

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho.
Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Um caso clínico de Esquizofrenia Paranóide e possíveis implicações com o trabalho.

A case of paranoid schizophrenia with possible relations to work.

*Mauro Nogueira Cardoso**

*Rafael Alvarenga Cosenza**

*Ricardo Argemiro Franco**

*Ada Ávila Assunção***

**Acadêmicos do décimo primeiro período da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais*

*** Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Especialista em medicina do trabalho. Doutora em Ergonomia pelo Laboratório de Ergonomia Fisiológica e Cognitiva de Paris.*

Endereço para correspondência:

Depto. de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina, UFMG.

- Ambulatório de Doenças Profissionais -

Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG.

E-mail: Adavila@medicina.ufmg.br

Resumo

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Trata-se de um caso de esquizofrenia paranóide, no qual se suspeitou de possíveis relações com o trabalho, pois, durante a investigação e tratamento do caso, a paciente expressava de maneira não negligenciável os componentes do trabalho. A paciente foi encaminhada para esclarecimento diagnóstico ao Ambulatório de Doenças Profissionais, onde se levantou a história da paciente e se procurou identificar elementos que pudessem esclarecer o peso de suas atividades laborais na evolução dos sintomas. Os trabalhos do psiquiatra francês Le Guillant permitiram a elaboração de uma metodologia para estabelecer possíveis **associações** e esclarecer sobre o peso das organizações patogênicas do trabalho no desencadeamento de quadros psiquiátricos. Os autores atentam para a necessidade de mais estudos aprofundados sobre a problemática do adoecimento mental relacionado ao trabalho.

Palavras-Chave: Esquizofrenia Paranóide; Saúde Ocupacional; Trabalho.

Introdução

A Esquizofrenia é definida de acordo com o DSM-IV¹ como um quadro que dura por pelo menos seis meses e que inclui ao menos durante um mês dois ou mais dos seguintes sintomas: (1) delírios, (2) alucinações, (3) discurso desorganizado, (4) comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico, (5) sintomas negativos, que incluem embotamento afetivo, alogia ou avolição. O subtipo paranóide é aquele no qual os seguintes critérios são encontrados: (a) preocupação com um ou mais de um delírio ou alucinações auditivas freqüentes, e (b) nenhum dos seguintes sintomas são proeminentes: discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou catatônico, ou afeto embotado ou inapropriado.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

O objetivo deste trabalho consiste em definir e caracterizar fatores estressores ocupacionais e discutir o papel deles como possíveis desencadeadores ou precipitadores de um quadro psiquiátrico típico diagnosticado como esquizofrenia paranóide, acompanhado pelo Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Desde o início do contato com o caso, chamou atenção a presença no discurso da paciente de vivências no trabalho, como pode ser observado nos relatos colhidos.

Adotou-se a abordagem do psiquiatra francês Le Guillant (1984, 1985) que contribuiu para o entendimento do surgimento e do desaparecimento dos distúrbios mentais em várias categorias profissionais. Os métodos de investigação do autor foram acatados e desenvolvidos no Brasil por Lima (1998, 2002). As proposições de ambos os autores buscam estabelecer possíveis associações e esclarecer sobre o peso das organizações patogênicas do trabalho no desencadeamento de quadros psiquiátricos. Eles atentam para a necessidade de mais estudos aprofundados sobre a problemática do adoecimento mental relacionado ao trabalho.

O quadro clínico do caso em tela e os relatos durante as consultas levaram os autores a investigar o desenrolar da doença e sua relação com o trabalho, bem como a levantar dados que pudessem fornecer informações sobre uma possível personalidade pré-mórbida e de como esta, associada às circunstâncias patogênicas da organização do trabalho, puderam desencadear a psicose.

Foram realizadas entrevistas buscando resgatar a história de vida da paciente. Foram obtidos dados do prontuário para estudo do quadro clínico e de sua evolução. Discussões e esclarecimentos adicionais acerca do tema e do paciente foram colhidos com os profissionais responsáveis pelo caso, no âmbito da Psiquiatria e da Medicina do Trabalho. Elementos da organização do trabalho em que se inseria a paciente foram extraídos de seus relatos.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Descrição do caso

Paciente atendida no Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da UFMG em meados de 1999. Apresentava sinais psiquiátricos compatíveis com quadro psicótico paranóide, e foi iniciado tratamento medicamentoso para Esquizofrenia Paranóide (CID-10, F20.0).

Identificação

Lúcia (nome fictício), 29anos, natural de Contagem (grande Belo Horizonte), residente em Belo Horizonte com os pais desde os 5 anos de idade. Solteira, sem filhos. Segundo grau completo, caixa de supermercado até recentemente, atualmente desempregada.

Queixas Principais

Lúcia relatava irritabilidade, diminuição dos relacionamentos sociais, medo de sair de casa sem acompanhante, medo de lugares fechados como ônibus e elevadores, insatisfação com atividades que lhe eram, anteriormente, prazerosas, ataques de pânico em ambientes aglomerados, insônia, estranhamentos de algumas situações cotidianas (sentia que os momentos eram apenas “armações”), insônia e sonhos vívidos de desastre, alucinações auditivas frequentes e sentimentos ambíguos em relação as pessoas objeto de suas alucinações.

Exame do Estado Mental

Lúcia apresentou-se à primeira consulta bem vestida. Estava cooperativa, aparentava tristeza e desconfiança. Consciente, orientada no tempo, no espaço e autopsiquicamente. Hipervigil e normotenaz. Sem alteração da consciência do eu. Memória preservada. Pensamento

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

de curso normal, organizado. Presença de delírios não bizarros de conteúdo relacionado diretamente ao trabalho. Presença de alucinações auditivas. Humor deprimido. Inteligência normal.

Antecedentes Pessoais e Vida Familiar

Durante a infância, brincava bastante com as demais crianças da rua e tinha um bom relacionamento com seus colegas, tanto no bairro como na escola. Segundo suas próprias palavras: *"Eu cresci junto com o bairro"*. A turma da rua era bastante heterogênea e compreendia membros mais pacatos bem como outros mais "levados", que gostavam de sair à noite e ficar na rua até mais tarde. Lúcia não acompanhava esta última turma nas incursões noturnas, pois seguia os conselhos de sua mãe para que ficasse em casa.

Sobre seu pai, pedreiro, diz que era ambicioso e batalhador; mais nervoso que a mãe, o que não chegava a provocar conflitos, fato confirmado pela irmã. Nunca esteve próximo da filha, pois saía cedo para trabalhar e só retornava no fim do dia, cansado e muitas vezes sem paciência para brincar com seus filhos pequenos: *"Só via meu pai em casa à noite"*.

Lúcia convivia diariamente com sua mãe, pessoa muito religiosa (católica), que a instruíra e lhe servia de referência. Era uma pessoa mais calma que seu pai, além de compreensiva e tímida. Lúcia diz que era sua mãe quem intervinha nos conflitos familiares e que se apegou muito a ela: *"Mãe é mãe vinte e cinco horas por dia"*. A mãe sempre manteve uma participação ativa nas atividades paroquiais e da associação do bairro.

Possui uma irmã mais velha e um irmão mais novo.

Foi para a escola aos seis anos e entrou no pré-primário. Era uma boa aluna, com boas notas e sua família também assim o pensava, mas na quinta série perdeu o ano. Este período coincide com uma época em que Lúcia passou a se relacionar com a turma de seu bairro que

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

gostava de ficar na rua, apesar de não acompanhá-los nas noitadas. Segundo a irmã, essa foi a única ocasião na qual Lúcia se desentendeu com seus amigos. Teria havido, segundo os relatos colhidos, atritos motivados por intrigas e mal-entendidos, o que a afastou das pessoas de seu convívio por mais de um ano. Lúcia diz ter sempre se considerado uma pessoa muito sincera, e diz ter passado por problemas devido a desprezo, fofocas e discussões: *"Nunca gostei de mentiras, por isso que sofro muito"*. *"Sou noventa e nove por cento sinceridade"*. Após as desavenças havia perdão, mas sempre mantinha um certo grau de desconfiança em relação às pessoas envolvidas. Repetiu também o primeiro ano do segundo grau, o que ela atribui ao seu primeiro trabalho.

Por volta dos dezoito anos de idade teve a primeira experiência afetiva com um rapaz de sua escola. Ela diz que o relacionamento não deu certo, pois ele era muito ciumento e possessivo. Ele tinha ciúme de suas amigas que exigiriam total atenção dela, que fariam cobranças demais. Assim, Lúcia acabou por perder o interesse e o namoro terminou três meses depois.

Concluiu o segundo grau com muito esforço, freqüentou um curso técnico na área de segurança do trabalho, que não chegou a concluir, faltando cumprir a carga horária prática necessária. Ela atribui isso ao fato de não conhecer bem a cidade e o funcionamento de grandes empresas na época. Ficou com duas disciplinas em dependência. Havia dificuldade em aprender tais matérias, e já havia repetido uma delas. Relata más experiências com os estágios porque achava que os homens não a encaravam como profissional, mas a olhavam com segundas intenções.

História Ocupacional Progressa

Seu primeiro emprego foi em uma padaria, quando tinha 17 anos. Antes de ser admitida passou por um teste simples de aritmética. A padaria era muito movimentada e havia três outras

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

funcionárias trabalhando no balcão. Conta que sofria muito no trabalho por causa dessas outras funcionárias, que invejavam sua função de caixa: *“Na época, eu não entendia, mas elas queriam ser caixa. Não tinha diferença de salário para a balconista, mas o trabalho de caixa era considerado melhor”*. Tinha muito receio de trabalhar com dinheiro alheio e de errar nas contas. Foi submetida a um período de treinamento, aprendeu com facilidade, mas continuou com medo de lidar com dinheiro: *“Tinha dificuldade com troco de notas grandes”*.

Descreve seu patrão como uma pessoa rude, egoísta, exigente, que a fez sofrer muito: *“Toda vez que eu ia receber, ele fazia hora para me pagar”*. Seu patrão gostava que as funcionárias pegassem “vale”, ou seja, pegassem parte do salário em mercadorias. Como Lúcia não fazia assim, sentia-se discriminada na hora do pagamento. Lúcia se considerava muito diferente das outras empregadas: *“A padaria era muito suja e eu queria que ela fosse limpa, acabava tendo que limpá-la eu mesmo”*. Além de sua função principal, exercia diversas outras atividades: *“Eu era a dona quando o patrão não estava. Pessoa de confiança como eu ele não achava”*. Fazia compras diretamente com os fornecedores e seu patrão exigia diversas outras atividades administrativas: *“Ele queria que eu soubesse de tudo, queria que eu fosse a mulher dele”*. Emocionada, diz que o patrão tinha casos com funcionárias e que chegou a assediá-la, gerando conflitos: *“Agradeço a Deus, que me deu muita força, porque fui bastante humilhada, pelo patrão, pela esposa e pelo filho dele”*.

Permaneceu no emprego por mais de quatro anos e encontrava-se cansada, mal teria tempo para suas necessidades fisiológicas, pois era advertida se saísse do caixa. Não tinha ânimo para a escola devido à pressão no serviço. Lúcia tinha forte suspeita de que as funcionárias roubavam mercadorias. Segundo a irmã, Lúcia comentou em casa algumas vezes sobre tais suspeitas. A filha do dono da padaria teria descoberto tais desfalques que, no entanto, não teriam resultado em retaliações para as funcionárias.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Não importava se estivesse gripada ou febril, ia trabalhar assim mesmo: *“O patrão dizia que atestado não existe”*. Pediu demissão, mas o patrão não queria que ela se demitisse. Conta que a ameaçou com uma briga judicial, pois ela deveria pagar uma certa quantia em dinheiro caso quisesse se demitir: *“Não sou agressiva, mas por defesa me torno forte para lutar contra os outros”*. Lúcia contou para sua irmã que esse tipo de comportamento do patrão era uma forma de retaliação, visto que ela nunca *“quisera sair”* com ele e negava seus presentes, coisa que as outras funcionárias não faziam.

Trabalhou na padaria dos dezessete aos vinte e um anos. Deixou o emprego quando o patrão decidiu vender a padaria, aproveitando o acerto que ele teria que fazer com todas as funcionárias.

Conseguiu seu segundo e atual emprego através de uma agência, como caixa de uma grande rede de supermercados: *“No começo, tudo era novidade”*. Trabalhava de segunda a sábado, no turno da tarde. A porta do supermercado era fechada às 18:00, mas só podia ir embora após o último cliente. Por isso o término de sua jornada de trabalho era em torno de 19:20 e, quando passava desse horário, às vezes recebia hora-extra. Pelo relato da irmã, Lúcia saía de casa às 6:00 e retornava às 22:00, quando não fazia um horário no qual saía às 22:00 e chegava em casa por volta da meia noite, dependendo da determinação da empresa. O volume de dinheiro que circulava em suas mãos era bem maior e enfrentou dificuldades para lidar com os códigos de barra. Ficou bastante temerosa, achando que não daria conta das novas exigências. Tinha que ter mais atenção, pois se houvesse diferença entre a soma vendida e o dinheiro em caixa no final do expediente o prejuízo era descontado do salário dos funcionários. Lúcia apreciou contar com um salário fixo no final de cada mês, o que era uma experiência nova para ela. No início gostava do emprego, ganhava bem, ficou satisfeita por dois anos, diz a irmã.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

No emprego, ela era subordinada ao seu encarregado de caixa, que, por sua vez, era subordinado ao diretor. Quando tinha queixas sobre a organização do trabalho, Lúcia costumava passar por cima da hierarquia. Reclamava que as condições de trabalho da empresa não estavam de acordo com as normas de ergonomia e segurança que ela havia aprendido em seu curso técnico. Relata ter sido assediada pelo encarregado: “*Não queria sair com homem nenhum*”. Se determinado homem demonstrava interesse, Lúcia explicava de forma natural que não pretendia relacionamento com ele.

Para relaxar, a paciente saía à noite com a irmã para ir a festas e *boites*, muitas vezes acompanhadas por outros colegas do supermercado. Lúcia considerava o lazer um direito seu.

Em seu trabalho, novamente foi solicitada a exercer outras atividades além de caixa. Havia suspeitas de que poderiam estar ocorrendo discrepâncias propositais nos valores contabilizados em cada caixa. Durante o período correspondente às suas férias, Lúcia chegou a ficar um mês responsável por contabilizar caixa por caixa e por registrar os valores anotados durante o dia. Para exercer tal função, Lúcia foi submetida a um teste, tendo ficado muito estressada com a avaliação, segundo relato da irmã. Esse trabalho era realizado por outro funcionário anteriormente e afirma que na época não sabia o porquê da promoção. Acredita que foi escolhida para “vigiar” os outros caixas, por ser uma pessoa de confiança. Após a confirmação das suspeitas de roubo, o sistema foi trocado. Instalaram uma central de processamento de dados que recebia simultaneamente as informações de todos os caixas e as registrava. Máquinas sofisticadas foram adquiridas para agilizar o serviço e evitar fraudes. Havia muitos comentários por parte dos funcionários acerca dos roubos na empresa, porém ninguém sabia o que de fato estava ocorrendo.

Lúcia relata que seu caixa era o que menos dava problemas, em apenas duas ocasiões isso ocorreu. Uma vez teve descontado de seu salário cerca de 36 reais e, em outra, cerca de 50 reais.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Começou a desconfiar de que quando tinha que se ausentar por pouco tempo, como para ir ao banheiro, os funcionários que a substituíam sabotavam o seu numerário. Passou a contar o dinheiro disponível em caixa antes de sair e, assim, confirmou a suspeita. O substituto tinha uma relação estreita com o seu encarregado; ela suspeitou que eles dividiam os lucros. Em uma ocasião questionou o seu substituto quanto à diferença de valores, tendo sido por ele advertida que, caso ela o denunciasse, nada mudaria e que os roubos iriam continuar, pois havia outros funcionários superiores envolvidos.

Foi forçada a tirar férias após uma discussão com seus superiores a respeito de uma nota de caixa que havia desaparecido. Segundo Lúcia, ela tinha certeza de que o valor por ela computado no caixa estava correto, pois era um valor alto e ela se recordava bem. Como seus superiores não estavam conseguindo encontrar a nota do caixa, acusavam-na de ter desaparecido com o dinheiro. Quando Lúcia disse que iria ligar para o cliente para que ele trouxesse a segunda via, a nota do caixa reapareceu repentinamente. Quando voltou após as férias forçadas, nem seu encarregado nem seus substitutos estavam mais lá. Lúcia pensa que foi forçada a tirar férias para não atrapalhar uma provável investigação. A irmã de Lúcia confirma ter ouvido história semelhante, através de relato da própria irmã na época do ocorrido.

Passou a sentir olhares “tortos” para ela, havia comentários sobre encarregado sendo pego roubando. “*Era muita fofoca, era a 'rádio peão'.*” O clima no ambiente de trabalho parecia muito pesado. Conta que não havia acusação direta pela empresa, mas que havia uma observação constante, uma vigilância severa, os funcionários tinham que mostrar seus pertences e roupas na entrada e na saída. “*Eu prestava muita atenção e tentava não perder a concentração no caixa*”. Conta que colegas de caixa e pessoas mais próximas a ela passaram a ser investigadas: “*Havia uma salinha de tortura, eu não sabia o que se passava lá, mas era um tipo de investigação*”. Também contava que a polícia aparecia lá para levar alguns funcionários presos em camburão, e

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

que eles nunca mais voltavam: *“Não sabia se estava vivo ou se morreu”*. Afirma que as pessoas presas pela polícia provavelmente eram culpadas dos roubos, mas que havia a participação de diretores: *“Tinha uma máfia, um esquema de roubo com gente engravatada”*. As fraudes, segundo a paciente, teriam o envolvimento de dinheiro, mercadorias e notas fiscais.

Sua relação com seus chefes não estava boa. Passou a não confiar neles. *“Até então era calma, tranqüila. Aceitava tudo. Passei a não aceitar, a colocar pontos de interrogação”*. Tinha vontade de ir embora. *“Aconteceram problemas no caixa, de assédio. Já ia desanimada”*. Foi transferida para caixas piores, principalmente caixa de varejo, que recebiam muitas mercadorias de menor valor; o risco de quedas no saldo do caixa era maior e havia menor “comissão”, uma espécie de incentivo para que os caixas acelerassem o registro das mercadorias. Essa quantia era proporcional aos valores das mercadorias vendidas. Passou a reclamar de tudo, dos assentos, dos caixas, queixava-se de dores nos braços, pernas, questionava as ordens. Durante um período fez fisioterapia para combater uma possível LER.

Nessa época, Lúcia começou a se apaixonar por um rapaz de sua convivência e de suas amigas, com as quais freqüentava boates e bares, de que, porém, não gostava muito. Queixa-se que nesses lugares o ambiente é muito escuro e abafado, não suporta cheiro de cigarro e, sendo assim, consumia bebidas alcoólicas para ficar mais à vontade. Após algum tempo, decepcionou-se enormemente com uma de suas amigas, pois esta estava tendo um caso com o rapaz pelo qual Lúcia havia se afeiçoado. Diz ter ficado muito triste com a amiga na época, passando a confiar menos nas pessoas de seu relacionamento, principalmente após descobrir que uma prima sua também estava tendo um relacionamento com o mesmo rapaz, algum tempo depois.

A desmotivação no emprego e a frustração afetiva estão associados ao isolamento de Lúcia, que deixou de sair, de se alimentar adequadamente, não ia mais ao refeitório da empresa almoçar, preferia ficar vendo revistas na banca mais próxima. Diz ter tentado sair do emprego,

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

pois ao voltar do trabalho ficava “remoendo” as coisas que aconteceram durante o dia. Por causa desse comportamento, associado à crescente desconfiança que ela nutria por todos os colegas, as pessoas afirmavam que ela estava perturbada.

Nessa época, um colega de trabalho de religião espírita aproximou-se dela com conversas religiosas e emprestando-lhe livros de doutrina espírita. Sua mãe não gostava que ela lesse esse tipo de literatura porque o conteúdo dos livros não condizia com suas crenças religiosas. Lúcia lia os livros assim mesmo, às escondidas.

Esse período coincide com investigações policiais no supermercado. *“Havia vários seguranças vigiando. Aí que veio a paranóia”*. Via seguranças por toda a loja. Achava que era policial à paisana quem ficasse muito tempo parado sem fazer compras ou não empurrasse carrinhos. Parou de comprar mercadorias no supermercado por medo de sofrer investigações. Começou a observar que se encontrava com os mesmos “seguranças” da loja quando voltava para casa, no ponto de ônibus e nos finais de semana. Concluiu que isso ocorria porque estava sendo seguida. As suspeitas foram aumentando de intensidade. *“No ponto de ônibus havia um segurança e dentro do ônibus havia outro”*. Via o pessoal da loja em outros locais e quando saía à noite. *“É idêntico, mas não é igual. Meu problema é que não consigo guardar nomes”*.

Durante as noites começou a ter pesadelos com os seguranças. Quando ia se deitar tinha insônia e ficava acordada durante horas olhando para o teto. Em pouco tempo começou a ouvir vozes à noite. Vozes conhecidas que conversavam entre si ou conversavam diretamente com Lúcia. Às vezes as conversas tinham um tom acusatório, ora de premonição. *“Eu chego a arrepiar porque o espiritismo diz que isso é uma espécie de sensibilidade”*. Na empresa tinha que prestar atenção nas máquinas, no cliente e em todos os “seguranças”. *“Chegava lá e estava no pior caixa, na pior cadeira e havia vários seguranças”*. Os sintomas foram se agravando, as vozes se tornaram mais freqüentes e passou a ouvi-las também durante o dia.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Certo dia chegou ao supermercado e reclamou com a hierarquia: *“Vocês colocaram pessoas para me seguir. Eu não roubei o caixa”*. Não aceitou a ordem de voltar ao trabalho. Procurou um telefone para ligar para uma prima sua, mas temeu que os telefones da empresa estivessem grampeados. Saiu correndo para procurar um telefone público na rua, mas não conseguiu completar a ligação. *“Nisso um segurança já estava atrás de mim”*. Voltou e foi levada para uma sala. Não consegue descrever muito bem o que ocorreu lá. Conversou com várias pessoas, inclusive o chefe do departamento pessoal (DP) e sentia que tudo que falavam ou que acontecia tinha sido previsto e que tudo era uma grande encenação. Conta que lhe pediram para assinar um papel onde estava escrito algo do tipo *“você foi testemunha que fulano roubou”*. Negou a assinar apesar da insistência e foi liberada para almoçar, mas não comeu nada. Sua comida, oferecida pelos colegas, já teria sido servida a outros. O Chefe do DP ofereceu-lhe uma maçã, uma vez que ela ficou sem almoçar. Comeu mesmo sem ter fome. Ficou sonolenta e suspeitou que a maçã estava impregnada por algum tipo de remédio. A psicóloga da empresa veio conversar e juntamente com o Chefe do DP resolveram liberá-la do serviço para procurar um médico. Lembra-se que foi conduzida pela psicóloga e por um *“segurança”* para um hospital. O médico que a atendeu conversou mais tempo com a psicóloga. Saiu de lá com uma receita e a certeza de que envenenaram sua maçã. Chegou em casa antes do horário final de serviço e, para surpresa de sua mãe, foi orientada a procurar o INSS. Não tomou nenhuma das medicações prescritas.

Segundo a irmã, um dia a empresa telefonou para comunicar que Lúcia teria apresentado comportamento indevido durante o expediente e que, por conta disso, ela teria sido encaminhada a um hospital, uma vez que estava muito agressiva e alterada. A própria Lúcia, mais tarde, teria confirmado que, nesse dia disse, em alto e bom tom, teria dito coisas relacionadas às falcatruas

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

que estariam acontecendo. A empresa teria então reagido dizendo que ela estaria louca. Até este dia do telefonema, ninguém em casa tinha notado alterações no comportamento de Lúcia.

O médico do INSS considerou-a saudável e isso reforçou suas suspeitas de que outros estavam tramando contra ela. Lúcia voltou a trabalhar. Sentia que todas as situações em sua vida eram montadas, planejadas, percebia sinais e gestos nas pessoas como se dissessem: “Arruma tudo aí que a Lúcia está chegando”. As vozes comentavam sobre a vida das pessoas e diziam que sua família “estava em risco”. Começou a desobedecer ordens ou instruções e a usar palavras agressivas para as pessoas do tipo: “*O que é que você está me olhando?*”. Em um episódio que ela chama de a “segunda paranóia”, discutiu com um dos seus chefes porque tinha certeza que outros funcionários estavam estragando seu equipamento. Chamaram sua mãe para que a acompanhasse a uma consulta com o médico da empresa, que recomendou um psiquiatra.

Iniciou tratamento psiquiátrico a contragosto com médicos indicados pela empresa. Não gostou do primeiro médico porque ele tinha comportamentos estranhos e sua sala era decorada com objetos bizarros. Foi tratada com fluoxetina. Tinha certeza que o remédio lhe fazia mal. Sentia completa falta de vontade de realizar suas tarefas diárias, mesmo as que anteriormente lhe davam prazer. Continuava com delírios, desrealizações, do tipo sentir que saía de seu corpo. Suspeitava que os remédios eram nocivos, porque eram manipulados em farmácias indicadas pelos psiquiatras que eram indicados pelo médico da sua empresa. Passou a desconfiar também de sua família. Pensava que sua mãe começou a colocar remédios, primeiramente em maçãs, e, depois, em todo o tipo de comida. Desejou morrer, o que abalou toda sua família. Lembra-se que chegou a ir a um neurologista e fazer “*um exame cheio de fios na cabeça*” (EEG), antes de trocar de psiquiatra. Lúcia diz que experimentou de cinco a sete tipos de medicações, as quais não se lembra o nome. Conta que teve momentos de “altos e baixos”. Ainda apresentava alucinações auditivas, delírios e desrealizações: “*Fui no túnel da morte*”. Tinha medo de sair de casa.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Durante esse período que durou cerca de dois anos ela se manteve afastada do trabalho a custa de atestados. O seu psiquiatra chegou a liberá-la por um tempo. Voltou a trabalhar por uma semana no guarda-volumes do estabelecimento e foi demitida. Uma vez demitida, encerrou-se o seu convênio médico. Como a situação financeira de sua família não permitia pagar as consultas, seu atendimento passou a ser prejudicado e ela procurou o serviço público do Hospital das Clínicas da UFMG em meados de 1999.

Discussão

Médicos e demais profissionais da área de saúde freqüentemente se deparam com queixas relacionadas ao estado psíquico de seus pacientes. Também não é raro deparar com situações nas quais o trabalho é apontado como responsável por sintomas somáticos ou psicogênicos. A prática da assistência, nos seus mais amplos aspectos, não pode se basear no princípio de que o paciente é um compartimento hermético, livre da influência de seus familiares, de suas experiências infantis e, principalmente, do seu trabalho, que se tornou o cerne da vida social moderna. A questão se torna muito mais complexa quando o doente inclui seu trabalho na temática ou conteúdo de seus sintomas psíquicos ou os atribui a seu trabalho.

Apesar das dificuldades em se estabelecer objetivamente uma relação de causalidade entre doença mental e trabalho, alguns aspectos relevantes referentes a este caso precisam ser ressaltados.

1. Lúcia refere a ocorrência de sintomas dentro e fora da esfera profissional, mas o que realmente chama a atenção é que seus surtos agudos ocorrem, pelo menos por duas vezes, durante a jornada e são precipitados pelos eventos do trabalho. Além disso,

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

mesmo quando seus sintomas apareciam fora do ambiente de trabalho, o conteúdo estava a ele relacionado.

2. O levantamento da história de vida de Lúcia não indicou fatores da vida familiar ou afetiva suficientes que, por si, pudessem ter papel preponderante no desencadeamento da doença. Em outras palavras, o trabalho era o desencadeante de sua aflição e descontrole.
3. Lúcia chegou a apresentar comportamento estereotipado dentro da empresa, antes da instalação do quadro psiquiátrico típico. **Vale mencionar que na psicopatologia do trabalho é considerado que** usualmente os quadros psiquiátricos típicos se instalam gradativamente, podendo eclodir de forma aguda por certos desencadeantes diretamente relacionados ao trabalho.²
4. A organização do trabalho instituída na empresa de Lúcia apresentava características que propiciavam o desencadeamento de conflitos e ansiedade (vigilância, controle de produtividade, penalização por erros, etc.). Além da própria organização inerente à função, a empresa passava por um período crítico de desconfianças, investigações, possivelmente prisões, etc.
5. Pouca ciência e carência de informações de familiares e colegas de profissão sobre o caso.

Ainda restam várias lacunas no campo de investigação das possíveis relações saúde mental e trabalho. Não foi possível obter respaldo da literatura para se fazer uma correlação envolvendo o caso relatado e o trabalho da paciente. No entanto, ele reafirma as questões postas por Dejours:² *“Existem transtornos mentais em cuja origem está o trabalho, que apareçam unicamente em determinadas situações, ou seja, em relação a um trabalho concreto?”* Ou então:

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho. Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

“O trabalho contribui na aparição de transtornos mentais que não são especificamente profissionais, como a esquizofrenia, a histeria, ou a depressão ou, pelo menos, produz crises e episódios agudos desses transtornos cuja sintomatologia, uma vez que chega a ser manifesta, é independente do trabalho?”

Summary

The authors report a case of paranoid schizophrenia in which possible relations to the work were suspected, because during case investigation and treatment, the patient described work components in a negligent way. The patient was directed to the clinic of occupational diseases for diagnostic clarification, where the life history were arisen and efforts were made to evaluate the role of labor activities on the evolution of her symptoms. Several works by the french psychiatrist Le Guillant permitted a methodology elaboration to settle possible “dissociations” and elucidate about pathogenic organizations load in psychiatric situations unchaining. The authors comment the need for new knowledge in the area.

Key-Words: Paranoid Schizophrenia; Occupational Health; Work;

Agradecimento

Os autores agradecem a contribuição de Antônio Márcio Teixeira, Professor do Departamento de Psiquiatria e Neurologia da FMUFMG.

Um caso clínico de esquizofrenia paranóide e possíveis implicações com o trabalho.
Casos Clínicos em Psiquiatria. Belo Horizonte: v.4, n.1/2, p.22 - 27, 2002.

Referências Bibliográficas

1. American Psychiatric Association. Diagnostic Criteria from DSM-IV. 4th ed. Washington: American Psychiatric Association, 1994: 638.
2. Dejours C. Transtornos mentales relacionados com el trabajo. In: Kalimo R; El Batawi M A; Cooper LC (orgs). *Los factores psicossociales en el trabajo y su relacion con la salud*. Ginebra: OMS; 1988. p 63-75.
3. Le Guillant, L. *Quelle psychiatrie pour notre temps?* Paris: Eres, 1985.
4. Le Guillant, L. A neurose das telefonistas. Tradução de Denise Monetti e Leda Ferreira. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 47, 12, 1984, 7-11.
5. Lima, MEA. Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In: Jacques, MG & Codo, W (orgs) *Saúde mental e trabalho*. Petrópolis: Vozes; 2002. p 50-81.
6. Lima, MEA. A psicologia do trabalho. Origens e desenvolvimentos recentes na França. *Revista psicologia ciência e profissão*, 18, 2, 1998, 10-15