



# Editorial

Editorial / Editorial

## Psicopatologia do Trabalho: Novos desafios (cont.)

No último Editorial dei conta do quadro conceptual sistémico de compreensão da patologia laboral. Vejamos agora como é que a patologia depressiva emerge e se expressa neste anel sistémico. Para tal utilizei os resultados de um questionário (elaborado segundo este modelo) passado a um conjunto de trabalhadores com a finalidade de responder às seguintes questões: qual o valor da semiologia depressiva clássica na avaliação da depressão laboral? Que tipo de outros indicadores existem? Que valor semiológico têm?

Foi elaborado um questionário a partir da Escala de Depressão de Beck enriquecido com questões ligadas à “carga psíquica do trabalho”. Este questionário foi passado a uma amostra aleatória de uma população de trabalhadores de uma empresa do ramo da Indústria Química do Norte do País. Tratava-se de uma empresa em fase de reconversão do seu pessoal, cuja política prioritária era a maquinização da empresa e uma maior agressividade no sector comercial. Por isso, há cerca de 6 anos que se verificava uma redução do número de trabalhadores da actividade industrial com um aumento do número de trabalhadores da actividade de escritório.

O questionário era anónimo e foi desenhado para avaliar o nível de depressividade dos trabalhadores, bem como a intensidade de carga psíquica das tarefas que ocupavam e de aspectos ligados ao ambiente de trabalho. Foi passado num só dia, a 25 trabalhadores (16 do sector de escritório e 9 do sector industrial); após breve explicação do que se pretendia, pedia-se ao trabalhador que, no seu posto de trabalho, preenchesse o inquérito e que o devolvesse após preenchido.

Num primeiro momento avaliamos o índice de depressividade da amostra. O valor encontrado indicava que a população em estudo não era uma população deprimida, quando avaliada pelos sintomas clássicos expressos neste questionário. O mesmo tipo de resultados foi encontrado após a sua análise por tipo de sub-populações de trabalhadores (com actividade industrial e com actividade de escritório).

Seguidamente procedemos à análise do índice da carga psíquica, tendo sido verificado que esta população vivia a sua relação com as tarefas laborais de uma forma não ajustada. Ou seja, que os indicadores de stress laboral, quando medidos pela percepção das condições de trabalho pelos trabalhadores, estavam acima do valor standardizado<sup>1</sup>, com os trabalhadores com actividade de escritório a percepcionarem as suas tarefas como mais stressantes que os trabalhadores com actividade industrial.

<sup>1</sup> Este aspecto é medido através da percepção que o trabalhador tem do seu ambiente de trabalho, no sentido lato: ergonómico, ecológico e inter-relacional. Baseei-me, ao nível da construção do questionário no trabalho de Khaleque (1987).





A análise factorial que se seguiu permitiu verificar a emergência de dois factores de variação que foram designados por *Factor da Depressividade* e *Factor da Carga Psíquica do Trabalho*.

O *Factor da Depressividade* englobava 6 itens que determinavam directamente sintomas de depressão e 4 itens ligados às condições das tarefas laborais, mas que estavam directamente ligados às variações da depressividade. Assim, foi possível determinar um conjunto de características das tarefas laborais que estavam associadas à depressividade e que co-variavam com ela, numa relação bi-unívoca.

Os itens da depressividade que constituíam este factor eram:

- 1. Sinto-me triste
- 7. Sinto-me aborrecido a maior parte do tempo
- 11. Tenho o pressentimento que me pode acontecer algo de mal
- 19. Apetece-me chorar mais do que o costume
- 21. Fico irritado mais frequentemente do que acontecia
- 23. Sinto menos interesse pelos outros do que era habitual

Os itens das características das tarefas laborais associados a este factor eram:

- 4. No meu local de trabalho sinto-me incomodado
- 8. A minha família paga as chatices que tenho no trabalho
- 10. Sinto apoio e consideração dos meus colegas de trabalho
- 27. Não consigo trabalhar tão bem como o costume

Esta segunda categoria de itens variava na razão directa da variação dos itens da 1ª categoria, exceptuando o item 10, que variava na razão inversa (isto é, quanto mais deprimido estivesse o trabalhador menos sentia apoio dos colegas ou quanto menos apoio sentia dos colegas mais provável seria que viesse a sentir-se deprimido).

Este factor era responsável por 34.4% da co-variação total entre os índices da depressividade e das características das tarefas laborais.

O *Factor da Carga Psíquica do Trabalho* englobava 2 itens da depressividade e 4 itens das características das tarefas laborais.

Os índices da depressividade eram os seguintes:

- 9. Considero que não valho nada
- 29. Preocupo-me com a minha saúde mais do que habitualmente

Os índices ligados às características das tarefas laborais eram os seguintes:

- 2. Aquilo que faço no trabalho dá-me satisfação
- 6. Nas férias nunca penso no trabalho
- 14. À segunda-feira normalmente venho mal disposto para o trabalho
- 22. O meu local de trabalho é desconfortável

Este factor era responsável por 12% do total da co-variação das duas categorias de itens. Os restantes itens constituem elementos únicos de variação, não se associando em categorias de itens.



Decorre então desta análise que cerca de 50% da co-variação entre as duas categorias de itens (da depressividade e das características das tarefas laborais) resultava do agrupamento em dois grandes factores de determinados itens do questionário. Este agrupamento permitiu identificar um conjunto de características que funcionavam como indicadores indirectos de depressão (“*máscaras depressivas ergonómicas*”).

Num esforço de sistematização, essas máscaras ergonómicas agrupavam-se pelos seguintes campos:

- a. Vivências em relação à tarefa
- b. Vivências de tipo relacional
- c. Autonomia

Deste tipo de análise poderemos concluir que se torna possível atender precocemente a indicadores específicos de depressão através do comportamento face ao trabalho. A identificação de máscaras depressivas ergonómicas constitui um passo importante para a construção de uma verdadeira semiologia da psicopatologia laboral.

Tendo verificado que a população estudada é uma população com alto índice de desconforto ao nível das vivências ligadas às tarefas laborais, mas que não se exprime depressivamente, segundo os padrões da psiquiatria clássica, importava substituir este clássico tipo de análise por um outro (*máscaras ergonómicas da depressão*), que melhor avaliasse a depressão laboral. Para tal foi importante avaliar o modo como aquele desconforto se reflectia ao nível do indivíduo. Este procedimento foi feito, num primeiro momento, através das correlações entre os itens dos dois factores advindos da análise factorial, tendo sido verificado uma correlação positiva e significativa apenas entre o factor depressividade e o factor características das tarefas. Esta correlação associava positivamente o reinício do trabalho à segunda-feira com o nível de tristeza do indivíduo. Num segundo momento foi analisada a correlação dos itens dentro de cada factor. Os resultados revelaram que todos os itens da escala de depressão estavam correlacionados quer com os aspectos de relação com as condições de trabalho, quer com uma espécie de ausência de limites entre o mundo do trabalho e o mundo privado. No entanto, quando o estado depressivo assumia alguma intensidade, a relação interpessoal com os colegas de trabalho era afectada, o mesmo acontecendo com a capacidade de desempenho. Por fim, as correlações entre os diferentes itens, independentemente da sua associação em factores, foram analisadas. Os resultados mostraram que apenas 3 itens desta categoria tinham correlações entre si, o que reforça a hipótese de se tratarem indicadores indirectos da depressividade. De facto, quando se analisaram as correlações entre estes índices e os índices relativos à depressividade, já foi possível encontrar um grande número de correlações. Isto é, a tristeza estava correlacionada com os aspectos ligados a um mal-estar no trabalho e a uma dificuldade de criar fronteiras entre a vida do trabalho e vida familiar; a preocupação quanto ao futuro retira disponibilidade para se sentir apoiado pelos colegas e a desvalorização pessoal reforça o imobilismo profissional.

O mais saliente deste trabalho repousa no facto de a população estudada não apresentar indicadores de depressividade quando avaliada pelos itens da semiologia psiquiátrica clássica, muito embora percepcionasse as condições de trabalho como altamente stressantes, a qual energia como uma autêntica “*máscara ergonómica depressiva*”.

O valor semiológico deste tipo de máscaras foi ampliado pela identificação do agrupamento de um conjunto de itens do questionário em 3 campos designados por: (1) *vivências em relação à tarefa*; (2) *vivências de tipo relacional*; e (3) *autonomia*.





Esta identificação constituiu o primeiro passo para a construção de uma semiologia da psicopatologia depressiva laboral, assente no modelo teórico proposto no Editorial anterior. Neste sentido, pode-se afirmar que a patologia depressiva laboral, na perspectiva deste modelo, se exprime não apenas pelos sintomas clássicos da constelação depressiva mas, também, por sintomas directamente ligados à articulação com a vertente trabalho, na sua dimensão “características das tarefas”.

Caro leitor, no último Editorial levantei algumas questões quanto às características da depressão laboral, quer ao nível semiológico, quer ao nível etiológico.

Após este percurso já é possível lançar algumas pistas relativamente a essas questões. Na verdade, a depressão laboral só pode ser perspectivada como constituindo uma entidade específica e global, intimamente articulada e etiologicamente derivada do binómio, <sup>trabalhador — trabalho</sup> reclamando, por isso, uma semiologia própria e específica, que o conceito de *máscaras ergonómicas depressivas* cabalmente sintetiza.

Constitui-se, assim, uma psicopatologia própria da modernidade que dificilmente se insere numa prática psiquiátrica essencialmente baseada em dois modelos clássicos: a doença aguda, que se trata ou um estado crónico que se tenta re-adaptar. De facto, estas situações depressivas constituem verdadeiros “estados-limite” que, sem uma intervenção precoce baseada em medidas de tipo preventivo e educativo, evoluirão para um estado mórbido declarado. É, portanto, numa **atitude profilática** que assenta a intervenção neste tipo de situações, atitude esta que visa o equilíbrio psico-biológico do trabalhador na sua relação com a tarefa laboral; equilíbrio instável, é certo, mas dinamizador, constituindo uma fonte importante da saúde mental do indivíduo.

No entanto, para ser eficaz, aquela intervenção tem de ter em conta a mutação ocorrida no homem e na sua cultura, operada a partir da evolução/revolução tecnológica, na qual a informática e a biologia se entrecruzam para constituírem um dos baluartes do início deste século — a biótica —, cujo grande beneficiário é o cérebro. Por sua vez, esta mutação faz apelo a uma transformação do fim último do trabalho: o futuro, nestes termos, não se baseará na **produção**, mas antes na **comunicação**.

Só assim é que o trabalho se re-aproxima da sua finalidade primordial: a auto-realização pessoal.

João Marques-Texeira