

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS**

ARTHUR OSCAR KEHL NETO

ALIENAÇÃO MENTAL EM PERÍCIAS MÉDICAS

**CURITIBA
2018/2019**

ARTHUR OSCAR KEHL NETO

ALIENAÇÃO MENTAL EM PERÍCIAS MÉDICAS

Artigo apresentado a Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador(a): Paulo Roberto Zétola

CURITIBA

2018/2019

Dedico este trabalho à minha família,
pelo apoio incondicional em minha vida
acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em especial aos professores e colegas da especialização em Perícias Médicas da Universidade Federal do Paraná.

RESUMO

O presente estudo teve o objetivo de destacar a alienação mental e a forma como é vista e considerada nas perícias médicas. A metodologia adotada para desenvolvimento deste tema foi a revisão da literatura. Foi possível concluir que os conceitos de alienação mental em muito modificaram-se ao longo dos anos, sendo atualmente entendidos como transtornos relacionados ou não ao trabalho, que cursam com transtornos e síndromes como o quadro senil, pré-senil, psicoses esquizofrênicas; paranóia, parafrenia; oligofrenias graves, que antigamente eram todos considerados como estados de "loucura". Em suma, a identificação destes quadros é fundamental para que o perito médico possa dar o encaminhamento adequado do ponto de vista pericial, e de acordo com gravidade e complexidade envolvida em cada caso.

Palavra-chave: Alienação mental. Psicopatologias. Perícia médica.

ABSTRACT

The present study aimed to highlight the mental alienation and the way it is seen and considered in medical examinations. The methodology used to develop this theme was the literature review. It was possible to conclude that the concepts of mental alienation have greatly changed over the years, and are now understood as work-related or non-work-related disorders, which deal with disorders and syndromes such as senile, pre-senile, schizophrenic psychoses; paranoia, paraphrenia; severe oligofrenias, which in the past were all considered as states of "madness". In short, the identification of these tables is fundamental so that the medical expert can provide the appropriate referral from the expert point of view, and according to the severity and complexity involved in each case.

Keyword: Mental alienation. Psychopathology. Medical expertise.

SUMÁRIO

CURITIBA, 05 DE JULHO DE 2019.....	3
------------------------------------	---

1 INTRODUÇÃO

Dentro das perícias médicas, a temática da alienação mental e seus conceitos é uma temática de relevância, sendo casos rotineiramente atendidos por profissionais que atuam diretamente nesta área.

Para Perocco et al (2013), a alienação mental é uma das patologias especificadas no §1º do artigo 186 da Lei 8112/1990, sendo que a sua constatação permite a seus portadores a concessão de alguns benefícios como aposentadoria por invalidez com proventos integrais e a isenção de imposto de renda sobre proventos de aposentadoria, reforma ou pensão.

No entanto, esta temática ainda traz muita controvérsia no cotidiano dos processos periciais e indenizatórios, uma vez que, nas contribuições trazidas por Miranda et al (2009), os autores destacaram que a terminologia alienação mental é, de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) preconceituosa, uma vez que menospreza a gravidade dos casos e a própria incapacitação advindas de sua manifestação, contribuindo na própria exclusão social destes indivíduos.

Sendo assim, o problema a ser investigado é: como é vista a alienação mental nas perícias médicas? É importante que se conheçam os conceitos e a importância da temática da alienação mental dentro do cotidiano das perícias médicas, apontando o que há de consenso ou não dentro desta temática.

A justificativa é que esta temática é de grande relevância no contexto da perícia médica, uma vez que, na visão de Perocco et al (2013), a perícia médica é a área da Medicina onde são estudados os meios de auxiliar a justiça e a administração na elucidação dos fatos, que só podem ser desvendados com o conhecimento médico. Neste contexto, o complexo de regras, não apenas médicas, bem como jurídicas e técnicas, fundamentais à realização de perícias, é que determinarão uma maior proximidade com a verdade dos fatos de interesse da justiça e da administração.

Assim sendo, o presente estudo tem o objetivo de destacar a alienação mental e a forma como é vista e considerada nas perícias médicas.

A metodologia adotada para desenvolvimento deste tema será a revisão da literatura.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 450 milhões de pessoas no mundo sofrem com algum tipo de transtorno mental. Especificamente no Brasil, estimativas apontam que 23 milhões de pessoas necessitam de algum atendimento em saúde mental e pelo menos 5 milhões de brasileiros sofrem com transtornos mentais graves e persistentes. Nesse universo, encontram-se doenças, como depressão, suicídio, transtornos de ansiedade, dependência de álcool e drogas (ALMEIDA et al, 2013).

Schlindwein et al (2014) afirmaram que, conforme a Organização Internacional do Trabalho/OIT (2010), a cada ano 2% da população mundial sofre com algum tipo de enfermidade, seja ela física ou mental. Cerca de 160 milhões de pessoas por ano se tornam vítimas de doenças no local de trabalho. Partindo desses dados, a Organização aponta que a cada 15 segundos, um trabalhador morre decorrente de doenças relacionadas à atividade laboral, e destaca, no relatório de 2010, os riscos emergentes e a necessidade de construir novos modelos de prevenção no mundo do trabalho em transformação. Este relatório destaca que os riscos decorrentes das novas tecnologias e novos processos de trabalho estão associados aos fatores psicossociais e de estresse no trabalho.

No Brasil, em torno de 31% a 50% da população tende a apresentar, durante a vida, pelo menos um episódio de algum transtorno mental. Por causa desses transtornos, cerca de 20% a 40% da população necessita de ajuda profissional, indicando a relevância social da problemática. Muitas dessas pessoas sofrem em silêncio, sozinhas, e não recebem tratamento adequado (ALMEIDA et al, 2013).

Entre a classe trabalhadora, segundo Müller et al (2013) as estimativas apontam para um total em torno de 30% da população mundial trabalhadora presente algum tipo de transtorno mental menor – tais como depressão, de leve a moderada –, enquanto que aproximadamente entre 5 a 10% apresentem psicopatologias graves – como depressão grave e transtornos psicóticos.

Schlindwein et al (2014) citaram que os vínculos entre o trabalho e adoecimento mental vêm ganhando visibilidade crescente em vários estudos, entre os quais corroboram essa relação ao apresentar a justificativa da relação causal entre agravos à saúde mental e o trabalho. Além disso, o reconhecimento formal dos transtornos mentais relacionados ao trabalho está no Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho. A relação entre adoecimento mental e trabalho é compreendida como o trabalho, conforme a situação, tanto poderá fortalecer a saúde mental quanto vulnerabilizá-la e mesmo gerar distúrbios que se expressarão coletivamente e no plano individual.

Mota et al (2014) destacaram que na sociedade contemporânea prioriza-se a produtividade em detrimento da qualidade dos serviços e as atividades laborais ocupam um tempo considerável da vida do ser humano. Neste contexto, apontaram ainda que este conjunto de fatores relacionados ao trabalho provocam desgastes físicos e psicológicos, podendo ocasionar, posteriormente, transtornos mentais e comportamentais.

Rodrigues et al (2014) apontaram que, para se determinar o processo saúde/enfermidade do trabalhador, é essencial que se leve em conta três condicionantes básicos deste processo; as condições gerais de vida, as condições de trabalho e o processo de trabalho propriamente dito. As condições de trabalho referem-se a questões mais facilmente perceptíveis e quantificáveis do processo como: a jornada de trabalho (número de horas trabalhadas, obrigatoriedade de cumprir horas extras); o tipo de contrato de trabalho (carteira assinada, prestação de serviços); a forma de pagamento (por mês, semana, dia, tarefa); o valor da remuneração; o horário de trabalho (diurno, noturno, por turnos); as condições do ambiente de trabalho, dentre outras.

Na visão de Linch e Guido (2011), as pressões, conflitos e traumas vivenciados no trabalho acabam por desencadear no indivíduo um processo psicofisiológico, envolvendo respostas específicas por parte do Sistema Nervoso Central e Sistema Endócrino, bem como outros sistemas orgânicos.

Bárbaro et al (2010) acreditam que os ambientes laborais inadequados, associado a fatores como formas de organização das atividades, a pouca

valorização do trabalhador, a participação insatisfatória nas decisões, entre outros, favorecem a sua ocorrência.

Conforme Rodrigues et al (2014), o desgaste físico, emocional e mental gerado pelo trabalho podem produzir apatia, desânimo, hipersensibilidade emotiva, raiva, irritabilidade e ansiedade; provocam ainda despersonalização e inércia, acarretando queda na produtividade, no desempenho e na satisfação do trabalhador.

Rossi et al (2010) em seu estudo concluíram que as diferentes dinâmicas organizacionais do trabalho tendem a gerar uma grande sobrecarga de ação e tensão ocupacional relacionadas diretamente ao campo de atuação da pessoa.

Linch e Guido (2011) afirmaram que as respostas a situações de estresse vivenciadas no trabalho apresentam, inicialmente, uma sintomatologia característica por motivo de irregularidade na produção hormonal, e, posteriormente, podem vir a agravar o estado de saúde do indivíduo.

Souza (2013) citou que as atividades realizadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, bem como promover reações psíquicas às situações patogênicas de trabalho, além desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho que é desempenhado pelo trabalhador.

Schneider et al (2013) citaram que aqueles trabalhadores que exercem sua atividade em locais onde há grande circulação de pessoas e que lidam com grandes quantias de dinheiro são profissionais que estão diretamente expostos a um contexto de potencial risco de assalto. Assim, são pessoas que também tornam-se vulneráveis ao sofrimento psíquico ocasionado pelo evento estressor vivenciado.

Souza (2013) citaram que os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho resultam não apenas de fatores isolados, mas de contextos de trabalho em interação com o corpo e o aparato psíquico dos trabalhadores.

Silva Junior (2012) também concluíram que a exposição laboral a fatores sociodemográficos, hábitos e estilos de vida, as características e condições de trabalho, além do status de saúde são fatores associados ao longo afastamento do trabalho decorrente dos chamados transtornos mentais e do comportamento.

Silva (2001) destaca que com o passar dos anos deixou-se de se associar a qualidade de vida apenas à realização de um sonho pessoal ou mesmo à prática de exercícios físicos. Além disso, atualmente o tema ganhou força nas empresas, graças a uma crescente pressão que se verificou na sociedade como um todo, ao longo das décadas, visando a solidificação de melhores condições de vida para o ser humano de uma maneira geral, inclusive em seu local de trabalho.

Braga et al (2010) avaliaram se haveria uma possível relação entre as demandas psicológicas, o grau de controle e a presença de suporte social no trabalho, com a ocorrência de transtornos mentais e comportamentais entre trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu, interior de São Paulo. Foi possível constatar que um total de 42,6% dos trabalhadores apresentavam transtorno mental e comportamental.

Falavigna e Carlotto (2013) citaram que o processo de afastamento do trabalhador, temporário e/ou definitivo, por qualquer motivo, gera um impacto negativo na vida do mesmo, mas, quando esse afastamento é decorrente das manifestações psicopatológicas dos transtornos mentais e comportamentais, instaura-se o preconceito e a estigmatização em suas vidas. Além das limitações impostas nas atividades da vida diária, reduz suas potencialidades na esfera do trabalho e da convivência familiar e social.

Müller et al (2013) ressaltaram que tem sido cada vez maior o interesse acerca de vínculos entre psicopatologias e a atividade laboral.

Especificamente em relação a alienação mental, de acordo com Perocco et al (2013), atualmente, considera-se como alienação mental todo quadro de distúrbio mental, psiquiátrico ou neuropsiquiátrico grave e persistente, no qual, esgotados os meios habituais de tratamento, haja alteração completa ou considerável da personalidade, comprometendo gravemente os juízos de valor e de realidade, bem como a capacidade de entendimento e de autodeterminação, destruindo a autodeterminação do pragmatismo, tornando o indivíduo inválido total e permanentemente para qualquer trabalho.

Miranda et al (2009) citaram que o termo Alienação Mental é utilizado para descrever os seguintes quadros clínicos:

1) transtorno intelectual: atinge as funções mentais em conjunto e não apenas algumas delas;

2) falta de autoconsciência: o paciente ignora o caráter patológico de seu transtorno ou tem dele uma noção parcial ou descontínua;

3) inadaptabilidade: o transtorno mental é evidenciado pela desarmonia de conduta do paciente em relação às regras que disciplinam a vida normal em sociedade;

4) ausência de utilidade: a perda da adaptabilidade redundando em prejuízo para o paciente e para a sociedade.

Ainda segundo a visão de Miranda et al (2009), são levados em conta, ainda, dentro da classificação da alienação mental, os:

1) estados demenciais: senil, pré-senil, arteriosclerótica, luética, coreica, doença de Alzheimer e outras formas bem definidas;

2) psicoses esquizofrênicas nos estados crônicos;

3) paranóia e a parafrenia nos estados crônicos;

4) oligofrenias graves.

Especificamente em relação a importância dos transtornos mentais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ressalta que os custos econômicos decorrentes da perda da produtividade são maiores que os custos diretos com a doença, uma consequência da incapacidade prolongada dos pacientes psiquiátricos (SIANO et al, 2011).

Conforme destacado por Miranda et al (2009), não se conhece efetivamente o custo para o país, da ocorrência de transtornos mentais e comportamentais. Apesar disto, estima-se que, no Brasil, em torno de 31% a 50% da população tende a apresentar durante a vida pelo menos um episódio de algum transtorno mental, cerca de 20% a 40% da população necessita, por conta desses transtornos, de algum tipo de ajuda profissional, indicando a relevância social da problemática. Leva-se em conta o real ônus das manifestações psicopatológicas e seus custos em termos humanos, sociais e econômicos, além da discriminação e da insuficiência dos serviços indispensáveis ao tratamento configurando o panorama geral dos transtornos mentais no mundo.

Na visão de Miranda et al (2009), a aposentadoria por invalidez decorrente de transtornos mentais caracteriza-se como todo caso de distúrbio mental ou neuromental grave e persistente no qual, esgotados os meios habituais de tratamento (psicoterapia, psicofarmacoterapia, terapêutica biológica (eletroconvulsoterapia, insulinoaterapia, etc), haja alteração completa ou considerável da personalidade, comprometendo gravemente os juízos de valor e realidade, destruindo a autodeterminação do pragmatismo e tornando o paciente total e permanentemente impossibilitado para qualquer trabalho.

Ainda, Miranda et al (2009) apresentaram um estudo descritivo-exploratório que objetivou analisar a aposentadoria por invalidez dos servidores da UFRN no período de 2000-2005 por transtornos mentais e comportamentais. A amostra foi obtida nos registros no DAS/PRH/UFRN. Das 43 aposentadorias, 58% eram homens; 41% aposentaram-se entre 41-50 anos e 35% entre 51-60 anos; os quais, 44% ocupavam cargo/função do nível médio e 28% do nível elementar. Os transtornos do humor causaram 61% das aposentadorias por alienação mental, seguido dos transtornos do pensamento (19%), os transtornos mentais orgânicos e os de personalidade (4%). Os autores concluíram que os indivíduos conviveram com intenso sofrimento psíquico gerando um ônus indireto em sua vida e de seus familiares frente às oportunidades perdidas de vida e aos anos ajustados de incapacitação afetando o trabalho.

Bárbaro et al (2009) investigaram a ocorrência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, suas características e quais os trabalhadores mais acometidos por eles. Levantou-se a literatura nacional e latino-americana da área da saúde sobre o tema proposto, a partir de indexações na *Scientific Electronic Library Online*. Para isto, utilizaram os descritores apropriados obtidos na Biblioteca Virtual em Saúde e estabeleceram-se critérios de inclusão/exclusão para seleção dos artigos; 10 foram analisados, evidenciando que os transtornos mentais podem estar tanto relacionados ao trabalho como à sua ausência. Ambientes laborais inadequados, formas como as atividades são organizadas, pouca valorização do trabalhador, participação insatisfatória nas decisões, entre outros fatores, favorecem sua ocorrência. Os autores observaram que a presença de transtornos mentais em professores, trabalhadores de saúde, siderurgia, adultos, mulheres e donas de casa. Investigações com outros trabalhadores são importantes.

Miranda et al (2009) destacaram que os transtornos mentais na perspectiva da Saúde do Trabalhador constituem objeto desse estudo a partir do desfecho final, ou seja, da aposentadoria dos servidores de uma Instituição do Ensino Superior. Sabe-se que, de um lado, o processo de afastamento do servidor, temporário e/ou definitivo do trabalho, por qualquer motivo, gera um impacto negativo na vida do trabalhador. Do outro, quando esse afastamento é decorrente das manifestações psicopatológicas dos transtornos mentais e comportamentais, adensando o estigma, o preconceito e a estigmatização em suas vidas, além das limitações impostas nas atividades da vida diária, reduz suas potencialidades na esfera do trabalho e da convivência familiar e social. Para tanto se faz necessário garantir os suportes sociais, educacionais e de saúde necessários para o seu reequilíbrio, assim como, o tratamento e o acesso aos serviços de saúde na manutenção terapêutica e nas crises.

Nogueira et al (2010) destacaram que os afastamentos do trabalho por episódios de doença entre os servidores públicos tem sido uma preocupação crescente dos governos nas esferas municipal, estadual e federal, tendo em vista seu grande número entre os servidores, principalmente os ocasionados por transtornos mentais e comportamentais. Este estudo focalizou os afastamentos desse tipo entre os servidores civis e militares da administração direta do Estado do Ceará, buscando especificar suas causas e consequências. O método consistiu de análise documental dos dados de afastamentos ocorridos no mês de setembro de 2009, fornecidos pelo Departamento de Perícias Médicas do Ceará e de entrevistas estruturadas com 35 servidores afastados por transtornos mentais durante o mesmo período da Secretaria de Educação. Os dados mostraram uma alta porcentagem de afastamentos por transtornos mentais no período (30,1%), sendo que a maior parte classificados no grupo F da CID10 com diagnósticos de depressão (F32) e distúrbios ansiosos (F41). Os que mais se afastaram por esse tipo de doença foram os servidores das Secretarias do Trabalho e Desenvolvimento Social e da Educação. Os professores citaram como principais motivos dos afastamentos a violência nas escolas e conflitos com os alunos. Os autores ao final apontaram para a necessidade do desenvolvimento e implantação de programas de melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos do estado, focalizando, principalmente, as condições de emprego, condições físicas de trabalho e segurança

dos profissionais, entre outros. Assim, programas de capacitação e atendimento psicossocial, mesmo para os não afastados seriam também de grande valia para esse contingente de profissionais, na visão dos autores.

Para Braga et al (2010), a precarização do trabalho tem sido responsável pela piora das condições de saúde e pela mudança do perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores, com destaque para o aumento das doenças relacionadas ao trabalho ou atípicas e, entre elas, dos transtornos mentais. A expressão transtornos mentais comuns (TMC) foi criada Goldberg e Huxley, no intuito de designar sintomas tais como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, que demonstram ruptura do funcionamento normal do indivíduo, mas não configuram categoria nosológica da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como dos Manuais de Diagnóstico e Estatística (DSM) da Associação Psiquiátrica Americana. No entanto, os transtornos mentais comuns constituem problema de saúde pública, apresentando impactos econômicos relevantes em função das demandas geradas aos serviços de saúde e do absenteísmo no trabalho.

Silva et al (2012) consideram que, levando-se em conta que as disfunções e lesões biológicas podem atingir fisicamente os trabalhadores, da mesma forma as reações psíquicas também podem ser motivos de adoecimento e desencadear processos psicopatológicos. Dessa forma, situações compreendidas ou vivenciadas como de fracasso, acidentes de trabalho ou uma mudança de posição na hierarquia podem determinar quadros psicopatológicos diversos, desde reações ao estresse até depressões graves e incapacitantes, variando com a situação e o modo como o indivíduo responde a elas.

Para Uihôa et al (2010), pode-se entender por distúrbios psíquicos menores (DPM) os sintomas relacionados a um quadro de depressão, ansiedade, fadiga, irritabilidade, insônia e déficit de memória e de concentração.

Souza (2013) também destacaram que as expressões clínicas dos transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho correspondem a vários diagnósticos presentes na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e são reconhecidos como relacionados ao trabalho tanto pelo Ministério da Saúde, como pelo Ministério da Previdência e Assistência Social. Atualmente, sabe-se que

os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados; já os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%.

Perocco et al (2013) em um estudo buscaram discorrer sobre os critérios de enquadramento de Alienação Mental como patologia especificada em Lei (parágrafo 1º do artigo 186 da Lei nº 8.112/1990 e art. 1º da Lei nº 11.052/2004), que permite aos seus portadores a concessão de alguns benefícios como aposentadoria por invalidez com proventos integrais e a isenção de imposto de renda sobre proventos de aposentadoria, reforma ou pensão, além de seus aspectos legais e periciais. A comprovação como patologia capitulada em Lei, deverá ser feita por intermédio de laudos médicos e exames complementares. A Perícia Médica possui os conhecimentos técnicos que fornecem subsídios nesta área, sendo estes auxiliares essenciais, informando acerca de assuntos de ordem médica, tanto na esfera civil, penal ou trabalhista.

Conforme a visão de Perocco et al (2013), o alienado mental, do ponto de vista legal, é o indivíduo que por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, é inteiramente incapaz de entender os fatos ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Ele não tem condições de discriminar a natureza ilícita de suas ações, quando a comete; não tem consciência plena do que está fazendo e não tem nenhum domínio sobre sua volição (vontade). O alienado mental é uma pessoa que não pode ser considerada imputável. O termo imputar significa atribuir culpa ou delito a outro, portanto, imputar é o mesmo que atribuir a outro, diferentemente do simples "atribuir", que pode ser auto-aplicado (eu me atribuo). Assim sendo, como imputar só pode ser utilizado em relação à outra pessoa, um indivíduo considerado "imputável" é aquele sobre quem podemos atribuir alguma coisa, seja uma culpa, um delito, uma responsabilidade.

Para Mota et al (2014), entender quais fatores interferem na saúde do trabalhador e, conseqüentemente, na sua qualidade de vida é de grande importância para que se possa criar estratégias capazes de atuar diretamente nessas situações do trabalho que geram sofrimento e agravos à saúde.

Dilélio et al (2012) citaram que as características ocupacionais apresentaram a mais forte associação com a ocorrência de transtornos psiquiátricos menores na

análise ajustada, sugerindo assim que sua redução depende de melhorias nas condições de trabalho das quais os trabalhadores são submetidos.

Silva et al (2012) afirmaram que há uma urgente necessidade de um melhor planejamento, desenvolvimento e implantação de ações que sejam voltadas à melhoria das condições de trabalho, emprego e segurança para os profissionais.

Nogueira et al (2010) ressaltaram que há a necessidade de se desenvolver e implantar programas que objetivem a melhoria das condições de trabalho, principalmente, as condições de emprego, condições físicas de trabalho e segurança dos profissionais, entre outros. Assim, programas de capacitação e atendimento psicossocial, mesmo para os não afastados seriam também de grande valia para os profissionais.

Farias et al (2011) afirmaram que há a necessidade da implementação de medidas para acompanhamento dos funcionários na sua atividade laboral. Estes autores ainda sugeriram a elaboração de uma cartilha com sugestões básicas para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores estudados em sua pesquisa.

Braga et al (2010) consideram que há a necessidade de intervenções direcionadas ao cuidado aos trabalhadores, bem como de melhoria das condições de trabalho e aumento do suporte social no trabalho. Ainda, acreditam que é preciso atentar para o paradoxo representado por situações de trabalho que contribuem para o adoecimento de trabalhadores cujas atividades visam à promoção e à recuperação da saúde.

3 DISCUSSÃO

O termo alienação mental é um termo que, via de regra, engloba uma série de patologias e transtornos mentais e comportamentais, sendo este termo aplicado já de longa data dentro do contexto da medicina e saúde pública em geral.

No entanto, observou-se que, ao longo dos anos, os conceitos de alienação mental, saúde mental e transtornos psicológicos foram sendo alterados, ou melhor, modificados e adaptados conforme o entendimento e a realidade da época e conforme o progresso e os esclarecimentos realizados por meio das contribuições das ciências.

Atualmente, sabe-se que a alienação mental vem diretamente associada a conceitos que envolve a explanação sobre o significado e os fatores desencadeantes dos transtornos mentais e psicológicos.

Sabe-se também que atualmente, os transtornos mentais são muito mais comuns, podendo atingir as mais variadas idades, classes, enfim, não tendo predileção por pacientes.

Ademais, sabe-se também que a ocorrência destes distúrbios apresenta-se de modo bastante rotineiro no contexto que envolve a medicina do trabalho e a perícia médica em saúde ocupacional, resultando em uma série de consequências negativas não somente para o indivíduo, mas para a sua família, a sociedade, a saúde pública e a organização em que trabalha.

Por certo que a questão que envolve a ocorrência dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho também tem sido motivo de intensa preocupação por parte de autoridades e pesquisadores especializados em medicina do trabalho e saúde do trabalhador. Além disso, sabe-se também que atualmente

mudou muito a mentalidade das pessoas, já que não se considera mais o indivíduo que apresenta algum tipo de distúrbio ou transtorno psicológico como “o louco”, mas sim entende-se como alguém que passou por situações e condições que lhe acarretaram um desequilíbrio, na maioria das vezes reversível, mas que irá depender de cada caso em específico.

Corroborando com a visão de Miranda et al (2009), atualmente há também o entendimento de que o termo Alienação Mental abrange quadros clínicos como o transtorno intelectual (atinge as funções mentais em conjunto e não apenas algumas delas); a falta de autoconsciência (o paciente ignora o caráter patológico de seu transtorno ou tem dele uma noção parcial ou descontínua); a inadaptabilidade (desarmonia de conduta do paciente em relação às regras que disciplinam a vida normal em sociedade); e, a ausência de utilidade (perda da adaptabilidade redundando em prejuízo para o paciente e para a sociedade), englobando estados demenciais como o senil, pré-senil, arteriosclerótica, luética, coreica, doença de Alzheimer e outras formas bem definidas; as psicoses esquizofrênicas nos estados crônicos; a paranóia e a parafrenia nos estados crônicos; e as oligofrenias graves.

Identificar estes quadros é função e compromisso da perícia médica, e requer a atenção de profissionais especializados, que possam identificar e contribuir a recuperação e assistência adequada a estes indivíduos.

Nestas situações, a destreza e a experiência do profissional perito são fundamentais, a fim de saber diferenciar os quadros e transtornos psicopatológicos e, diante disto, dar o encaminhamento adequado e necessário do ponto de vista pericial e de acordo com a complexidade de cada caso.

4 CONCLUSÃO

Com o presente estudo é possível concluir que os conceitos de alienação mental em muito modificaram-se ao longo dos anos, sendo atualmente entendidos como transtornos relacionados ou não ao trabalho, que cursam com transtornos e síndromes como o quadro senil, pré-senil, psicoses esquizofrênicas; paranóia, parafrenia; oligofrenias graves, que antigamente eram todos considerados como estados de “loucura”. Em suma, a identificação destes quadros é fundamental para que o perito médico possa dar o encaminhamento adequado do ponto de vista pericial, e de acordo com gravidade e complexidade envolvida em cada caso.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P.A. et al. Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos. *Rev. bras. enferm.*, 66(4): 528-534, 2013.
- BÁRBARO, A.M.; ROBAZZI, M.L.C.C.; PEDRÃO, L.J. Transtornos mentais relacionados ao trabalho: revisão de literatura. *Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 5(2): 1-16, 2009.
- BRAGA, L.C.; CARVALHO, L.R.; BINDER, M.C.P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1):1585-1596, 2010.
- DILÉLIO, A.S.; FACCHINI, L.A.; TOMASI, E.; SILVA, S.M.; THUMÉ, E.; PICCINI, R.X.; SILVEIRA, D.S.; MAIA, M.F.S.; OSÓRIO, A.; SIQUEIRA, F.V.; et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(3):503-514, mar, 2012.
- FALAVIGNA, A.; CARLOTTO, M.S. Tendência temporal de afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais em enfermeiros (1998-2008). *Rev. psicol. organ. trab.*; 13(3): 363-371, dez. 2013.
- FARIAS, S.M.C.; TEIXEIRA, O.L.C.; MOREIRA, W.; OLIVEIRA, M.A.F.; PEREIRA, M.O. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *Rev Esc Enferm USP*, 45(3):722-9, 2011.
- LINCH, G.F.C.; GUIDO, L.A. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS);32(1):63-71, 2011.
- MIRANDA, F.A.N.; CARVALHO, G.R.P.; FERNANDES, R.L.; SILVA, M.B.; SABINO, M.G.G. Saúde Mental, trabalho e aposentadoria: focalizando a alienação mental. *Rev Bras Enferm*, Brasília; 62(5): 711-6, 2009.
- MOTA, C.M.; DOSEA, G.S.; NUNES, P.S. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*; 19(12): 4719-4726, 12/2014.

MULLER, F.G.; CRUZ, R.M.; ROBERTI JUNIOR, J.P. Perícia e saúde do trabalhador: contribuições da perícia psicológica judicial. Revista Caminhos, On-line, "Humanidades", Rio do Sul, 4(6):65-85, abr./jun. 2013

NOGUEIRA, C.V.; MACIEL, E.C.; MACIEL, R.H. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos do Estado do Ceará. VI Congresso Nacional de Excelência em Gestão. Niterói, RJ, agosto de 2010. Disponível em: <http://www.excelenciaemgestao.org/portals/2/documents/cneg6/anais/t10_0253_1085.pdf> Acesso em: 20 Jun. 2019.

PEROCCO, K.F.M.; SILVA, S.R.; SILVA, A.E.A. Alienação mental: enquadramento como doença especificada em lei, aspectos legais e periciais. 2013. Disponível em: <www.revista.unilins.edu.br/index.php/cognitio/article/download/131/127> Acesso em: 20 jun. 2019.

RODRIGUES, E.P.; RODRIGUES, U.S.; OLIVEIRA, L.M.M.; LAUDANO, R.C.S.; SOBRINHO, C.L.N. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. Rev Bras Enferm; 67(2): 296-301, Mar-Apr/2014.

ROSSI, S.S.; SANTOS, P.G.; PASSOS, J.P. A síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. R. pesq.: cuid. fundam. Online, 2(4):1232-1239, 2010.

SCHLINDWEIN, V.L.D.C.; MORAIS, P.R. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. Cad. psicol. soc. trab; 17(1): 117-127, jun. 2014.

SIANO, A.K.; RIBEIRO, L.C.; SANTIAGO, A.E.; RIBEIRO, M.S. Influência de alterações normativas da Previdência Social sobre o perfil de concessão de auxílio-doença relativo a transtornos mentais. Ciência & Saúde Coletiva, 16(4):2189-2198, 2011.

SILVA, F.P.P. Burnot: um desafio à saúde do trabalhador. PSI – Revista de Psicologia Social e Institucional, 2(1), 2001.

SILVA JUNIOR, J.S. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e fatores associados: um estudo caso-controle entre trabalhadores segurados da Previdência Social. Dissertação (Mestrado), USP, São Paulo; 110p., 2012.

SILVA, E.B.F.; TOMÉ, L.A.O.; COSTA, T.J.G.; SANTANA, M.C.C.P. Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 21(3):505-514, 2012.

SOUZA, W.F. Transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho: o que a psicologia tem a dizer e a contribuir para a saúde de quem trabalha? Fractal, Rev. Psicol., 25(1):99-108, 2013.

ULHÕA, M.A.; MARQUEZE, E.C.; LEMOS, L.C.; SILVA, L.G.; SILVA, A.A.; NEHME, P.; FISCHER, F.M.; MORENO, C.R.C. Distúrbios psíquicos menores e condições de trabalho em motoristas de caminhão. Rev Saúde Pública;44(6):1130-6, 2010.