



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA



AMANDA KETLEN DE FREITAS

**SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES BRASILEIROS ENTRE 2020 E 2022:
UMA ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS**

UBERLÂNDIA

2023

AMANDA KETLEN DE FREITAS

**SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES BRASILEIROS ENTRE 2020 E 2022:
UMA ANÁLISE DE DADOS SECUNDARIOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Educação Física, Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em fisioterapia.

Orientador: Prof. Dr. Ângelo Piva Biagini

UBERLÂNDIA

2023

RESUMO

Introdução: O ano de 2020 foi marcado pela pandemia de COVID-19 com intensas mudanças sociais e contribuiu para o aumento da ansiedade e estresse em relação a saúde, trabalho, família entre outros. Tudo isso influenciou significativamente para o aumento dos transtornos mentais na população. **Objetivo:** O objetivo dessa pesquisa foi descrever o perfil epidemiológico dos trabalhadores brasileiros especificamente no que se refere a saúde mental no período de 2020 a 2022 que compreendeu o período da pandemia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional com base em dados secundários advindos do banco de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). **Resultados:** Foram notificados um total de 5702 casos de TMRT (transtornos mentais relacionados ao trabalho) entre 2020 e 2022. Dentre eles as mulheres representam a maioria das notificações. **Conclusão:** Os resultados mostram que as mulheres foram significativamente mais acometidas, com relação a faixa etária na maioria dos casos os trabalhadores possuíam entre 30 a 49 anos, a maioria dos trabalhadores possuíam ensino superior completo e residiam na região sudeste e nordeste do país.

Palavras-chave: transtornos mentais; saúde do trabalhador; pandemia; saúde mental; saúde mental do trabalhador.

ABSTRACT

Introduction: the year 2020 was marked by the COVID-19 pandemic with intense social changes and contributed to an increase in anxiety and stress in relation to health, work, family, among others. All of this significantly influenced the increase in mental disorders in the population. **Objective:** the objective of this research was to describe the epidemiological profile of Brazilian workers specifically with regard to mental health in the period from 2020 to 2022, which included the pandemic period. **Methodology:** this is a descriptive, observational study based on secondary data from the SINAN database (Sistema de Notificação de agravos). **Results:** 5702 cases of TMRT (work-related mental disorders) were reported between 2020 and 2022. Among them, women represent the majority of notifications. **Conclusion:** The results show that women were significantly more affected, in relation to age group, in most cases the workers were between 30 and 49 years old, the majority of workers had completed higher education and lived in the southeast and northeast regions of the country.

Keywords: mental disorders; worker's health; pandemic; mental health; worker mental health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS	10
Perfil sociodemográfico dos trabalhadores	10
Perfil epidemiológico dos trabalhadores.....	13
DISCUSSÃO.....	19
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23

INTRODUÇÃO

O início do interesse com a saúde do trabalhador se deu no período da Revolução Industrial com a criação da medicina do trabalho. Nesse período, o processo saúde-doença era atribuído unicamente a causas biológicas, desconsiderando outros condicionantes e determinantes de saúde (HOEFEL; SEVERO, 2011). Um pouco mais tarde, o processo saúde-doença passou a ter outros fatores determinantes e o trabalho passou a ser um deles como Marx em sua obra *O Capital*, trouxe o processo de trabalho como condicionante de saúde-doença (MARX, 1978).

No Brasil, a saúde do trabalhador começou a ser inserida nas políticas públicas de saúde a partir da Reforma Sanitária, da criação de leis como a Constituição Federal (BRASIL, 1988) e da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) (CARDOSO, 2015). Desde então, esse tema passa por grandes debates e apresenta constante evolução frente aos desafios. Sendo as reivindicações da classe trabalhadora a principal motivação para esse crescimento.

Atualmente, o Ministério da saúde aborda a saúde do trabalhador como:

Um processo saúde-doença que tem relação direta com o seu trabalho; e não deve ser reduzido a uma relação monocausal entre doença e um agente específico; ou multicausal, entre a doença e um grupo de fatores de riscos (físicos, químicos, biológicos, mecânicos), presentes no ambiente de trabalho. Saúde e doença estão condicionadas e determinadas pelas condições de vida das pessoas e são expressos entre os trabalhadores também pelo modo como vivenciam as condições, os processos e os ambientes em que trabalham. (Brasil, 2023).

No campo da saúde do trabalhador, a saúde mental tem chamado atenção devido ao aumento da ocorrência de transtornos mentais na população em geral e, em especial, nos trabalhadores. Segundo o relatório *Investindo em saúde mental da OMS de 2013*, transtornos mentais, neurológicos e de uso de substâncias são responsáveis por 9 em cada 20 principais causas de anos vividos com incapacidade em todo o mundo. Isso representa mais de um quarto dentre todas as incapacidades avaliadas pelo relatório. Além disso, representam 10% da carga global de doenças incluindo mortes e incapacidades (OMS,2013).

Nesse sentido, uma análise do Fórum Econômico Mundial estimou que o impacto global cumulativo dos transtornos mentais em termos de perda de produção econômica chegará a US\$ 16 trilhões nos próximos 20 anos (OMS, 2013). No Brasil, de acordo com o Observatório de Segurança e Saúde do Trabalho, em 2021, os transtornos mentais foram a terceira maior

motivação para afastamento do trabalho no Brasil (SMARTLAB, 2021). Tudo isso mostra a relevância desse tema para saúde pública, desenvolvimento econômico e bem-estar social.

Sobre esse aspecto, o relatório de saúde mundial da OMS de 2022, avalia que cerca de 15% da população trabalhadora do mundo possa vir a desenvolver um transtorno mental a qualquer momento (OMS,2022). Dessa forma, como a saúde mental está interligada a produtividade o potencial impacto desse problema no desenvolvimento e desempenho econômico e outras áreas sociais são inestimáveis.

Seguindo esse ponto de vista recentemente a pandemia influenciou o cenário mundial afetando também o mercado de trabalho como mostra os dados da OIT (Organização Internacional do Trabalho), que indicaram que durante o período pandêmico o número de trabalhadores que não ganhavam o suficiente para manter sua família aumentou em 8 milhões (OIT,2022). As inseguranças acarretadas com o impacto da pandemia aumentaram os níveis de ansiedade e estresse de vários trabalhadores brasileiros que passaram por crises financeiras como desemprego.

Estimativas mostram que durante o primeiro ano de pandemia os transtornos de depressão e ansiedade aumentaram em mais de 25% segundo a OMS (OMS,2022). As intensas mudanças na sociedade que ocorreram durante a pandemia de COVID-19 impactou significativamente e trouxe várias incertezas com relação a saúde, situação financeira e outros aspectos da vida social de curto e longo prazo que contribuíram com a alta incidência de transtornos mentais.

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é analisar a saúde mental dos trabalhadores brasileiros durante a pandemia fornecendo informações do seu perfil sociodemográfico e epidemiológico a partir de dados secundários a fim de fomentar a importância do tema.

Como benefícios, espera-se que o estudo contribua com a análise do quadro de saúde mental atual dos trabalhadores brasileiros e possa favorecer a construção de estratégias de atenção e acompanhamento aos trabalhadores com TMRT.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo transversal, retrospectivo, com base em dados secundários. Coletados a partir de notificações de transtorno mental relacionado ao trabalho (TMRT) incluídos no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período compreendido entre janeiro de 2020 e dezembro de 2022. Esse período foi escolhido por se tratar do período de pandemia de COVID-19 no Brasil.

Os dados foram retirados do site: <https://portalsinan.saude.gov.br/>. No campo a esquerda em acesso à informações foi selecionada a opção dados epidemiológicos sinan, após foi selecionada a opção doenças e agravos de notificação - de 2007 em diante e então foi selecionada a opção transtornos mentais relacionados ao trabalho com abrangência geográfica Brasil por região, UF e município. Link direto de acesso aos dados: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/transmentalbr.def>

Foi escolhido o banco de dados do SINAN, pois esse tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica a fim de apoiar o processo de investigação e subsidiar a análise das informações de vigilância epidemiológica (Brasil,2007).

Após o levantamento dos dados, estes foram digitados, organizados e tabulados no Word com a realização do cálculo de porcentagem dos resultados. Esses são apresentados na forma de tabelas com relação ao perfil sociodemográfico, foram analisadas as seguintes variáveis: ano de notificação, sexo, faixa etária, região de residência e escolaridade. Quanto ao perfil epidemiológico dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) no Brasil entre 2020-2022, as variáveis incluídas foram: notificações por diagnóstico específico CID-10; uso de álcool; tabagismo; uso de drogas psicoativas; conduta de afastamento por desgaste; conduta de adoção de mudança na organização do trabalho ; se houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho; se o paciente foi encaminhado a um Centro de Atenção Psicossocial (CAPs) no SUS ou outro serviço especializado; se foi emitida a CAT e evolução da doença.

Esta pesquisa utilizou dados secundários, disponíveis na internet, sem identificação dos trabalhadores, apresentando informações gerais e coletivas acerca da situação de saúde dos trabalhadores brasileiros.

RESULTADOS

Perfil sociodemográfico dos trabalhadores

Foram analisados 3 anos de notificações, compreendido entre 2020 - 2022 (tabela 1), e constatada a ocorrência de 5.702 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho –TMRT – no Brasil. A tabela 1 apresenta o número de notificações por ano. Em 2020, 1.351 (23,69%) casos de TMRT foram notificados, 1.816 (31,85%) no ano de 2021 e 2.535 (44,46%) no ano de 2022. Nota-se que a ocorrência cresceu ano após ano no período estudado. Esse aumento observado demonstra o impacto da pandemia na saúde mental dos trabalhadores a curto e médio prazo refletindo também as intensas mudanças na sociedade.

Tabela 1: Ano de notificação

Ano da Notificação	Número de Notificações	Porcentagem %
2020	1351	23,69
2021	1816	31,85
2022	2535	44,46
Total	5702	100,00

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação-Sinan Net

A tabela 2 traça o perfil epidemiológico a partir do sexo sendo que dos 5.702 casos notificados, 66,29% (n=3.780) eram mulheres, comparados com 33,69% (n=1.921) dos casos que eram homens. Além disso, conforme tabulação cruzada “sexo x ano” (Tabela 2), o número de mulheres portadoras de TMRT é maior em todos os anos abordados representando quase o dobro de casos em relação ao sexo masculino em todo o período observado.

Tabela 2: Notificações por Sexo x Ano da Notificação

Sexo	2020	2021	2022	Total
Ignorado	-	1 0,05%	-	1 0,02%
Masculino	441	600	880	1921
% Ano	32,64%	33,04%	34,71%	33,69 %
Feminino	910	1215	1655	3780
% Ano	67,36%	66,91%	65,29%	66,29%
Total	1351	1816	2535	5702
	100%	100%	100%	100%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Para a variável idade observa-se que existe um número alto de notificações nos intervalos de idade de 20 a 59 anos conforme tabela 3 abaixo. Sendo que na faixa etária de 30 a 39 anos esse número é bem maior e prevalece crescente ao longo dos anos observados. Nota-se que 96,04% tinham idade entre 20 a 59 anos sendo que dentre as 5702 notificações 32,88%, tinham idade entre 30 a 39 anos seguido por 30,65% na faixa etária de 40 a 49 anos e 17,52% na faixa etária de 20 a 29 anos. Ademais, é possível perceber que em todos os anos a faixa etária de 30 a 39 anos possui maior número de ocorrência de TMRT.

Tabela 3: tabulação cruzada: ano x idade

Fx. Etária	2020	2021	2022	Total	%Total
15 a 19 anos	23	31	23	77	1,35
20 a 29 anos	263	294	442	999	17,52
30 a 39 anos	457	594	824	1875	32,88
40 a 49 anos	398	576	774	1748	30,65
50 a 59 anos	183	282	389	854	14,98
60 a 69 anos	20	30	54	104	1,82
70 a 79 anos	2	3	7	12	0,21
80 anos e mais	1	1	-	2	0,04
Total	1351	1816	2535	5702	100

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Em relação ao percentual de notificações por regiões, conforme apresentado na tabela 4, o Sudeste lidera com 46,69% de notificações, seguido pela região Nordeste com 29,73% e a região Sul com 14,63%.

Tabela 4: tabulação cruzada: região de residência x ano de notificação

	1Região Norte	2Região Nordeste	3Região Sudeste	4Região Sul	5Região Centro-	Total
TOTAL	253	1.695	2.662	834	258	5.702
% Ano	4,43%	29,73%	46,69%	14,63%	4,52%	100%
2020	81	360	597	245	68	1.351
2021	83	530	856	261	86	1.816
2022	89	805	1.209	328	104	2.535

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A tabela 5 apresenta a escolaridade dos trabalhadores notificados com TMRT. Observa-se que a ocorrência do adoecimento é maior nos empregados com nível superior completo (32,60%) seguido por ensino médio completo (29,43%). Além disso, existe um número alto de notificações com essa variável em branco ou ignorado (18,12%).

Tabela 5: Nível de escolaridade x Ano de notificação

	2020	2021	2022	Total
TOTAL	1.351	1.816	2.535	5.702
				100%
Ign/Branco	194	331	508	1.033
				18,12%
Analfabeto	2	5	3	10
				0,16%
1ª a 4ª série incompleta	19	25	20	64
				1,12%
4ª série completa	17	13	29	59
				1,03%
5ª a 8ª série incompleta	56	35	66	157
				2,75%
Ensino Fund. Completo	61	66	99	226
				3,96%

Ensino médio incompleto	64	82	82	228 4,00%
Ensino médio completo	421	538	719	1.678 29,43%
Ensino superior incompleto	93	105	164	362 6,35%
Ensino superior completo	422	611	826	1.859 32,60%
Não se aplica	2	5	19	26 0,46%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Perfil epidemiológico dos trabalhadores

Em relação à variável relacionada as morbidades mais notificadas no período analisado, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a maior frequência de notificações são os Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes (F40-F48) do qual faz parte transtornos ansiosos, depressivos, obsessivo-compulsivo e reações ao “stress” grave e transtorno de adaptação representando 47,05% do total notificado, seguido pelos Transtornos do humor [afetivos] (F30-F39) com 20,80% das referidas notificações. Percebe-se também que há uma grande porcentagem de notificações com o CID não preenchido 10,73%.

Tabela 6: CID 10 Período: 2020-2022

Nº	Paciente	% pacientes
TOTAL	5.702	100%
Outros CID's não listados	138	2,42%
CID não preenchido	612	10,73%

Trans. mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (F00-F09)	23	0,40%
Trans. mentais e compulsivos devido uso de subst. psicoativas (F10-F19)	47	0,82%
Esquizofrenia, trans. esquizoide e trans. delirantes (F20-F29)	63	1,10%
Transtornos do humor [afetivos] (F30-F39)	1.186	20,80%
Trans.neuróticos, trans. relacionados com stress e somatoforme (F40-F48)	2.683	47,05%
Sínd.Comportamentais associadas a disfunção fisiológicas e fatores físicos (F50-F59)	29	0,51%
Trans.da personalidade e do comportamento do adulto (F60-F69)	9	0,16%
Retardo mental (F70-F79)	3	0,05%
Trans. do desenvolvimento psicológico (F80-F89)	1	0,02%
Trans. comportamental e emocional da infância ou a adolescência (F90-F98)	2	0,04%

Transtorno mental não especificado (F99-F99)	170	2,98%
Sintomas e sinais relacionados à cognição percepção e comportamento (R40-R46)	95	1,67%
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	5	0,09%
Risco potencial à saúde relacionados circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55-Z65)	156	2,74 %
Evidencia de alcoolismo determinada pelo nível da intoxicação (Y91)	1	0,02%
Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)	57	0,1%
Síndrome de Burnout (Esgotamento) (Z73.0)	422	7,40%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Em relação ao uso de álcool dentre os 5702 trabalhadores notificados com TMRT 55,01% relataram não ingerir álcool, porém o número de notificações nas quais essa variável foi ignorada ou deixada em branco foi expressivo representando 38,5%. Sendo assim, o número de pessoas com algum transtorno mental relacionado ao trabalho e que consome álcool pode ser ainda maior. O mesmo ocorre com o tabagismo e uso de drogas psicoativas nos quais a opção ignorada ou em branco representa 40,5% e 39,7% respectivamente conforme a tabela 7.

Tabela 7: Uso de Álcool, tabagismo e drogas psicoativas Período: 2020-2022

Uso de Álcool	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	2.194	38,5%
Sim	367	6,4%
Não	3.141	55,1%
Tabagismo	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	2.308	40,5%
Sim	305	5,4%
Não	3.089	54,2%
Uso de drogas psicoativas	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	2.266	39,7%
Sim	263	4,7%
Não	3.173	55,7%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

As variáveis abordadas a seguir se referem as condutas adotadas ou não pela empresa ou empregador, nesse sentido foi observada a conduta de afastamento por desgaste que só ocorre após o diagnóstico de TMRT. Sobre esse aspecto nota-se que a maioria dos trabalhadores foram afastados da situação de desgaste mental representando 39,04 % conforme tabela 10, porém o não afastamento também ocorreu em grande proporção 32,85% apresentando uma diferença muito tênue entre a adoção da conduta e a não adoção.

Tabela 8: Conduta de Afastamento por Desgaste Período: 2020-2022

Conduta Afast. Desgaste	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	1.603	28,11%
Sim	2.226	39,04%
Não	1.873	32,85%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Outro sim, a tabela abaixo analisa se houve adoção de mudanças na organização do trabalho sendo essa outra conduta que pode ser empregada pela empresa ou empregador em benefício da saúde dos trabalhadores a fim de tentar proporcionar um ambiente de trabalho melhor. Sob esse aspecto, somente 12,7% apresentou mudanças em contrapartida a maioria 53,0% não

adotaram medidas de mudança seguido por 34,3% que a informação foi ignorada ou ficou em branco.

Tabela 9: Conduta adoção de mudanças na organização do trabalho Período: 2020-2022

	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	1.954	34,3%
Sim	723	12,7%
Não	3.025	53,0%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Ademais outro aspecto importante de observar é se há ou houve outros trabalhadores afastados pela mesma doença no mesmo ambiente de trabalho. A partir desse dado pode-se inferir se o próprio ofício ou ambiente de trabalho oferece o risco de determinado adoecimento, ou seja, ser um fator de risco. Observa-se que o número de subnotificações é alto representando 44,21%, pois na grande maioria das notificações essa opção foi ignorada ou ficou em branco o que prejudica essa análise. Porém, mesmo com o alto índice de subnotificação a porcentagem de mais de um caso com a mesma doença no mesmo local de trabalho foi significativo representando 33,27%.

Tabela 10: Se há houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho? 2020-2022

	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	2.521	44,21%
Sim	1.897	33,27%
Não	1.284	22,52%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Outro aspecto importante a ser analisado é se o trabalhador foi encaminhado a um Centro de Atenção Psicossocial (CAPs) no SUS ou outro serviço especializado em tratamento de transtornos mentais. Os centros de atenção psicossociais são unidades que prestam serviços às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em várias situações de caráter comunitário com equipe multiprofissional de forma interdisciplinar (Ministério da Saúde, 2022). A tabela 13, mostra que 53,3% dos trabalhadores foram sim encaminhados ao CAPs, sendo que 24,2% não foram encaminhados.

Tabela 11: O paciente foi encaminhado a um Centro de Atenção Psicossocial (CAPs) no SUS ou outro serviço especializado em tratamento de transtornos mentais? Período: 2020-2022

	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	1.282	22,5%
Sim	3.037	53,3%
Não	1.383	24,2%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Além disso, é importante identificar se foi emitida a Comunicação de acidente do Trabalho (CAT) para o INSS. Em 41,3 % dos casos não houve emissão da CAT sendo que somente em 31,0% dos casos houve emissão no período estudado.

Tabela 12: foi emitida a Comunicação de acidente do Trabalho?

	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	1.185	20,8%
Sim	1.769	31,0%
Não	2.354	41,3%
Não se aplica	394	6,9%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Sobre a evolução dos casos 51,7% dos trabalhadores no período estudo apresentaram incapacidade temporária sendo essa a maioria da evolução dos casos e somente 4,3% apresentaram cura.

Tabela 13: Evolução do caso

	Nº de trabalhadores	% trabalhadores
TOTAL	5.702	100%
Ign/Branco	1.026	18,0%
Cura	248	4,3%
Cura não confirmada	637	11,2%
Incapacidade Temporária	2.948	51,7%
Incapacidade permanente	135	2,4%
Incapacidade permanente	19	0,3%
Óbito por doença	4	0,1%
Óbito por outra causa	2	0,03%
Outra	683	12,0%

Fonte: Elaborado a partir dos dados emitidos pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesse estudo são consistentes com o que mostram as estimativas da OMS apontadas na introdução sobre o aumento dos transtornos mentais na pandemia. O estudo realizado por Vale et al. (2023) para investigar a saúde mental da população trabalhadora brasileira mostrou que a maioria dos entrevistados se sentiram mais sobrecarregados no momento da pandemia de COVID-19 do que antes. Além disso, as pessoas relataram que as atividades assíncronas trouxeram maior sobrecarga.

Outrossim, estudos de outros países também relataram aumento dos transtornos mentais na pandemia. Ettman et al. (2020) descobriu que a prevalência de sintomas de depressão nos EUA aumentou mais de 3 vezes durante a pandemia de COVID-19, de 8,5% antes da COVID-19 para 27,8% durante a COVID-19.

O presente estudo identificou que as mulheres apresentaram maior número de notificações de transtorno mental quando comparado com as notificações do sexo masculino nos três anos analisados. O maior acometimento das mulheres está em consonância com o estudo de Jesus (2019) com trabalhadores brasileiros no período de 2006 a 2016. O qual apesar de analisar um período diferente ressalta que esse grupo já estava vulnerável em algum aspecto e a pandemia enfatizou esse problema.

Durante a pandemia houve uma diferença significativa entre o número de demissão de mulheres e homens sendo que as demissões entre o sexo feminino foram maiores do que entre o sexo masculino (Costa et al., 2021). Nesse sentido, em 2019, segundo a PNAD (Pesquisa Nacional de Análises de Domicílios), as mulheres dedicaram muito mais horas semanais ao trabalho doméstico do que o sexo masculino o que levou a maioria a exercer dupla jornada de trabalho, além de dificultar a inserção no mercado de trabalho. Sobre esse aspecto, a suspensão das aulas e alguns trabalhos presenciais elevou ainda mais as responsabilidades femininas causando maior sobrecarga sobre as mesmas.

Além disso, a pesquisa realizada por Carvalho e Luchesi (2021) com mulheres com filhos na pandemia analisou que 83,82% sentiram maior sobrecarga em cuidar dos filhos durante a pandemia do que antes e relataram sintomas de depressão, estresse e ansiedade.

As mulheres são ensinadas pela sociedade sobre a aceitação e cumprimento do papel de cuidadoras. O que reflete no cenário atual no qual as mulheres escolhem até mesmo suas profissões baseadas na definição do que é ser mulher feita pela sociedade. A partir disso, elas ocuparam, por exemplo, a linha de frente durante a pandemia por serem a maioria no setor da

saúde. Outrossim, é a visão de que cabe à elas o trabalho doméstico e ao exercerem atividades remuneradas necessitam por uma pressão da sociedade cumprirem a dupla jornada de trabalho. Como se não bastasse, no mercado de trabalho elas se deparam com a diferença salarial (Melo; Mello,2022).

É nítido que esses paradigmas são frutos de uma sociedade machista com desigualdades de gênero e sociais. Diante desse cenário, torna-se imprescindível a dissolução dessas desigualdades para aliviar a sobrecarga que as mulheres estão carregando. Com medidas como a criação de leis para acabar com a diferença salarial e a supervisão rigorosa do seu cumprimento.

Além disso, é importante que a sociedade reconstrua seus paradigmas sobre o papel da mulher na comunidade como incluir a participação efetiva dos homens nas atividades doméstica, cuidados com os filhos entre outras, naturalizando esses comportamentos que atualmente é deturpado por uma visão machista. Ademais, a educação deve ser um meio de eximir o machismo da sociedade.

Para a variável idade as faixas etárias mais afetadas foram de 30 a 39 e 40 a 59 anos. Tal fato pode estar associado a insegurança quanto ao desemprego como mostra um estudo realizado sobre o mercado de trabalho durante o surto de Covid-19. Esse estudo identificou um aumento agudo da taxa de inatividade ou desemprego para a faixa etária de 19-29 e para o grupo etário de 30 a 59 anos (Costa et al., 2021). Ademais, o estudo de Jesus (2019) também identificou as mesmas faixas etárias com maiores taxas de notificações reiterando a suscetibilidade desse grupo.

Sobre o CID, a presente pesquisa identificou a predominância dos Transtornos neuróticos, relacionados com estresse e somatoformes (F40-48) e transtornos de Humor (F30-39) assim como o estudo de Freitas (2017), que foi realizado com servidores públicos da Universidade Federal de Santa Catarina, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016. Apesar de abordar um grupo de trabalhadores específicos em um período anterior a pandemia apresentou dados semelhantes mostrando não só a alta porcentagem dos mesmos CID como a alta taxa em mulheres. O que também sugere que já havia uma vulnerabilidade a ser solucionada que se agravou e perpetuou no período pandêmico.

Sobre esse aspecto, o estudo realizado com profissionais da macrorregião Norte de Minas Gerais totalizando 86 municípios identificou que a presença de sintomas de transtornos mentais na pandemia foi relatada por 74,3 % da amostra sendo que os sintomas de ansiedade

foram os mais referidos 55,9% (Oliveira et al.,2021). O que corrobora para a alta porcentagem dos transtornos neuróticos e transtornos relacionados com estresse.

Quanto ao consumo de álcool, tabagismo e drogas psicoativas este estudo identificou uma pequena porcentagem de pessoas que declararam o uso de tais substâncias, porém com uma grande porcentagem de subnotificações. O estudo de Vargas et al. (2022) também encontrou uma quantidade inferior de pessoas que consumiam álcool durante o surto de COVID- 19. Tal fato pode estar associado a vergonha ou medo de se sentir julgado o que leva a não fornecer a informação adequada sobre o consumo de álcool (Washburn et al., 2022) o mesmo pode ter ocorrido com relação as respostas sobre o uso das outras drogas.

Sobre as condutas realizadas pela empresa nota-se que a maioria delas não realizaram nenhuma mudança na organização do trabalho, contudo os resultados mostraram que na maioria das notificações houve outros trabalhadores acometidos pela mesma doença no mesmo local de trabalho. Nesse sentido, o estudo de Jesus (2019) corrobora com os mesmos resultados o que demonstra também a falta de iniciativa das empresas em melhorar o ambiente de trabalho em benefício dos trabalhadores.

Ademais, nota-se também a prevalência das subnotificações de alguns dados o que interfere na análise completa do perfil desses trabalhadores. Portanto, seria interessante a realização de uma portaria com diretrizes e instruções sobre o preenchimento correto e obrigatoriedade das notificações para melhorar os registros nos sistemas de informações a fim de aprimorar a coleta de dados.

CONCLUSÃO

Este estudo, mostrou o perfil epidemiológico dos trabalhadores no Brasil entre 2020 e 2022 portadores de TMRT baseado nos dados fornecidos pelo SINAN. Os dados ressaltam que a pandemia influenciou negativamente a saúde mental dos trabalhadores brasileiros. Além disso, revela o caráter duradouro desse impacto como mostra os resultados com um número crescente de notificações ao longo dos três anos estudados.

Foi possível identificar que os trabalhadores que mais adoeceram por TMRT foram mulheres e adultos com idade entre 30 e 49 anos. Sendo que os mais afetados possuíam ensino superior completo e as regiões de maior porcentagem de notificações foram o Sudeste e Nordeste.

Ao final, é notável a partir deste estudo que existe um perfil de trabalhadores que se encontram mais vulneráveis no quesito saúde mental. Enfatiza-se com isso a necessidade de traçar estratégias e ações para promoção da saúde e prevenção de novos adoecimentos para esses grupos. Além disso, o assunto é relevante e há demanda para a realização de estudos mais aprofundados sobre o tema. Ademais, o presente estudo demonstra a necessidade de que as ações de promoção e prevenção de saúde não fiquem restritas ao governo ou políticas públicas se estendendo a responsabilidade as empresas e empregadores para esse cuidado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância saúde e meio ambiente. **Saúde do trabalhador**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador>. Acesso em: 21 de abr. 2023.
- CARDOSO, M. DE C. B. **Os centros de referência em saúde do trabalhador e as ações em saúde mental relacionadas ao trabalho**. 2015. 123 p. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2016. Disponível em: <http://tede2.uefs.br:8080/handle/tede/363>. Acesso em: 21 de abr. 2023
- Carvalho, T, Luchesi, B. M. **Saúde mental de mulheres com filhos crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19**. 2020. Fundação Universidade federal de Mato Grosso do Sul. Portal do Governo Federal. Disponível em: <http://ufms.br/mais-de-800-maes-participam-de-pesquisa-sobresaude-mental-na-pandemia/>. Acesso em 01 de out.2023.
- Costa, J. S., Barbosa, A. L. N. de Holanda, Hecksher, M. D. **Desigualdades no mercado de trabalho e pandemia da Covid-19**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). 2021 abr.; <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10660>
- De Vargas, D., Ramirez, E. G. L., Pereira, C. F *et al*. **Alcohol Use and Anxiety in Primary Health Care Patients During the COVID-19 Pandemic: a Phone-Based Study**. International Journal of Mental Health and Addiction (2023) 21:3199–3214 (2023). <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00785-2>
- Ettman C. K, Abdalla S. M, Cohen G. H, et al. **Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic**. *JAMA Netw Open*.2020;3(9): e2019686. Doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.19686. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770146>. Acesso em: 01 de out. 2023.
- Freitas, L. S. de. **Absenteísmo causado por transtornos mentais e comportamentais: Perfil epidemiológico de servidores da Universidade Federal de Santa Catarina de 2012 a 2016**. Dissertação (Mestrado Profissional) -Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis,2017. 87 p.
- HOEFEL, M. DA G. L.; SEVERO, D. O. **Participação social em Saúde do Trabalhador: Avanços, desafios e perspectivas contemporâneas**. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, v. 5, n. 4, p. pg. 119-138, 31 dez. 2011. Disponível em:

<https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1062>. Acesso em: 21 de abr. 2023.

JESUS, Ana Tereza Santos de. **Perfil epidemiológico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil entre 2006 e 2016**. 2019. 87 f., il. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) —Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

MELO, H. P. DE; MELLO, S. C. DE. **Notas sobre o trabalho das mulheres em tempos de pandemia: respostas e impasses**. *Revista Estudos Feministas*, v. 30, n. 2, p. e86994, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n286994>. Acesso em: 30 de nov.2023

Marx K. **O capital**, livro I, Capítulo inédito. São Paulo: Ciências Humanas; 1978

Ministério Público do Trabalho. Smartlab - **Observatório Digital de Saúde e Segurança no Trabalho**. Disponível em: <https://observatoriosst.mpt.mp.br/>. Acesso em: 24 de jan. 2023

Oliveira, F. E. S.de Trezena, S.; Dias, V. O. **Common mental disorders in Primary Health Care professionals during the COVID-19 pandemic period: a cross-sectional study in the Northern health macro-region of Minas Gerais state, Brazil**, 2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v.32, n.1, p.e2022432, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100012>. Acesso em: 1 de out. 2023.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>. Acesso em: 21 de abr. 2023.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Investing in mental health: evidence for action**. Geneva: World Health Organization,2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 21 de abr. 2023.

OIT - Organização Internacional de Trabalho. **World Employment and Social Outlook: Trends 2022**. Genebra: Escritório Internacional do Trabalho, 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_834081.pdf. Acesso em: 21 de abr.2023.

Vale, M. F., Camargo-Júnior, E. B., Magalhães, F. A. C., et al. (2023). **Risk factors for the population's mental health amidst the COVID-19 pandemic**. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 57, e20220324. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0324en>. Acesso em: 1 de out. 2023.

Washburn M., Brewer K. B, Gearing R. E, Yu M., Torres L. R. **Predictors of stigma toward alcohol misuse in latino communities: a path model.** J Ethn Subst Abuse. 2022 Jan 24;1-22. DOI 10.1080/15332640.2021. https://doi.org/10.1080/15332640.2021 .2024930. Acesso em: 1 de out. 2023.