familiar, inexistência de um relacionamento íntimo e distúrbios do sono. De acordo com dados divulgados pela OMS (2020), calcula-se que entre 5% a 9% das mulheres tenham sofrido pelo menos um episódio depressivo, em homens há um número muito menor. As mulheres se mostram mais suscetíveis ao transtorno depressivo de maior grau e à distimia.

Segundo a OMS (2017), em homens o transtorno ocorre principalmente no início da adolescência, quando estão mais vulneráveis à doenças que as meninas da mesma faixa etária. Os homens idosos, apresentam tanto ou mais risco de suicídio que as mulheres, já que estes não procuram ajuda e tentam camuflar, mascarar a doença. Já as mulheres, buscam frequentemente tratamento ou algum tipo de ajuda.

A vivência de relacionamentos estressantes e a inexistência de um relacionamento íntimo e duradouro pode levar à propensão da doença. As alterações do sono, mesmo que pequenas, podem causar grandes mudanças no humor. O ambiente também causa impacto e contribui para tal desencadeamento. Alguns fatores têm recebido maior atenção para a explicação etiológica do transtorno depressivo e seu desenvolvimento, tais como hipóteses biológicas, genéticas e psicossociais (OLIVEIRA, 2010).

Sob o ponto de vista da hipótese biológica, os sintomas podem ser acionados por baixos níveis de substâncias químicas no cérebro, os neurotransmissores, que são hormônios responsáveis pela comunicação entre as células cerebrais. Foi verificado, segundo Vieira

(2000), que há baixos níveis dos neurotransmissores serotonina, dopamina e noradrenalina em pessoas com depressão, não se sabendo se é o suprimento abaixo ou o contrário que causa o transtorno. Ademais, é de suma importância falar sobre o cortisol (atua nas reações do corpo ao estresse), pois em pessoas que sofrem com a depressão, seus níveis não se enquadram à normalidade (MELLO, 2007). Entretanto, a doença só se desencadeará se houver um episódio excessivamente estressante na vida do sujeito.

Na terceira hipótese, os fatores psicossociais envolvendo fatores estressantes, como a perda de entes queridos, perda de uma amizade, o término de um relacionamento amoroso, o desemprego ou o medo que tais coisas ocorram, inibe o sujeito afetivamente, o que o deixa debilitado moralmente. Doenças físicas, cujo tratamento é estressante e em pacientes que tiveram traumas relacionados a abusos físicos ou sexuais na infância, tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento da patologia (OLIVEIRA, 2010).

Este fenômeno está em crescente escala a cada dia, segundo a OMS (2017). O que chama a atenção é que a depressão não ameaça somente o presente, mas também o futuro, caso não haja uma séria mudança na forma de encará-la no contexto da saúde mundial. Os prejuízos levam a limitação do sujeito, atingem a família e a sociedade.

O tratamento da depressão, passa pelo campo psiquiátrico e psicoterapêutico, sendo medicamentoso, além de acompanhamento psicoterápico. Estima-se existir mais de 30 antidepressivos à disponibilidade, que ajudam a regular a química cerebral em dosagens específicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Contudo, nesse contexto, alguns pacientes precisam de tratamento de manutenção ou preventivo, que seja capaz de evitar o aparecimento de novos episódios durante anos ou até mesmo a vida inteira.

De acordo com o Ministério da Saúde (2018), a psicoterapia pode ajudar o paciente a enfrentar a depressão, no entanto, ela não consegue prevenir novos episódios ou providenciar a cura. Essa técnica objetiva auxiliar a reestruturação psicológica do indivíduo e, ainda, aumenta a sua compreensão sobre os fatores que envolvem a depressão, auxiliando também na resolução de conflitos, de modo a diminuir os impactos provocados pela patologia.

No pior dos casos, a depressão pode levar ao suicídio, o que soa como alarmante e

preocupante, segundo a OMS (2017).

3. O RISCO DE SUÍCIDIO

Um outro fenômeno pode ocorrer em pacientes com depressão é o risco de suicídio. O suicídio é o ato intencional no qual o indivíduo quer colocar um fim em sua vida. Diversos fatores podem culminar com o suicídio, as ideias mais dominantes são as de: acabar com o sofrimento/dor, fuga, desesperança, incapacidade de lidar com os problemas. Pacientes depressivos tendem a estar mais vulneráveis.

Segundo a OMS (2017), há 800 mil suicídios por ano, em todos os países do mundo. Independentemente de idade, sexo, ricos ou pobres. O suicídio é a terceira maior causa de morte entre pessoas de 15 a 19 anos (OPAS BRASIL, 2018). A cada 40 segundos uma pessoa se suicida no planeta.

Entendida como uma forma inconsciente de autopunição, pessoas que se sentem sem esperanças, com baixa autoestima, têm visão negativa da vida, se culpam, se isolam, se percebem sem saída, sem perspectiva de um futuro e enxergam na morte uma “válvula de escape”.

OPAS Brasil (2018) afirma que as tentativas de suicídios podem ser causadas por comportamentos impulsivos ou por sentimentos de desesperança e solidão. São muitos e variados os fatores de risco que envolvem o suicídio. Os quais incluem o uso nocivo do álcool, o abuso na infância, o estigma que impede a busca por ajuda, barreiras para se conseguir os cuidados e o acesso aos meios, entre outros. A comunicação nas mídias digitais relacionadas ao comportamento suicida é preocupante para essa faixa etária. Assim, vale ressaltar que a promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos são fundamentais para ajudar as pessoas.

Há diferença entre suicídio e a ideação suicida. Este último é o conjunto dos pensamentos negativos, aquele que procura formas de matar a si mesmo. Enquanto na tentativa de suicídio ou suicídio concretizado são caracterizados como uma forma do indivíduo livrar de suas angústias.

4. DEPRESSÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO

Estudos evidenciam que os transtornos mentais e comportamentais se tornam cada vez mais comuns entre trabalhadores, sendo responsáveis pelo absenteísmo, perda de produtividade e afastamento (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015; SOUZA; BERNARDO, 2019). Ademais, pesquisas mostram a relação de diversas formas de sofrimento humano – como a depressão, uso de drogas lícitas e ilícitas, pânico etc. – com a organização do trabalho no mundo atual (MACÊDO *et al.*, 2016; PINA; STOTZ, 2015; SOUZA; BERNARDO, 2019).

Os principais fatores de risco de adoecimento mental e comportamental são: cargas de trabalho excessivas, exigências contraditórias e falta de clareza na definição das funções, cobranças excessivas por alcance de metas de trabalho, comunicação ineficaz, falta de apoio da parte de chefias e colegas, assédio psicológico ou sexual, violência de terceiros (CONTÁBEIS, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), muitas lideranças não sabem como lidar com transtornos mentais. Outro ponto, é que cobranças excessivas, envolvimento emocional e desgaste físico, podem causar diversos problemas psicológicos como ansiedade, estresse e depressão. É importante que os chefes das organizações observem esses sintomas nos liderados e saibam como agir nesse tipo de situação. Esses comportamentos servem como alerta e apontam a atenção que necessita a saúde mental do trabalhador.

Estima-se que transtornos depressivos e ansiosos sejam responsáveis pela perda anual de cerca de um trilhão de dólares (CHISHOLM *et al.*, 2016). Índices como esses possuem grande impacto para o desenvolvimento pessoal e social. Trabalhar é bom e faz bem. O trabalhador é a peça-chave em uma organização. É desse trabalhador que a empresa depende para manter-se competitiva no mercado mundial.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), relata que cerca de 6% da população brasileira é diagnosticada com depressão, tornando o Brasil o país com maior índice na América Latina. Assim, diante da importância do trabalho para a vida humana, é importante que se investigue como a relação entre trabalho e trabalhador pode ser fonte de saúde, ou seja, como é possível tornar o trabalho um operador de saúde e não fonte de adoecimento.

5. COMO OS LÍDERES PODEM LIDAR COM OS CASOS DE DEPRESSÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO?

Ressalta-se que, dentro do quadro de expressões do sofrimento humano, chama a atenção os índices alarmantes apresentados pela depressão, uma das principais causas do absenteísmo e do presenteísmo no ambiente laboral (RAZZOUK; RAZZOUK, 2016), sendo considerada a maior causa de incapacidade em todo o mundo (OMS, 2017).

Segundo dados do relatório da OMS (2017), no período de 2005 a 2015, ocorreu um aumento de 18% nos diagnósticos de depressão. No Brasil, os casos atingem 5,8% da população (11,5 milhões), seguido de distúrbios relacionados à ansiedade com 9,3% (18,6 milhões). Ademais, entre as nações em desenvolvimento, o Brasil se apresenta como líder no *ranking* de prevalência de depressão, com a frequência de 10 a 18%, no período dentro de doze meses.

Tal taxa representa o quantitativo de 20 a 36 milhões de pessoas afetadas, sendo equivalente a 10% das pessoas com depressão em todo o mundo (RAZZOUK; RAZZOUK, 2016). Existem índices alarmantes do aumento de depressão no trabalho para os próximos anos, e de acordo com o Ministério do Trabalho (2017), os transtornos mentais e comportamentais já afastaram 178 mil pessoas do trabalho só em 2017. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2018), a depressão é um transtorno mental frequente, e em todo o mundo estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofrem com esse transtorno.

Diante desse cenário, a depressão deve ser o principal motivo de afastamentos por doença do trabalho em 2020. Contudo, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS BRASIL, 2016) identifica ser fundamental a formação de “um ambiente que respeite e proteja os direitos básicos civis, políticos, socioeconômicos e culturais” para a promoção da saúde mental. A ausência do cumprimento desses direitos dificulta a garantia de um elevado nível de saúde mental.

Apesar da facilidade de acesso às informações, na prática ainda existe uma dificuldade em lidar com este transtorno mental. Uma das medidas para reduzir os índices de depressão no trabalho seria investir na saúde física e mental, ter cuidado, não ser discriminativo, não ter olhar diferente para aquela pessoa, não realizar comentários pejorativos, ter empatia, olhar

atento. O bem-estar importa muito, mas nem sempre as lideranças sabem tratar o assunto.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada ambiente de trabalho tem a sua particularidade. Não é atributo nem responsabilidade dos líderes dar um diagnóstico ao trabalhador, mas sim, dar a devida importância a saúde mental deste e contribuir para seu bem-estar, não subestimando a pessoa com o transtorno.

Há uma preocupação e uma dificuldade por parte dos trabalhadores em comunicar sobre sua saúde aos seus chefes/líderes. Isso pode ocorrer ao medo da demissão, a falta de empatia, pois em muitos locais as pessoas ainda acham que se trata de “preguiça” e “moleza”. Ainda há estigma em torno da doença. Contudo, o processo terapêutico é benéfico no tratamento da depressão.

As organizações têm buscado profissionais de saúde para atuar em áreas específicas, como é o caso do psicólogo, dada a necessidade de entender, pensar e intervir no processo saúde/doença numa dimensão psicossocial, em um ambiente com trabalhadores expostos a diferentes doenças. Os resultados mostraram que as empresas necessitam de fato contribuir na prevenção e promoção de saúde, cuidando do bem-estar psíquico dos trabalhadores.

Diante dos resultados encontrados, sugere-se o investimento em um espaço específico onde, uma vez por semana, líderes e colaboradores fossem orientados através da psicoeducação sobre saúde mental, como também a possibilidade de abrir um momento de escuta para os trabalhadores interagirem. O investimento não deve focar apenas a saúde mental, mas também a saúde física, além da ginástica laboral. Assim, sugere-se a criação de outras atividades, como meditação e yoga.

É importante ter qualidade de vida no trabalho e um ambiente de trabalho prazeroso. Pois, onde há cobrança excessiva ou ameaça do desemprego, é criado um ambiente tóxico que pode colaborar para o desencadeamento da depressão.

7. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Transtorno mental afastou 178 mil pessoas do trabalho em 2017. 2018. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2018/10/11/transtorno-mental-afastou-178-mil-pessoas-do-trabalho-em-2017/#:~:text=trabalho%20em%202017,Transtorno%20mental%20afastou%20178%20mil%20pessoas%20do%20trabalho%20em%202017,e%20previdenci%C3%A1rios%2C%20no%20ano%20passado.>

BATISTA, M.; RABELO, L. Imagine que eu sou seu sósia... Aspectos técnicos de um método em clínica da atividade. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1, 30 jun. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000100002&lng=pt&nrm=iso>.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Cai número de acidentes de trabalho e aumenta afastamentos por transtornos mentais: previdência em questão. Brasília, DF: Informativo Eletrônico do Ministério da Previdência Social; 2012. Disponível em: http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/4_120326-105114-231.pdf

CHISHOLM, D. et al. *Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis*. *The Lancet Psychiatry*, v. 3, n. 5, p. 415-424, 2016.

CONTÁBEIS, Transtornos mentais e comportamentais afastaram 178 mil pessoas do trabalho em 2017. 2018. Disponível em: <https://www.contabeis.com.br/noticias/37981/transtornos-mentais-e-comportamentais-afastaram-178-mil-pessoas-do-trabalho-em-2017/>.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MACÊDO, K. B. et al. Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar. Goiás: Editora da PUC Goiás, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Saúde de A a Z. 2018. Disponível em: <http://portalsms.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio/>. Acesso em: 15 de fev. 2020.

ORGANISATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT. Fit mind, fit job: from evidence to practice in mental health and work. Paris: *OECD Publishing*; 2015. Disponível em: <http://www.oecd.org/els/fit-mind-fit-job-9789264228283-en.htm>

OPAS BRASIL. OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. 2016. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839

PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde dos trabalhadores: Um estudo na Mercedes Benz do Brazil, São Bernardo do Campo, São Paulo. *Saude e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 826-840, Sept. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015131966>.

SILVA-JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. M. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 735-744, Dec. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040005>

SOUZA, H. A.; BERNARDO, M. H. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 44, p. e26, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000001918>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Depression and Other Common Mental Disorders - Global Health Estimates. 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>

World Health Organization, International Labour Organisation. Mental health and work: impact, issues and good practices. Geneva: WHO; 2000. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/media/en/712.pdf

Como os líderes podem lidar com os casos de Depressão no ambiente de trabalho

^[1] Pós-graduanda em Psicologia Organizacional e do Trabalho.

^[2] Pós-graduanda em Psicologia Organizacional e do Trabalho.

^[3] Orientador.

Enviado: Dezembro de 2020.

Aprovado: Fevereiro de 2021.