

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE DIREITO

ISADORA OSTINI

Adoecimento mental e as relações com o trabalho

SÃO PAULO

2022

ISADORA OSTINI

Adoecimento mental e as relações com o trabalho

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade UC-SP como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel do curso de Direito, sob orientação da Professora Mestre e Doutora Fabíola Marques.

SÃO PAULO

2022

*À comunidade da Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo pelo apoio permanente.*

AGRADECIMENTOS

À minha família, por tanto amor, incentivo e apoio sem limites.

Ao meu pai por nunca ter medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante toda a minha formação de ensino escolar e ensino superior. A minha mãe por nunca duvidar do meu potencial e sempre acreditar na minha determinação e no quão longe posso chegar. Espero poder retribuir a vocês na mesma proporção.

À minha irmã, Vivi, minha pessoa favorita no mundo, por mostrar e provar que juntas somos melhores e por mostrar que partilhar a vida com você é o maior presente que eu poderia ter.

Ao meu avô, “vôzinho” como eu costumava dizer, meu grande companheiro, dentista, advogado e político, que sempre me fazia dezenas de perguntas sobre a faculdade, sobre as aulas de direito civil, direito penal e direito do trabalho. O senhor estaria muito contente e orgulhoso por eu estar finalizando esse trabalho e essa etapa.

Aos amigos e amigas, que sempre estiveram ao meu lado ao longo destes cinco anos, pelas trocas e ajuda mútua. Juntos pudemos estreitar laços, avançar pessoal e profissionalmente e ultrapassar todos os obstáculos.

À Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, campus Perdizes, pela oportunidade de fazer um dos melhores cursos de Direito do Brasil, bem como a todos os professores da graduação pela qualidade do ensino oferecido.

À minha orientadora Professora Dra. Fabíola Marques, pelo suporte e apoio, foi uma incentivadora deste tema, prestou uma ótima orientação e esclareceu dúvidas, me permitindo apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo da elaboração deste trabalho.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação e do desenvolvimento desse trabalho, agregando o meu aprendizado o meu muito obrigada!

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso aborda como o trabalho é um elemento chave da vida contemporânea para o bem-estar e para saúde mental, na medida em que muito além de possibilitar a segurança financeira, impacta na subjetividade do trabalhador, na identidade pessoal e social, podendo trazer felicidade e satisfação ou, em contraposição, podendo trazer frustrações, infelicidade e até a manifestação de doenças mentais e psicossomáticas.

Contudo, tratar sobre adoecimento mental relacionado ao trabalho é um tema bastante complexo, na medida em que cada trabalhador, devido a suas particularidades e características pessoais, pode reagir de uma maneira singular a mesma situação de trabalho. Justamente nesse contexto, considerando que trabalho corresponde a uma vivência individual e subjetiva é que surge a importância de analisar minuciosamente se de fato há nexos de causalidade ou de concausalidade entre a patologia e o trabalho.

Palavras-chaves: Transtornos mentais; Saúde do trabalhador; saúde mental; condições de trabalho; causas incapacitantes; nexos de causalidade.

ABSTRACT

This final paper addresses how work is a key element of contemporary life for well-being and mental health, to the extent that, far beyond providing financial security, it impacts the worker's subjectivity, personal and social identity, bringing happiness and satisfaction or, conversely, frustration, unhappiness, and even the manifestation of mental and psychosomatic illnesses.

However, dealing with work-related mental illness is a very complex issue, as each worker, due to his or her particularities and personal characteristics, may react in a unique way to the same work situation. It is precisely in this context, considering that work corresponds to an individual and subjective experience, that the importance of a thorough analysis of whether there is in fact a causal or concausal link between the pathology and the job arises.

Keywords: mental disorders; occupational health; mental health; working conditions; disabling causes; causal link.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
ESCOPO DA ANÁLISE	10
JUSTIFICATIVA	10
OBJETIVO	10
METODOLOGIA	10
CAPÍTULO 1: SAÚDE E O TRABALHO	12
CAPÍTULO 2: SAÚDE MENTAL E O TRABALHO	16
CAPÍTULO 3: PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO	25
ESTRESSE OCUPACIONAL.....	25
BURNOUT	27
TRANSTORNO DE ANSIEDADE	30
CAPÍTULO 4: FATORES QUE DESENCADEIAM E/OU CONTRIBUEM PARA O SURGIMENTO DO TRANSTORNO	32
CAPÍTULO 5: NECESSIDADE DO ESTABELECIMENTO DE NEXO CAUSAL E/OU CONCAUSAL ENTRE O ADOECIMENTO E O TRABALHO	40
CAPÍTULO 6: DIFICULDADE ENCONTRADA NOS CASOS CONCRETOS.....	47
CONCLUSÃO.....	53
REFERÊNCIAS	54

INTRODUÇÃO

De início, conforme definição dada pela Organização Mundial da Saúde, registra-se que a saúde “é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”¹. O conceito de saúde, portanto, vai muito além do organismo como corpo físico, pois dimensiona condições psicológicas, emocionais e sociais, que, em conjunto devem atingir um ponto de equilíbrio que proporcione um ideal estado de “bem-estar”.

Dessa definição é possível extrair que a saúde mental é parte integrante da saúde e do bem-estar, de tal sorte que o cuidado com a saúde mental se torna um elemento essencial para a capacidade do pleno desempenho das habilidades pessoais e profissionais.

Além de possibilitar o pleno desempenho de habilidades profissionais, a saúde mental possui outras ligações com o trabalho, na medida em que o trabalho é um agente de promoção a saúde mental. Isso porque, os determinantes da saúde mental incluem não são somente atributos individuais, como por exemplo a capacidade de gerenciar emoções e pensamentos, mas também sociais, econômicos, e fatores ambientais, como por exemplo as condições de trabalho em que o indivíduo está submetido.

Nesse sentido, da mesma forma que o trabalho pode influenciar de forma positiva a saúde mental do trabalhador, pode, a depender das condições de trabalho, ser capaz de desencadear sobrecarga cognitiva e emocional e, em nível mais profundo, levar ao adoecimento mental desses trabalhadores. Como exemplo desse ambiente desfavorável que pode levar ao adoecimento mental, podemos citar o trabalhador que está inserido em um contexto de subdivisão do trabalho, hierarquia e assédio, longas jornadas de trabalho, acúmulo de funções, necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, baixa remuneração e desvalorização.

Os fatores psicossociais que afetam os trabalhadores são de tamanha relevância, que foram reconhecidos pela Organização Internacional do Trabalho como um problema de alcance

1 ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Publicações em português. *In*: OIT LISBOA, **Construir sistemas de proteção social: Normas internacionais e instrumentos de direitos humanos**. Lisboa, 27 dez. 2019. Disponível em: https://www.ilo.org/lisbon/publica%C3%A7%C3%B5es/WCMS_734079/lang--pt/index.htm. Acesso em: 17 out. 2022.

mundial, estando entre as três causas mais incapacitantes relacionadas ao trabalho, levando ao absenteísmo, queda da produtividade e afastamentos².

O mesmo fenômeno ocorre a nível nacional, segundo dados da Previdência Social³, os transtornos mentais no Brasil, também são a terceira causa de afastamentos entre os trabalhadores. Ainda, conforme a OIT, levando em consideração dados da Europa, o estresse ocupa o segundo lugar dentre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, chegando a afetar 40 milhões de pessoas. Os dados ainda mostram que no continente, entre 50 e 60% de todos os dias de trabalho são perdidos em decorrência do problema.

Os números evidenciam a importância da relação entre saúde mental e trabalho e demonstram que um ambiente que não leve em conta a saúde do trabalhador e não priorize as condições de trabalho pode ser muito danoso em empregado.

Diante disso, verifica-se a necessidade de exploração do tema, em especial da relação entre o trabalho na contemporaneidade e sua interface com o adoecimento mental. Portanto, a fim de avaliar como o adoecimento mental pode afetar o trabalhador, inclusive incapacitá-lo, este trabalho analisará minuciosamente as particularidades dos transtornos mentais que mais acometem os trabalhadores, sua relação de causa e/ou concausa com o trabalho anteriormente desempenhado, bem como os entendimentos dos tribunais perante os casos concretos.

² INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. **Psychosocial factors at work Recognition and control**. Genebra, 1984- . 18-24 september 1984. Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf. Acesso em: 17 out. 2022.

³MINISTÉRIO DE PREVIDÊNCIA. **Adoecimento mental e trabalho: A concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016**. Brasília: 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade, 2017. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

ESCOPO DA ANÁLISE

JUSTIFICATIVA

A escolha do tema foi definida a partir da frequente discussão nas ações trabalhistas, em especial as de natureza indenizatória, quanto ao estabelecimento de nexos causal ou concausal entre o adoecimento mental e o trabalho desempenhado. Além das frequentes e recentes discussões quanto ao tema, a escolha do tema também se pautou no relevante impacto que a saúde e o adoecimento mental têm sobre a vida, qualidade de vida e limitações e incapacidades dos trabalhadores – como já mencionado, é a terceira causa mais incapacitante relacionada ao trabalho.

Nesse contexto, faz-se necessário compreender o tema aqui tratado e a partir de uma visão macro, buscar transformar, através do Direito, as condições atuais causadoras do sofrimento no trabalho, em defesa do direito à vida digna e à saúde integral dos trabalhadores.

OBJETIVO

O objetivo da presente monografia é investigar o adoecimento mental e sua relação com o trabalho, descrevendo os transtornos mentais e analisando contextos de trabalho que desencadearam o adoecimento. Da mesma forma, têm-se como objetivo demonstrar a necessidade do estabelecimento de nexos causal ou concausal entre a patologia e o trabalho, utilizando-se para isso, da análise de diversos casos julgados pelos tribunais pátrios.

METODOLOGIA

A Metodologia baseia-se na análise teórica dos conceitos e análise jurisprudencial acerca da relação existente entre o adoecimento mental e as condições de trabalho. Foi realizada uma análise de dados estatísticos descritivos realizados a partir de fontes da Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho, Ministério da Saúde e Secretaria da Previdência sobre adoecimento mental e afastamentos dele decorrentes, além de um levantamento bibliográfico sobre transtornos mentais relacionados ao trabalho.

A teoria bibliográfica utilizada ao longo do trabalho de conclusão de curso, foi usada como base e como método para a melhor compreensão sobre os possíveis motivos que impactam a saúde mental e física do trabalhador, analisados de forma detalhada no presente trabalho: a precarização do trabalho, falta de liberdade, competitividade, controle excessivo, violência psicológica, metas inatingíveis, assédio moral, entre tantos outros fatores que contribuem para um ambiente desfavorável ao trabalhador.

O presente TCC está organizado nos seguintes capítulos: I. Introdução; II. Saúde e Trabalho; III. Saúde mental e o trabalho; IV. Principais transtornos mentais relacionados ao trabalho; V. Fatores que desencadeiam e/ou contribuem para o surgimento do transtorno; VI. Necessidade do estabelecimento de nexos causal e/ou concausal entre o adoecimento e o trabalho; e V. Dificuldade nos casos concretos.

CAPÍTULO 1: SAÚDE E O TRABALHO

A saúde e o trabalho são expressamente reconhecidos como direitos fundamentais pela Constituição Federal de 1988. Conforme disposição prevista no artigo 1º incisos III e IV⁴, a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do Trabalho, são fundamentos da República Federativa do Brasil e constituem pilares para a segurança e saúde do trabalhador.

“Artigo. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa”.

O texto legal previsto no referido artigo e incisos representa um verdadeiro princípio basilar do ordenamento pátrio, na medida em que as relações de trabalho devem pautar-se na prevalência dos valores sociais do trabalho, em paralelo, com a preservação do princípio da dignidade humana e, assim, consolidar uma diretriz a ser seguida por toda a ordem política, jurídica e social. Alinhado a isso, Arnaldo Süssekind ensina que

“A nova Carta Magna brasileira não revelou expressamente os princípios informadores do Direito do Trabalho, tal como procedeu em relação à seguridade social (art. 194) e a outros títulos. Todavia, no art. 1º, ao sublinhar os fundamentos da República Federativa do Brasil, referiu: ‘III – a dignidade humana; IV – os valores sociais do trabalho (...)’ Os instrumentos normativos alusivos às relações de trabalho devem objetivar a prevalência dos valores sociais do trabalho. E o respeito à dignidade do trabalhador constitui um dos direitos supraestatais inerentes ao ser humano, cuja observância independe da vigência de leis nacionais ou tratados internacionais”⁵.

Além do mencionado artigo, a Constituição da República, em seu artigo 6º, assegura direitos sociais e, dentre eles, a saúde, o trabalho e a segurança. Como se vê, o trabalho e a saúde são inerentes à pessoa humana, de modo que o reconhecimento deles como direitos sociais fundamentais representam a consolidação do princípio da dignidade humana.

⁴ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

⁵ SÜSSEKIND, Arnaldo. Princípios de direito do trabalho. In: SÜSSEKIND, Arnaldo; MARANHÃO, Délio; TEIXEIRA FILHO, João de Lima. **Instituições de direito do trabalho**. São Paulo: LTr, 1999. v. I. 152 p.

Na sequência, em seu artigo 7º, inciso XXII, a Constituição põe a salvo dentre os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança – o que mais uma vez evidencia a preocupação do constituinte em assegurar direitos relacionados a saúde e o trabalho.

Ainda, o mesmo artigo em seu inciso XXVIII prevê aos trabalhadores o direito a seguro contra acidentes de trabalho a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa.

Por seu turno, ao relacionar os princípios gerais da atividade econômica, o artigo 170 do mesmo diploma legal, consolidou a observância a “valorização do trabalho humano” e a “justiça social”, ambos no *caput*, bem como em seu inciso VIII, consolidou a observância ao princípio da “busca do pleno emprego”.

Na sequência, em seu artigo 196, trata a respeito do direito à saúde, sendo este um direito de todos e dever do Estado. Nesse sentido, é subentendido que o direito à saúde a todos de forma igualitária, abarca o direito a saúde do trabalhador, que por seu turno, abarca não somente a saúde física, mas também a mental como um direito do homem em qualquer situação de vida.

Ainda, o artigo 225 da Carta Magna, traz a responsabilidade da empresa em garantir o direito à saúde do trabalhador, o que se dá através de um meio ambiente do trabalho equilibrado, nos seguintes termos “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem como de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”⁶.

Alinhado a isso, cabe dizer que as normas referentes a saúde do trabalhador passaram a ter um espaço central nas relações de emprego, na medida em que o empregador deixou de ser apenas um responsável em relação a contraprestação salarial dos colaboradores, mas também passou a ser responsável pela manutenção do estado de saúde ao longo do contrato de trabalho, que frente a prejuízos materiais ou imateriais causados aos empregados, estará obrigado a indenizar, conforme disposições da lei civil.

⁶ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

Além disso, todos esses direitos estão em consonância com os próprios fundamentos da Constituição e do Estado Democrático de Direito, eis que consagram o princípio da dignidade humana que, por sua vez, é a diretriz máxima de toda a ordem jurídica.

Como é possível observar, muitos são os artigos constitucionais que se referem de forma direta à saúde e ao trabalho, o que evidencia a preocupação em atribuir efetividade às ações e programas nessas áreas. Além disso, essas normas, respaldam muitas ações judiciais, bem como suas respectivas decisões, especialmente quando há conflito de interesse entre os empregados e o empregador.

É, portanto, nítido que todos esses artigos, acrescido do arcabouço principiológico que discorre a Constituição Federal, do início ao fim, relevam a importância do trabalho humano, bem como seus reflexos na sociedade e a necessidade de tutela a esses trabalhadores por parte do Estado.

Da mesma forma, é notório que esse enfoque da Constituição Federal de 1988, colocou fim ao conhecimento da Medicina e do Direito, permitindo a tão necessária proteção dos direitos à saúde do trabalhador. Nesse exato sentido, explica o Juiz do Trabalho e Doutor em Direito do Trabalho e da Seguridade Social, Luciano Martinez:

“Destarte, se inicialmente as exigências eram totalmente ditadas em benefício do trabalho (desenho dos equipamentos, velocidade das máquinas, organização do trabalho e ritmo da produção), atualmente elas devem ser estabelecidas em favor do trabalhador, com preocupações relacionadas, entre outras, à melhor posição ergonômica e à prevenção da fadiga física e mental”⁷.

Verifica-se assim que a saúde constitui uma das mais importantes esferas da vida contemporânea, de fato, um direito fundamental do ser-humano. Nesse contexto, vê-se a necessidade de um meio ambiente do trabalho equilibrado que respeite as garantias fundamentais inerentes ao trabalhador e preserve sua integridade física, mental e moral.

O trabalho é, portanto, um direito essencial que, ao ser garantido pelo Estado, permite a efetivação da dignidade da pessoa humana. Em contrapartida, se houver a supressão do princípio da dignidade humana, não haverá, em sua forma plena, a concretude dos direitos individuais e sociais consagrados na Carta Magna.

⁷ MARTINEZ, Luciano. **Curso de Direito do Trabalho**: Relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho. 12. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021. p. 218.

Nesse contexto, alinhando trabalho, saúde, princípio da dignidade humana e diretrizes da Constituição Federal, depreende-se que o trabalho exerce um papel fundamental do indivíduo na sociedade, suporte de sua individualidade e sociabilidade, lhe permitindo maior compreensão de sua própria posição no mundo. Podemos assim dizer que o trabalho contribui fortemente para a identidade do ser humano, pois além de lhe garantir a subsistência, lhe permite autoconhecimento e uma melhor noção do “eu”, sendo parte constituinte de sua identidade.

Contudo, ao mesmo tempo em que o trabalho contribui para a construção da identidade social do trabalhador, caso não estejam asseguradas condições de saúde e segurança que propiciem um trabalho digno, pode influenciar de forma negativa gerando sofrimento, impactos na saúde mental e podendo contribuir de forma desfavorável na formação da identidade do indivíduo. Nessa linha, Gabriela Neves Delgado, entende:

“De toda forma, ao mesmo tempo em que o trabalho auxilia a emancipação e a construção da identidade social e coletiva do homem, pode também destruir sua existência, caso não existam condições mínimas para o seu exercício com dignidade. Se ao trabalhador não são asseguradas condições mínimas de saúde e de segurança no trabalho, por exemplo, não há espaço para o exercício do direito fundamental ao trabalho digno, que será mera abstração”⁸.

Dessa forma, é notório que o direito do trabalho precisa buscar o aperfeiçoamento do meio ambiente do trabalho e das condições de labor que esses trabalhadores são expostos, a fim de lhes assegurar uma condição digna no labor. Não há dúvida, portanto, que ostentar saúde, abarca saúde mental, de modo que somente com condições mínimas de saúde e de segurança no trabalho será possível dar concretude ao direito fundamental ao trabalho digno.

⁸ DELGADO, Mauricio Godinho. Constituição da República, Estado Democrático de Direito e direito do trabalho. In: DELGADO, Mauricio Godinho; DELGADO, Gabriela Neves. **Constituição da República e direitos fundamentais**: dignidade da pessoa humana, justiça social e direito do trabalho. 3. ed. São Paulo: LTr, 2015. p. 61.

CAPÍTULO 2: SAÚDE MENTAL E O TRABALHO

Consoante definição da Organização Mundial da Saúde (“OMS”), a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade⁹. Em outras palavras, o conceito de saúde mental, vai muito além da ideia superficial de ausência de doenças mentais. Em outra definição, a saúde mental pode ser compreendida em nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional, ou também, como a capacidade do indivíduo em procurar um equilíbrio de bem-estar entre o físico, psíquico e social (biopsicossocial) entre as atividades e os seus respectivos esforços para atingir a resiliência psicológica.

É, portanto, o equilíbrio emocional entre o que podemos denominar de patrimônio interno e as exigências ou vivências externas, de tal forma que somente é possível ter saúde quando há um completo bem-estar físico, mental e social.

“Alinhado a isso e, corroborando com o entendimento de que a saúde mental é ponto central para o equilíbrio biopsicossocial, Christophe Dejours define que o primeiro ponto que assegura a saúde é o fisiológico, que consiste na liberdade de movimentos, possibilidade de manifestar vontades, de realizar mudanças, se alimentar, dormir etc. Enquanto o segundo ponto é a psicossomática, a qual pode ser definida como a relação que há entre a mente das pessoas e o funcionamento do corpo. A doença psicossomática pode ocorrer em qualquer momento da vida, mas são desencadeadas em momentos precisos, quando se passa alguma situação no plano afetivo gera uma espécie de impacto psíquico”¹⁰.

Ao trazer tais definições e entendimento para o contexto organizacional, deve-se ter em mente que o trabalho deve ser entendido como uma relação coletiva que contribui para a construção da subjetividade. Em outros dizeres, conforme preleciona Christophe Dejours, o trabalho transforma o indivíduo, mobiliza a inteligência e proporciona a realização de desejos e objetivos, de tal sorte que “trabalhar não é somente produzir; é, também, transformar a si mesmo

⁹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health: Action plan 2013-2020**. World Health Organization, New York, p. 1-45, 6 jan. 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>. Acesso em: 19 out. 2022.

¹⁰ DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde**. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986.

e, no melhor dos casos, é uma ocasião oferecida à subjetividade para se testar, até mesmo para se realizar”¹¹.

Considerando esse panorama, é cristalino que o trabalhador precisa de consciência, afinidade, prazer, desejo e satisfação com aquilo que trabalha, pois, caso contrário, estará sujeito a um ambiente capaz de lhe gerar dor e sofrimento, e, conseqüentemente, em um nível mais profundo, capaz de lhe adoecer – o que pode acontecer de forma bastante rápida.

Essa velocidade com que o adoecimento pode ocorrer se deve especialmente ao fato de o trabalhador destinar ao menos oito horas por dia para o trabalho, isto é, um terço do seu dia, sem considerar o percurso até o trabalho, que em muitos dos casos ocupa mais uma grande fração do dia desse indivíduo. Ou seja, as atividades laborais, bem como as atividades intrínsecas a ela (como por exemplo o percurso de ida e volta até o local de trabalho), ocupam um espaço de tempo muito relevante na vida do trabalhador, eis que uma grande parcela de nossas vidas transcorre dentro das organizações.

Assim, justamente por dedicar muitas horas diariamente à atividade laboral, caso o ambiente e contexto de trabalho sejam desfavoráveis, os efeitos negativos a esse trabalhador, crescerão de forma exponencial. De tal modo que, inserido no contexto organizacional, poderá o trabalhador estar sujeito a variáveis que o desapropriam de si mesmo, deixando de lado sua subjetividade e causando sofrimento. É necessário, portanto, um olhar mais atento a subjetividade de cada trabalhador, de modo a dar espaço para manifestar suas preferências e, na medida do possível, inseri-las no trabalho a ser realizado.

Nesse contexto, evidencia-se que a saúde e o bem-estar no local de trabalho são imprescindíveis, em especial, em uma sociedade em que os indivíduos passam mais tempo trabalhando do que realizando qualquer outra atividade.

O artigo 6º, § 3º, da Lei nº 8.080/90¹², define “saúde do trabalhador” da seguinte forma:

“Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e

¹¹ DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**. 2004, v. 14, n. 3, p. 27-34.

¹² BRASIL. Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei orgânica da saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lex: coletânea de legislação: edição federal, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 24 out. 2022.

reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (...)

Ainda, conforme define o Ministério da Saúde, a saúde do trabalhador objetiva conhecer “a realidade de saúde da população trabalhadora, independente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido”, “intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los”; “Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes e agravos à saúde”; “Subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes”; e, “estabelecer sistemas de informação em saúde do trabalhador”¹³.

Nesse sentido, é possível verificar que essa atenção dada à saúde do trabalhador visa preservar o lado humano do trabalho, bem como criar mecanismos protetores à saúde dos trabalhadores, para além de doenças e/ou acidentes de trabalho, restando claro que para se analisar a complexidade que envolve a saúde do trabalhador, deve-se levar em conta diversas áreas tal como a medicina do trabalho, saúde pública, saúde coletiva, psicologia, medicina do trabalho, entre tantas outras.

É nesse contexto que se percebe que a proteção a saúde do trabalhador ultrapassa e muito os aspectos biológicos, incorporando também fatores sociais e psíquicos, evidenciando a correlação entre muitos dos problemas de saúde do trabalhador e o psiquismo.

No campo da psicossociologia do trabalho, ciência que analisa as interações entre os diversos atores do mundo do trabalho e estuda a atuação do ser humano no contexto laboral, o trabalho não é visto apenas como uma dedicação a determinada atividade, pois junto a isso deve ser entendido como o contexto em que se estabelece relações com os outros, transmite e recebe conhecimento e experiências, desenvolve atividades em equipe e com cooperação, divide tarefas e valida contribuições singulares. Ou seja, o trabalho não constitui apenas uma forma de subsistência, mas sim um construtor de identidade, possibilitando dar mais sentido ao seu viver e permitindo que o indivíduo possa colocar sua marca no ambiente em que está inserido, bem como nas atividades que ali desenvolve.

Diante disso, emerge a necessária criação de uma nova mentalidade, a qual permita análises e reflexões quanto a imprescindível e importante temática relacionada ao psiquismo e o

¹³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de vigilância em saúde. *In*: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do trabalhador**. Brasília, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador>. Acesso em: 24 out. 2022.

trabalhador, bem como a temática quanto ao adoecimento mental e as suas relações com o trabalho. Essa necessidade, quanto a criação de uma nova mentalidade quanto ao tema, deve-se sobretudo pelo fato de, paradoxalmente, os aspectos trabalhistas relacionados a saúde do trabalhador, em especial a saúde mental do trabalhador, serem negligenciados.

Isso porque a complexidade que envolve o dia a dia do trabalho e a atual organização do trabalho não busca o aumento da produtividade e dos lucros em conjunto com o aumento ou, ao menos, a manutenção do bem-estar do trabalhador, o que se busca é tão somente a máxima produção e máximo lucro, não importando a formas como estas serão obtidas, tampouco as consequências deixadas nesses trabalhadores.

Ocorre que, por muitas vezes, para se obter a produção e lucro desejado, as empresas acabam por promover um ambiente desfavorável a esses trabalhadores – ambiente este com grande estímulo a competitividade, clima de tensão e temor, metas impossíveis, muita pressão, ameaças e controle excessivo, o que traz consequências não apenas para o clima organizacional, mas em especial a saúde do indivíduo, podendo desencadear o adoecimento mental desse trabalhador.

Conforme levantamento feito pelo Comitê Gestor do Programa Trabalho Seguro da Justiça do Trabalho, dentre as principais causas que levam a um ambiente de trabalho desfavorável estão “a exposição ao assédio moral e sexual, jornadas exaustivas, atividades estressantes, eventos traumáticos, discriminação, perseguição da chefia e metas abusivas no ambiente de trabalho”¹⁴.

Este cenário laboral reflete a verdadeira precarização do trabalho, na medida em que esse temor do trabalhador por não conseguir manter ou alcançar metas, a depender do contexto em que o indivíduo está inserido, pode ser ultrapassar a esfera individual e alcançar uma exposição e humilhação frente ao coletivo (a título de exemplo: o fracasso diante da equipe, resultados de metas expostas a todos, exibição de erros e defeitos à todos, violência psicológica, esvaziamento de funções e exposição a zombarias).

Ainda, a submissão a uma chefia muito autoritária, dificuldade na comunicação com outras pessoas da equipe, aumento progressivo no ritmo de trabalho, exigência de metas e

¹⁴ TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. Programa Trabalho Seguro vai focar na prevenção de transtornos mentais relacionados ao trabalho. **Comunicação do CSJT**, Brasília, 16 jun. 2016. Publicações, p. 1-2. Disponível em: https://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset_publisher/OSUp/content/programa-trabalho-seguro-vai-focar-na-prevencao-de-transtornos-mentais-relacionados-ao-trabalho. Acesso em: 19 out. 2022.

produtividade irrazoável, também são fatores que tem potencial de afetar a saúde dos trabalhadores.

Estes exemplos, como prelecionam as autoras Tânia Franco, Graça Druck e Edith Seligmann-Silva, consistem em processos de dominação que mesclam individualismo, insegurança, competição, incerteza, desconfiança, afetando dimensões não somente da vida profissional desse indivíduo, mas também vida social e familiar. Nas palavras das autoras, tem-se que:

“Na verdade, a precarização é um processo multidimensional que altera a vida dentro e fora do trabalho. Nas empresas se expressa em formas de organização pautadas no just in time, na gestão pelo medo, nas práticas participativas forçadas, na imposição sutil de autoaceleração, na multifuncionalidade, dentre outros métodos voltados ao controle maximizado. São processos de dominação que mesclam insegurança, incerteza, sujeição, competição, proliferação da desconfiança e do individualismo, sequestro do tempo e da subjetividade. São afetadas as demais dimensões da vida social, laços familiares e intergeracionais”¹⁵ (sic).

Ainda, atrelado a essa relação de dominação do empregador para com os subordinados, têm-se o medo de perder o emprego, sendo este uma forma de manter o trabalhador em posição de completa submissão a seu empregador, o que propicia ainda mais o esgotamento físico e mental desse indivíduo.

Como se denota, não há humanização, tampouco preocupação com a saúde e bem-estar dos trabalhadores que, além de sofrerem demasiadas cobranças com relação ao cumprimento de metas e carga horária, vivem sob o constante medo de serem dispensados por não conseguirem cumprir com toda a exigência que lhe foram impostas.

Esta situação decorrente das condições precárias de labor e das altas cargas de trabalho, consomem o estado físico e potencial psíquico do trabalhador, levando a um processo de desgaste e esgotamento mental e, muito frequentemente, ao desenvolvimento de doenças psicossomáticas.

Para melhor compreensão do processo de desgaste mental no ambiente laboral deve-se levar em consideração a análise de diferentes patamares, incluindo o contexto nacional e internacional, a visão sob a ótica do empregador, o espaço microssocial do trabalho, bem como as características individuais de cada um dos trabalhadores.

¹⁵ FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, ed. 122, p. 229-248, 2010. Disponível em: <https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/arquivos/1-07082015.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

Seligmann-Silva¹⁶ afirma que para a compreensão da conexão entre saúde e trabalho, é preciso levar em conta aspectos individuais, macro e microssociais - que a autora divide em cinco níveis. O primeiro deles, o internacional, onde está inserida a divisão internacional do, a divisão de gênero do trabalho e todos os aspectos econômicos e sociais que afetam a organização do trabalho. O segundo, a nível nacional, que considera as análises do direito do trabalho, da economia local, da constituição nacional do setor laboral, etc. Em terceiro, ao nível da empresa, ou seja, leva em conta a cultura interna, política de gestão e organização do trabalho.

Ainda, no quarto nível, o posto de trabalho, que inclui a organização específica do trabalho desse assalariado, e, por fim, o nível individual, que leva em conta a história de vida do trabalhador, as suas relações pessoais e outras características individuais. Esses níveis são dialéticos e influem a relação entre trabalho e processos de saúde e doença. Na sequência, a autora define que

“Nas situações de trabalho dominado, a desvantagem que faz com que o corpo e os potenciais psíquicos do trabalhador sejam consumidos pelo processo de trabalho e por constrangimentos a ele vinculados se configura como desgaste”¹⁷.

Como se denota, a autora compreende o termo desgaste como algo além do físico, que pode afetar o funcionamento do corpo como também o psiquismo, podendo levar até mesmo a um desgaste da identidade do indivíduo, isto é, ao desgaste mental. Conclui assim a autora que

“O desgaste é visualizado como produto de uma correlação desigual de poderes impostos sobre o trabalho e sobre o trabalhador, acionando forças que incidem no processo biopsicossocial saúde-doença.”¹⁸.

Vê-se, portanto, que devemos avaliar e analisar a complexidade destes patamares, para que os aspectos capazes de afetar a saúde mental do trabalhador, sejam entendidos como objetos de reflexão e de estudo, na medida em que os adoecimentos de ordem mental no trabalho, enfrentam crescimento, configurando-se, na atualidade como um grande e exponencial problema de saúde pública.

¹⁶ SELIEGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Cortez; 1994. 135 p.

¹⁷ SELIEGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Cortez; 1994. 135 p.

¹⁸ SELIEGMANN-SILVA, *op. cit.*, 136 p.

Além disso, é de suma importância tratar sobre, na medida em que a relação entre saúde mental e trabalho ainda hoje é vista como um tabu. Ou seja, a problemática envolvendo o adoecimento mental relacionado ao trabalho não envolve apenas o número de casos identificados. Isso ocorre, pois muitos dos indivíduos que são afetados pelo adoecimento mental não se sentem confortáveis, ou ao menos, desinibidos para falar de forma aberta sobre a doença e problemas dela decorrente – o que pode agravar ainda mais o quadro clínico do trabalhador.

Dentre os principais motivos que levam a esse quadro, destaca-se a vergonha decorrente de um estigma negativo que há por trás do adoecimento mental; temor que a patologia seja vista como um sinal de fraqueza e que os demais nutram um sentimento de piedade em relação a doença; temor que a condição possa afetar a carreira e a reputação; e a dificuldade de aceitação de sua própria condição, seja para reconhecer o quadro clínico, seja para buscar ajuda profissional.

Uma recente pesquisa realizada pelo instituto britânico de saúde mental Mind¹⁹, corrobora com isso e demonstra que 90% das pessoas que foram afastadas do trabalho devido ao estresse, mencionaram outro motivo para justificar sua ausência.

A pesquisa mostrou ainda que a maior parte dos trabalhadores que compartilharam seu quadro clínico com seus respectivos empregadores, sofreram discriminação e/ou foram dispensados. Em porcentagem, a pesquisa demonstrou que dentre aqueles que contaram ao empregador sobre a sua real condição, 6% foram forçados a sair e outros 2% foram dispensados. Outra pesquisa feita pela Capita Workplace Wellness²⁰, demonstrou que 24% dos colaboradores já se afastaram por estresse, contudo, menos da metade dos afastamentos tiveram seus registros relacionados à saúde mental; 37% dos entrevistados disseram não se sentir confortáveis para assumir aos colegas de trabalho ou para o empregador que o afastamento foi decorrente de adoecimento mental; e, 55% dos trabalhadores têm medo de tirar dias de folga para cuidar da saúde mental.

Conforme levantamentos da OMS, transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, afetam 264 milhões de pessoas no mundo e que gera um impacto econômico gritante, com custos

¹⁹ MIND. Tips for everyday living. *In*: MIND. **How to be mentally healthy at work**. Inglaterra, dezembro 2020. Disponível em: <https://www.mind.org.uk/information-support/tips-for-everyday-living/how-to-be-mentally-healthy-at-work/work-and-stress/>. Acesso em: 23 out. 2022.

²⁰ CAPITA INSTITUTE. The new era of work will be about how as well as Where. *In*: CAPITA INSTITUTE Inglaterra, maio 2021. Disponível em: <https://www.capita.com/our-thinking/new-era-work-will-be-about-how-well-where>. Acesso em: 24 out. 2022.

à economia global estimados em US\$1 trilhão – referente a perda de produtividade. Além disso, é estimado que a cada US\$ 1 investido em tratamento para os transtornos mentais mais comuns, há retorno de US\$ 4, relativo à melhora de saúde, bem como de produtividade²¹.

Tais pesquisas demonstram que, para muitos empregadores e para muitos empregados, ainda paira o estigma de que ser acometido por um problema de saúde mental e junto disso ter um bom desempenho no trabalho, são coisas conflitantes.

Em outras palavras, para esses indivíduos não há a possibilidade de ser bem-sucedido no trabalho e ao mesmo tempo apresentar algum problema de saúde mental, pois são coisas incompatíveis. Há, portanto, duas barreiras diferentes, porém, interligadas que precisam ser rompidas: a primeira delas em relação ao estigma do empregador diante do empregado que enfrenta questões de saúde mental e a segunda barreira em relação ao estigma internalizado do indivíduo acometido de algum transtorno mental, que acaba por impedi-lo de falar sobre o assunto.

Em 2020, a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez relacionados a transtornos mentais e comportamentais atingiu níveis recordes. Conforme informações divulgadas pela Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, a alta em relação ao ano de 2019 foi de 26%, o que representa em números 576 mil afastamentos. Dentre as principais causas tem-se: a inadaptação ao home office, ansiedade, endividamento, acúmulo de tarefas domésticas e profissionais, incertezas sobre o futuro, depressão, síndrome do pânico, síndrome de burnout, entre outras²².

Conforme levantamento de dados mais recente sobre o tema, publicado pela Secretaria da Previdência, o principal motivo de pagamento de auxílio-doença que não é relacionado a acidentes de trabalho é relativo aos episódios depressivos, o que representa 30,67% do total de afastamentos e, em segundo lugar, tem-se outros transtornos ansiosos, representando 17,9% do total de afastamentos²³.

²¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental Health and Substance Use. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**. New York, 28 set. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/mental-health-in-the-workplace>. Acesso em: 20 out. 2022.

²² TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. Notícias. In: COMUNICAÇÕES TST. **Saúde mental no trabalho: a construção do trabalho seguro depende de todos nós**. Brasília, 28 abr. 2022. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/-/sa%C3%BAde-mental-no-trabalho-a-constru%C3%A7%C3%A3o-do-trabalho-seguro%C2%A0depende-de-todos-n%C3%B3s> Acesso em: 24 out 2022.

²³ *Ibidem*, p. 2.

Esses dados revelam a necessidade de cuidado com a saúde mental e com o bem-estar dos trabalhadores ainda é uma dor do mercado e, sem o apoio eficaz, o adoecimento mental pode afetar a confiança e a identidade de uma pessoa no trabalho. Além disso, pode afetar a capacidade de trabalhar produtivamente, o absenteísmo e a dificuldade para manter ou obter um emprego.

Como se vê, o aumento de doenças psíquicas no ambiente do trabalho evidencia a importância de realizar estudos sobre o tema. Nesse contexto, é preciso um novo olhar para a saúde do trabalhador, um olhar que dê enfoque não apenas ao físico, mas ao psicológico – solidificando, assim, o direito fundamental ao trabalho digno.

CAPÍTULO 3: PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Este capítulo possui como objetivo principal discorrer sobre algumas das principais doenças mentais que atingem o trabalhador no mundo contemporâneo. Isso possibilitará não somente compreender melhor o tema de estudo, como também elucidar de que forma os mecanismos neuro-psicofisiológicos do processo do estresse ocorrem.

Além disso, será visto como ocorrem os processos que originam o transtorno de ansiedade e a síndrome de burnout e como eles influenciam na saúde e no trabalho, trazendo repercussões econômicas e sociais. Nesse sentido, passa-se a discorrer a respeito do estresse, voltado especialmente ao estresse ocupacional, transtorno de ansiedade e a síndrome de burnout.

Estresse ocupacional

Hans Selye foi o primeiro estudioso que buscou conceituar estresse. De acordo com Selye, o estresse é “o estado que se manifesta por uma síndrome específica, que consiste em todas as alterações induzidas de forma não específica dentro de um sistema biológico”²⁴. De forma simplificada: o estresse é um conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser exposto a uma situação que exige esforço de adaptação.

Anos mais tarde, o Professor Doutor do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Avelino Rodrigues, definiu o estresse como sendo

“uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais está submetida, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem-estar”²⁵.

Para o professor, o estresse deve ser visto sob o enfoque biopsicossocial, isto é, considerar estímulos estressores que são oriundos do (i) meio externo, como por exemplo, estímulos de ordem física ou social, tal como o trabalho; e, também do (ii) meio interno, como por exemplo,

²⁴ SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural. 1959. p. 64

²⁵ RODRIGUES, Avelino. Stress, trabalho e doenças de adaptação. in: Franco, a.c.l. & Rodrigues, a.l. (1997). **Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, cap. 2

pensamentos, fantasias, sentimentos como alegria, tristeza, medo, dentre outros. Como se vê, embora o estresse tenha sido considerado uma síndrome específica, há inúmeras razões e variáveis para que um indivíduo a desenvolva, podendo ser relacionado a preocupações financeiras, familiares, de saúde, do trabalho, entre tantas outras causas.

A principal consequência do estresse se relaciona com a diminuição das capacidades do indivíduo, na medida em que cresce uma sensação de impotência diante das dificuldades e, conseqüentemente, má adaptação frente a situações diárias.

Atualmente, segundo os dados divulgados pela OMS, o estresse afeta mais de 90% da população mundial e é considerado uma epidemia global. Em 1992 o estresse foi considerado como mal do século, inclusive, sendo enquadrado pela OMS como uma doença associada a resultados desastrosos, com várias alterações orgânicas, que debilitam o binômio mente corpo.

Conforme informações divulgadas pelo Ministério da Saúde, o estresse apresenta três fases, são elas: 1) fase de alerta: nessa fase o indivíduo entra em contato com o agente estressor; 2) fase de resistência: nessa fase o corpo busca voltar para o seu equilíbrio, há duas possibilidades: o organismo pode eliminar o problema ou se adaptar a ele. Ainda, é nessa fase que surgem as primeiras consequências mentais e físicas do estresse crônico. E 3) fase de exaustão: nessa fase o organismo capitula aos efeitos do estresse, o que leva a comprometimentos em forma de doença física ou psíquica.

O estresse ocupacional, por seu turno, guarda as mesmas características mencionadas acima, contudo, surge como um problema de natureza perceptiva, resultado da incapacidade de lidar com fontes de pressão no trabalho, acarretando problemas de saúde física, mental, além da satisfação pessoal. Em outras palavras, o estresse ocupacional ocorre como uma resposta às demandas excessivas ao trabalhador e aos recursos inadequados no ambiente de trabalho, atingindo não apenas o indivíduo, mas as organizações em que estão inseridos, como por exemplo, a queda da produtividade, má reputação da empresa, má qualidade do serviço prestado, alta rotatividade de empregados, níveis elevados de absenteísmo, greves, acidentes no trabalho, entre outros problemas²⁶.

Atualmente é possível encontrar o estresse ocupacional nos mais variados espaços, passando por todos os setores da organização e atingindo seus funcionários, tendo as mais

²⁶ MARRAS, J. P.; VELOSO, H. **Estresse ocupacional**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

diversas causas e estando presente no cotidiano das pessoas. Isso porque, o quão estressada o trabalhador se sente, irá depender de alguns fatores, como por exemplo, tem-se a

“percepção em relação ao evento estressante, a tolerância individual ao estresse, a possibilidade de pensamentos disfuncionais, as crenças pessoais sobre os recursos que tem para lidar com o estressor, etc”²⁷.

O estresse ocupacional, já foi e, frequentemente é, objeto de estudo, tendo em vista a relevância do tema. Por isso, nos parágrafos acima, buscou-se enfatizar as principais características do estresse, em especial do estresse ocupacional, para visualizar como ocorre o relacionamento particular entre o indivíduo e o ambiente de trabalho e como isso pode implicar no risco ao seu bem-estar e desempenho laboral.

O capítulo seguinte, após abordagem abaixo sobre as características da Síndrome de Burnout e do Transtorno de Ansiedade, será dedicado ao estudo dos fatores que podem desencadear os transtornos mentais relacionados ao trabalho.

Burnout

A síndrome de burnout, também conhecida como a Síndrome do Esgotamento Profissional, consiste em uma síndrome resultante de um estresse crônico no trabalho, que não foi administrado com êxito, sendo capaz de gerar sintomas de exaustão extrema e esgotamento físico.

O termo “*burnout*” traduzido de forma literal significa “queimar fora”, o que adaptamos para “perder a energia”, que é justamente o que ocorre com os profissionais acometidos por essa síndrome, caracterizada pelo sentimento crônico de desânimo, frustração, despersonalização e distanciamento mental com o trabalho.

São muitos os sintomas do esgotamento, destacando-se entre os principais, a ansiedade, depressão, alteração de humor, cansaço excessivo, negatividade constante seja físico ou mental²⁸. Para o diagnóstico, três pontos fundamentais devem ser observados, conforme esclarece a OMS,

²⁷ MONTEIRO, Antônio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. São Paulo: SaraivaJur, 2020. 328 p.

²⁸ TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO. Notícias. In: **COMUNICAÇÕES TST. Janeiro Branco: síndrome de Burnout é classificada como doença ocupacional pela OMS**. Brasília, 26 jan. 2022. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/informe-se/noticias/janeiro-branco-sindrome-de-burnout-e-classificada-como-doenca-ocupacional-pela-oms> Acesso em: 24 out 2022.

quais sejam: (i) falta de energia e exaustão; (ii) distanciamento mental do trabalho; e, por fim, (iii) a redução de eficácia²⁹.

De forma sintetizada, a exaustão emocional, refere-se à sensação de esgotamento físico e mental. Nela, o profissional, sente que não consegue dar mais de si mesmo e que há como se recuperar. Nessa fase, é comum que as pessoas atingidas passem a ficar intolerantes, nervosas e evitam contato com as pessoas no ambiente de trabalho.

Já na segunda fase, distanciamento mental do trabalho, ocorre a despersonalização do indivíduo, isto é, ele acaba por desenvolver um retraimento emocional e passa a agir com indiferença, frieza e hostilidade, fazendo com que cada questão a ser resolvida no trabalho transforme-se em um transtorno.

Por fim, na terceira fase, ocorre a redução da realização pessoal e profissional, pois os indivíduos têm suas habilidades comprometidas para realização do trabalho, em razão da baixa autoestima, desmotivação e sensação de incompetência, tornando-se negativos sobre seus planos e metas.

A Síndrome de Burnout, foi em 1º de janeiro de 2022, reconhecida e inserida na Classificação Internacional de Doenças 11 (CID-11) da Organização Mundial da Saúde como doença ocupacional³⁰. Esta Classificação internacional de Doenças, consiste na principal base para o registro de saúde e estatísticas sobre doenças na atenção primária, secundária e terciária, que se dá através da codificação das doenças apontando seus sinais, sintomas, anormalidades, além de circunstâncias sociais e causas externas da doença.

Na prática, essa classificação do burnout como doença ocupacional, garantirá que o empregado diagnosticado, tenha os mesmos direitos previdenciários e trabalhistas que o empregado diagnosticado com outras doenças e acidentes decorrentes do trabalho. Ou seja, deixa de ser visto como um problema individual e passa a ser tratado como uma questão trabalhista.

Além disso, visa alterar o contexto social do indivíduo acometido, na medida em que este passa a ser visto como parte de um sistema que adoeceu, diminuindo assim o estigma e olhar pejorativo sobre a doença no ambiente de trabalho. Da mesma forma, trabalha o empregador a necessidade de alterar a visão utilitarista, para uma visão mais humanista.

²⁹ MINISTÉRIO PÚBLICO DO PIAUÍ (MPPI). **Guia Prático sobre a síndrome de burnout**. Disponível em: https://ww.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2020/09/Ebook_Guia-pra%CC%81tico-sobre-a-Si%CC%81ndrome-de-Burnout-2.pdf Acesso em: 29 out. 2022.

³⁰ INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES. **11th revision: The global standard for diagnostic health information**. Disponível em: <https://icd.who.int/en> Acesso em: 29 out. 2022.

As implicações no âmbito previdenciário referem-se a concessão do auxílio previdenciário B91: auxílio-doença por acidente do trabalho durante o período de incapacidade temporária; além de direito a estabilidade, como a garantia de emprego de doze meses disposta no artigo 118 da Lei n.º 8.213/91.

Já na seara trabalhista, há que se destacar as indenizações as quais o empregador poderá estar sujeito. Para o deferimento ou indeferimento das indenizações deverá ser analisado (i) o dano, (ii) a conduta ilícita e (iii) nexos causais. Contudo, há que se destacar que malgrado a OMS tenha incluído a Síndrome de Burnout como doença do trabalho, não significa dizer que o nexo causal é presumido, gerando ao empregador o dever de indenizar.

Isso porque, a doença do trabalho, também chamada mesopatias ou doença profissional atípica, não necessariamente é vinculada a esta ou aquela profissão, pois seu aparecimento é decorrente da forma que o trabalho é prestado ou das condições específicas do ambiente de trabalho. Explica-se, as mesopatias ou doenças do trabalho, diferentemente das doenças profissionais, não têm nexo de causalidade presumido, exigindo prova de que a patologia foi desencadeada em função das condições especiais em que o trabalho foi realizado. Ou seja, precisará ser comprovado o nexo causal com o trabalho realizado, o que ocorre a partir de prova pericial.

Especificamente em relação aos números no Brasil, a Associação Internacional de Gestão de Estresse estima que cerca de 32% dos profissionais sofram com o esgotamento no ambiente de trabalho. Esse número evidencia que praticamente 1/3 do total de trabalhadores, que podem estar próximos de um colapso ou uma depressão³¹. Desses, cerca de 92% declaram que embora sintam que não tem condições de trabalhar, continuam por receio de serem demitidos³² – números esses que ressaltam a necessidade de se falar sobre o tema.

³¹ HCor, Associação beneficente síria. HCor explica. *In*: HCor. **Síndrome de Burnout: o que é, sintomas e como tratar**: Saiba o que é, quais são os sintomas e como tratar. São Paulo, 21 jan. 2020. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/hcor-explica/outras/sindrome-de-burnout/>. Acesso em: 30 out. 2022.

³² ISMA-BR, International Stress Management Association no Brasil. 2018 (MINISTÉRIO PÚBLICO DO PIAUÍ (MPPI). **Guia Prático sobre a síndrome de burnout**. 5 p. Disponível em: https://ww.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2020/09/Ebook_Guia-pra%CC%81tico-sobre-a-Si%CC%81ndrome-de-Burnout-2.pdf Acesso em: 29 out. 2022).

Transtorno de ansiedade

O transtorno de ansiedade, conforme definição dada pela OMS, deve ser entendido como uma ansiedade persistente e generalizada que não decorre de forma exclusiva ou preferencial em uma determinada situação. Dentre os principais sintomas, destacam-se o nervosismo persistente, tensão muscular, tremores, palpitações, transpiração, tonturas, além de desconforto epigástrico³³.

Deve-se ressaltar que a ansiedade e o medo, por si só, não são classificados como doença; são experiências normais, naturais e essenciais à vida humana. No entanto, em determinados casos, esses níveis de ansiedade ou medo, podem se dar de forma tão desproporcional e persistente, em situações nas quais eles não são adaptativos, levando a transtornos ansiosos.

Estes transtornos interferem de forma significativa na vida do indivíduo e daqueles com quem ele convive, vez que compromete suas atividades do cotidiano, relacionamentos sociais e profissionais. Além disso, transtornos de ansiedade apresentam baixos índices de remissão espontânea com tendência a se cronificar quando não tratado ou, a depender do caso, a se desdobrar em outros transtornos psiquiátricos³⁴.

Conforme apontam os dados da OMS, o Brasil é o país mais ansioso da América Latina³⁵, o que por óbvio reflete nas relações de trabalho, desencadeando em sérios problemas relacionados a qualidade de vida no trabalho.

O transtorno de ansiedade pode ter diversas causas e nem sempre está relacionado ao trabalho; algumas características pessoais dos indivíduos podem levar a esse quadro. A busca incessante pela perfeição e a preocupação com a concorrência, podem ser gatilhos de ansiedade para muitos. Além disso, há que se ressaltar os fatores externos capazes de influenciar, como por exemplo, crises econômicas, fatores familiares, dilemas pessoais, entre outros.

Diante dos transtornos psiquiátricos, brevemente apresentados, é nítido que os fatores capazes de desencadear uma patologia de ordem mental e/ou os fatores que contribuem para o agravamento desta patologia, devem ser analisados de forma minuciosa, visando assim, após

³³ OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)**. 10ª. Revisão. 2ª. ed.. São Paulo: EDUSP, 1994.

³⁴ SOUSA, Diogo Araújo de. **Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira**. Aval. psicol., v. 12, n. 3, dez. 2013.

³⁵ PFIZER. Notícias: Saúde mental. *In*: PFIZER. **Saúde mental na pandemia do Coronavírus**: Como manter o bem-estar em tempos de distanciamento social. São Paulo, 21 abr. 2021. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/saude-mental-na-pandemia-do-coronavirus-como-manter-o-bem-estar-em-tempos-de-distanciamento-social>. Acesso em: 30 out. 2022.

analisar os fatores, verificar se há ou não nexos causal ou de concausalidade no caso concreto, conforme se passa a apresentar.

CAPÍTULO 4: FATORES QUE DESENCADEIAM E/OU CONTRIBUEM PARA O SURGIMENTO DO TRANSTORNO

Nesse capítulo, serão abordados alguns dos principais fatores que desencadeiam doenças psíquicas relacionadas ao trabalho. De imediato é necessário destacar que não há um rol taxativo que compreenda a totalidade de situações que podem levar ao adoecimento mental no trabalho. Portanto, os fatores que serão mencionados abaixo representam exemplos, não exaustivos, sobre os aspectos que podem desencadear o adoecimento psíquico ligado a atividade laboral.

Estudos da Organização Internacional do trabalho (OIT), mostram que o estresse profissional é desencadeado por quatro fatores principais: demanda de trabalho (sobrecarga), controle sobre as responsabilidades, características pessoais e apoio social³⁶.

Ao analisarmos cada um dos fatores, iniciando, pela sobre sobrecarga de trabalho, destaca-se que o excesso de trabalho de trabalho pode ser analisado quanto a natureza psíquica quantitativa, ou seja, relacionando-se ao tempo e velocidade de realização das tarefas, ou de natureza qualitativa, quando relacionado a conflitos que podem contribuir para a ocorrência de adoecimento psíquico³⁷.

Explica-se: Para analisarmos a natureza qualitativa, devemos levar em consideração que o trabalho não é, como se costuma acreditar, limitado ao um tempo físico efetivamente passado no escritório, hospital, oficina, etc. Ao contrário disso, o trabalho – a depender das circunstâncias – ultrapassa limites relacionados ao tempo físico, mobilizando a personalidade do profissional por completo³⁸.

A título exemplificativo disso, podemos pensar em um indivíduo que (i) trabalha com uma atividade que envolve valores financeiros; (ii) sob um prazo exíguo; e, que (iii) caso não concluída, poderá causar sérias consequências. Nesse cenário, há fortes tendências, que o indivíduo comprometido e que se preocupa em se manter neste trabalho, passe a pensar e se preocupar com a conclusão da atividade, ainda que fora de seu ambiente de trabalho, ainda durante o seu tempo livre, tempo com sua família, amigos, etc – comprovando assim, o alegado

³⁶ SCHMIDT, Martha Halfeld Furtado de Mendonça. Trabalho e saúde mental na visão da OIT. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho 3ª Região**, v. 51, n. 81, p. 489-526, jan./jun. 2010, p. 490.

³⁷ *Ibidem*, p. 491.

³⁸ DEJOURS, Christophe. **Subjetividade, trabalho e ação**. Prod. [online]. 2004, vol.14, n.3, pp.27-34.

por Dejours que o trabalho ultrapassa limites relacionados ao tempo físico, mobilizando outras esferas da vida desse profissional.

Nesse sentido, uma pesquisa divulgada da Revista do Tribunal Superior do Trabalho³⁹, analisando 35.765 trabalhadores (entre empregados e autônomos) em 35 países europeus, demonstrou que 14% preocupam-se com o trabalho “sempre” ou “a maioria das vezes” durante o período de descanso – conforme confissão dos entrevistados; 21% disseram estar “sempre” ou, “na maioria dos casos”, cansados demais para realizar tarefas domésticas e 11% afirmaram que seus próprios empregos não lhes permitem “sempre” ou, “na maioria dos casos”, dedicar tempo suficiente à família.

Além disso, a pesquisa demonstrou que 45% dos entrevistados utilizam o tempo livre para que possam atingir as metas fixadas pelo empregador; e 13% se veem obrigado a renunciar para de seus momentos pessoais em detrimento do trabalho várias vezes por mês⁴⁰.

Outro fator que deve ser detalhadamente analisado quando falamos da relação entre transtornos mentais e o trabalho é o ambiente competitivo que impera em muitas instituições, priorizando os ganhos financeiros acima de tudo e de todos, estabelecendo metas demasiadamente agressivas aos profissionais que, em muitos casos, são avaliados motivados unicamente pelo alcance de tais metas, tendo assim de lidar com a constante pressão de atender às demandas exorbitantes do mercado.

O segundo fator, controle sobre responsabilidades, deve ser entendido como a liberdade que o profissional detém para organizar o trabalho, pois quanto menor a liberdade do indivíduo, maior é a carga psíquica que aquele trabalho acarreta, reduzindo-o a gestos padronizados, e, por seu turno, tal cara poderá ser convertida em sofrimento e/ou adoecimento.

Conforme ensina Christophe Dejours, é muito importante que o profissional tenha liberdade e possa exercer a subjetividade no trabalho, tanto para agir individualmente, quanto coletivamente. Isso porque, um trabalho livremente escolhido e organizado, possibilita descarga da carga psíquica, tornando-se um trabalho equilibrante e estruturante⁴¹.

³⁹ AVOGARO, Matteo. Right to disconnect: French and Italian proposals for a global issue. **Revista Direito das Relações Sociais Trabalhistas**, v. IV, n. 3. set./dez. 2018, p. 102.

⁴⁰ Idem.

⁴¹ DEJOURS: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Szelwar LI, organizadores. Christophe Dejours: **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Brasília: Paralelo 15; 2004. p. 47-104.

Ao analisarmos o terceiro fator, relacionado as características pessoais, deve-se atentar as características individuais de cada trabalhador, tais como cultura, necessidades, vivências pessoais e percepções de mundo⁴².

Nesse sentido, destaca-se que as manifestações de felicidade e de sofrimento não ocorrem de uma única forma para todas as pessoas – ainda que essas pessoas estejam em um mesmo ciclo familiar, profissional, e, ainda, mesmo que submetidos às mesmas condições ambientais, o que é sofrimento para um não necessariamente será para o outro⁴³.

Ainda quanto as características individuais, há que se destacar aqueles que tem maior disposição de personalidade ao perfeccionismo. Isso porque, são pessoas que têm altíssimo padrão de exigência com o trabalho a ser realizado, o que os leva a serem demasiadamente críticos na avaliação de seu próprio desempenho.

Isso evidencia os dois lados do perfeccionista: ao mesmo tempo que é positivo em razão de comumente fazer entregas acima da média, também evidencia a dureza nas críticas pessoais, uma percepção equivocada quanto ao rendimento obtido levando a frustração quando não alcança a meta estabelecida, atitudes negativas e “de punição consigo mesmo” frente aos erros, dentre outras – o que, por vezes, pode contribuir para o adoecimento mental.

Outro fator que deve ser analisado é a falta de definição clara sobre os papéis a serem desenvolvidos no trabalho, uma vez que tal situação, pode gerar um acúmulo de atividades e funções que extrapolam o escopo de atividades para a qual ele foi contratado, o que pode acarretar angústia e desmotivação.

Ainda, ressalta-se que a insatisfação pessoal com a atividade laboral exercida também é apontada como um dos fatores contribuintes para o desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao trabalho. A perda do sentido do trabalho começa a degradar o sentimento que os profissionais mantinham como sua profissão, acarretando crises sem precedentes e extrema desmotivação no âmbito laboral.

Ao contrário disso, a satisfação profissional traz consigo a ideia de bem-estar e contentamento com o trabalho que exerce. Contudo, é necessário dizer que esse sentimento de satisfação é variável de uma pessoa para outra. Um profissional pode se utilizar de critérios racionais como salário, carga horária, benefícios e locomoção até local de trabalho para definir

⁴² MINAYO-GOMEZ, C. **A transformação do sofrimento em adoecimento**: do nascimento da clínica à Psicodinâmica do Trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2004. 213-223 p.

⁴³ *Ibidem*, p. 224.

sua satisfação e outro profissional pode se utilizar de critérios afetivos como o gosto pela atividade desenvolvida ou relacionamentos com colegas e subordinados/superiores hierárquicos.

Especialistas em comportamento humano e gestores de recursos humanos relatam os principais fatores relacionados a satisfação no trabalho⁴⁴:

Sentimento em relação à função:	Sentir-se útil, valorizado, ter compensação financeira e gostar das atividades que desempenha.
Relações positivas e agregadoras:	Trabalhar em um ambiente em que as pessoas se respeitam, se valorizam e ajudam umas às outras.
Concordância com os valores da organização:	Alinhamento e promoção da cultura da empresa. Ou seja, o profissional deve compartilhar das crenças e objetivos da organização.
Envolvimento e comprometimento:	Envolver-se mais com o trabalho e comprometer-se com resultados cada vez melhores, ao mesmo tempo que torcem pelo sucesso de todos.

Destaca-se também a sensação de desvalorização do trabalho realizado, salários abaixo do mercado, problemas de relacionamento, disputa por espaço e autoridade, não encontrar significado relevante na atividade que executa, como outros fatores que afetam a forma como a pessoa pensa e sente o trabalho, provocando sofrimento à muitos profissionais.

Ainda, quanto ao quarto fator, apoio social, é importante destacar que as relações e interações que são estabelecidas entre colegas e chefias com cooperação, diminui o desgaste do profissional, bem como minimiza os riscos a sua saúde⁴⁵. Nesse sentido, diversos estudos⁴⁶ apontam que o apoio social entre colegas de trabalho deve ser a base nas relações de trabalho, reduzindo ou prevenindo o estresse e, conseqüentemente melhorando o desempenho desses profissionais. Dessa forma, ambientes de trabalho com elevado apoio social, podem agir como

⁴⁴ LEITE, Luciano S. **Saúde mental no trabalho e atitude empreendedora**. São Paulo: Expressa, 2020. 58 p. E-book.

⁴⁵ JOHNSON JV, Hall EM. **Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population**. Am J of Public Health 1988; 78(10): 1336-42 p.

⁴⁶ Karasek R, Theorell T. **Healthy work: stress, productivity, and reconstruction of working life**. Nova York: Basic Books; 1990.

“proteção aos profissionais” em relação aos altos níveis de estresse e, mesmo na ausência de estresse, o apoio social promove a sensação de bem-estar e satisfação nos profissionais⁴⁷.

Já o contrário, ou seja, quando há baixo apoio social no ambiente laboral, a possibilidade do desenvolvimento de doenças psíquicas ligadas ao trabalho é fortalecida, levando a diminuição da qualidade de vida, desgaste e estresse ocupacional.

Além estes, há fatores no ambiente de trabalho que contribuem para o sentimento de satisfação ou insatisfação do profissional. A título exemplificativo, podemos citar o barulho contínuo, contato com elementos tóxicos e agentes insalubres em geral; trabalho em condições precárias; e, exposição a situações que oferecem risco⁴⁸.

Da mesma forma, é válido ressaltar que o sono tem importância fundamental para o bem-estar do trabalhador, sendo essencial para o fortalecimento da memória, melhora do desempenho motor, equilíbrio hormonal. Nesse sentido, têm-se que o trabalho noturno propicia não apenas o surgimento de distúrbios do sono, como também a diminuição do estado de alerta e, em contrapartida, aumento do nível de estresse⁴⁹.

Um estudo⁵⁰ avaliando alguns aspectos relevantes no trabalho por turnos e no noturno, demonstrou que profissionais que trabalham à noite estão mais propensos às doenças relacionadas ao sono, interferindo também no rendimento físico e mental e repercutindo no emocional, social e laboral. Ou seja, essa restrição e alteração dos horários de sono influencia de forma negativa a qualidade de vida do trabalhador, causando estresse, irritabilidade, agressividade, tristeza, e falta de energia.

Finalmente, a saúde mental também ligação direta com a forma como o profissional é tratado e se é vítima de assédio moral. Nesse sentido, têm que o assédio moral laboral é uma situação violência psicológica no trabalho em nível extremo, sendo necessária a pessoalidade, má intenção e agressividade. Configura, portanto, um conjunto articulado de armadilhas preparadas,

⁴⁷ MARI, J.J., WILLIAMS, P. **A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SQR-20) in primary care in city of São Paulo.** Br J Psychiatry 1986; 148: 23-36 p.

⁴⁸ LEITE, Luciano S. **Saúde mental no trabalho e atitude empreendedora.** São Paulo: Expressa, 2020. 58 p. E-book.

⁴⁹ MELLO, MT. Resenha do livro: **Sono: Aspectos Profissionais e suas Interfaces na Saúde,** JBrasPsiquiatr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n4/a12v57n4.pdf>. Acesso em: 29 out. 2022.

⁵⁰ CATTANI, Ariane Naidon et al. **Trabalho noturno, qualidade do sono e adoecimento de trabalhadores de enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2021, v. 34. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/actape/2021AO00843>. Acesso em: 29 out. 2022.

que ocorre de forma premeditada, repetitiva e prolongada, visando prejudicar, anular ou excluir a vítima.

O assédio moral no ambiente de trabalho pode ocorrer de diversas formas desde condutas abusivas que constroem, ridicularizam, amedrontam, desprezam, humilham, difamam até controlar o tempo das necessidades fisiológicas, determinar tarefas que não podem ser realizadas, tornar público algo que era íntimo, entre tantas outras. Enfim, todo e qualquer comportamento que é voltado a agredir e desequilibrar o profissional em seu local de trabalho.

Nesse contexto, o trabalhador começa a sentir-se inferiorizado, culpado e desestabilizado, o que, por seu turno, pode implicar em prejuízos à saúde mental e ao bem-estar social. O empregador, por outro lado, utiliza o assédio moral como “mecanismo” para disciplinar e/ou demonstrar poder.

Além de todos os fatores já expostos, ao se dedicar mais ao estudo do estresse ocupacional, Cooper e Kahn⁵¹, concluíram que as principais fontes de estresse relacionadas ao trabalho, podem ser resumidas em 1) fatores intrínsecos ao trabalho; 2) papel da organização; 3) desenvolvimento de carreira; 4) relacionamento no trabalho; 5) estrutura e clima organizacional; e, 6) Interface trabalho e vida pessoal.

De forma sintetizada, os fatores intrínsecos ao trabalho devem ser relacionados a sobrecarga, ambiente de alta pressão e baixas condições no trabalho. Já o papel da organização deve ser relacionado ao conflito de papéis e ambiguidade. O desenvolvimento de carreira, por seu turno, se relaciona com a falta de segurança no trabalho e falta ou excesso de promoções. O relacionamento do trabalho se refere ao relacionamento existente entre o indivíduo e colegas de trabalho, entre indivíduo e subordinados e entre indivíduo e superiores hierárquicos.

A estrutura e clima organizacional se referem ao envolvimento no processo de tomada de decisão, subjetividade e questões políticas. Por fim, a interface entre trabalho e vida pessoal, se relaciona a aspectos externos ao trabalho como por exemplo, mudanças, doenças, falecimento de pessoas próximas, entre outras situações.

Como se vê, os fatores estressores estão constantemente presentes na vida das pessoas e muitos estudos apontam as principais causas do estresse. Um desses estudos, elaborado por

⁵¹ COOPER, C.; KAHN, H. **50 Things You Can Today to Manage Stress at Work**. Chichester, West Sussex: Summersdale, 2013.

Cooper e Kahn, identificou as 50 causas mais mencionadas no ambiente de trabalho, conforme quadro abaixo (As 50 Causas mais Citadas de Estresse no Ambiente de Trabalho”):

Quadro 5 – As 50 Causas mais Citadas de Estresse no Ambiente de Trabalho

As 50 causas mais citadas de estresse no trabalho	
1. Muito trabalho	26. Mudanças constantes
2. Pouco trabalho	27. Ambiguidade de papel
3. Ritmo do trabalho	28. Conflitos de papéis
4. Trabalhar por turnos	29. Vida pessoal afetando o trabalho
5. Falta de flexibilidade de horário	30. Trabalhos que afetam a vida pessoal
6. Trabalho emocionalmente exigente	31. Avaliações de desempenho não confiáveis
7. Prazos	32. Falta de dinheiro
8. Falta de controle sobre o trabalho	33. Horas extras (principalmente nos fins de semana)
9. Fraco apoio interpessoal	34. Pouco ou nenhum tempo para descansar
10. Relações de trabalho precárias	35. Mobilidade casa/trabalho/casa
11. Falta de experiência	36. Cultura organizacional
12. Falta de treinamento	37. Falta de poder e influência
13. Lidar com a promoção	38. Realizar um trabalho que você não está qualificado
14. Insegurança no trabalho	39. Supervisão das outras pessoas
15. Falta de oportunidade de carreira	40. Dependência de outros membros da equipe
16. Salário ruim	41. A política da organização
17. Bullying e assédio	42. Crenças pessoais conflitantes com a organização
18. Cultura da culpa	43. Fazer um trabalho e outros desaprovarem
19. Má gestão	44. Novas tecnologias
20. Muitos gerentes	45. Participação em reuniões
21. Falta de informação	46. Discriminação e favoritismo
22. Ambiente de trabalho ruim (barulho, iluminação incorreta/inexistente, etc.)	47. Incapacidade de delegar
23. Elevação contínua ou vibração	48. Pouca ou muita variedade no trabalho
24. Mau funcionamento de equipamentos	49. Comprometimento organizacional
25. Conflitos	50. Demissão de outras pessoas

Fonte: Cooper e Kahn (2013, p. 7-10).

Denota-se ainda, analisando os fatores que podem desencadear os transtornos, que em muitas instituições não há humanização, tampouco preocupação com o bem-estar dos profissionais, que além de estarem sujeitos a cobranças demasiadas, sentem medo de sofrer alguma punição e, em grau mais elevado, de ser dispensado por não conseguir cumprir com as exigências que lhe foram impostas.

Esses fatores mostram que o trabalho, em contrapartida ao exposto no capítulo anterior (trabalho como fonte de realizações pessoais), pode ser fonte de frustrações, descontentamento e descrença, o que contribui para o adoecimento psíquico.

Além disso, todos esses pontos, nos permite entender que a saúde do trabalhador, em especial a mental, não depende unicamente das condições disponibilizadas pela instituição e,

também não depende unicamente das características pessoais de cada profissional. Muito além disso, depende de uma série de movimentos que ocorrem na relação entre trabalhador, empregador e outros profissionais e, depende da forma como estes integram o espaço organizacional.

Nesse sentido, independentemente do *(i)* ramo de interface entre trabalho e saúde mental, *(ii)* do contexto em que inserido e *(iii)* dos fatores analisados que podem desencadear um transtorno mental relacionado ao trabalho é fundamental, o estudo pormenorizado de cada um dos casos, para que possa então analisar se há ou não nexos causal entre o trabalho e o adoecimento mental, conforme disposições da legislação brasileira.

CAPÍTULO 5: NECESSIDADE DO ESTABELECIMENTO DE NEXO CAUSAL E/OU CONCAUSAL ENTRE O ADOECIMENTO E O TRABALHO

Como visto acima, quando diante de uma situação de adoecimento mental supostamente ligado à atividade laboral, imprescindível se faz a investigação quanto ao estabelecimento ou não de nexos causal ou concausal com o trabalho desenvolvido.

Antes de mais nada, é importante diferenciar de forma breve o nexo causal e nexo concausal. Ao falarmos de nexo causal no direito do trabalho, deve-se ter em mente que há uma relação direta entre o problema de saúde diagnosticado ou o acidente com as atividades desempenhadas pelo trabalhador (como por exemplo, um acidente de trabalho que por negligência do empregador causou uma lesão definitiva no braço do empregado).

Por outro lado, ao falamos em nexo concausal no direito do trabalho, entende-se o agravamento de um problema de saúde ou patologia em razão da atividade laborativa; ou seja, é aquele que de certa forma contribuiu para a produção e/ou agravamento do problema de saúde (como por exemplo, um empregado que possui uma doença degenerativa e pré-existente na coluna lombar e tem essa doença agravada em decorrência das atividades braçais e com má postura que realiza no trabalho).

A averiguação do nexo causal juntamente com o trabalho abona ao trabalhador garantias que lhes são de direito. Elas são previstas pela legislação, abarcando garantia econômica e de estabilidade de emprego, pelo tempo de um ano após seu retorno.

Contudo, no caso dos transtornos mentais essa averiguação é bastante complexa, sensível e difícil, na medida em que os transtornos mentais possuem etiologia multicausal, ou seja, inúmeros fatores e agentes (determinantes ou não) podem ter dado origem ou agravado a patologia. Nesse sentido, vemos que

“as teorias divergem sobre o papel do trabalho no processo de adoecimento mental, considerando-o ou como determinante ou como fator desencadeante a partir de uma estrutura pré-existente. Além disso, os transtornos mentais têm uma etiologia multicausal em que conjuntos de diversos fatores interagem de modo complexo”⁵².

⁵² JACQUES, M. da G. O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. *Psicologia & Sociedade*, v. 19, n. especial, 2007. 115 p.

Como visto no capítulo anterior, há uma gama de fatores que contribuem para a alteração da saúde mental relacionada ao trabalho, sejam eles pontuais como a demanda de trabalho até a complexa articulação de fatores relativos às características pessoais, controle sobre as responsabilidades, organização do trabalho e apoio social. Tal complexidade, naturalmente, contribui para a dificuldade de se averiguar e estabelecer ou não onexo causal.

Além disso, o estabelecimento do nexose torna um trabalho árduo na medida em que é necessário considerar aspectos individuais de cada trabalhador. Para Dejours, três aspectos envolvem a relação homem-trabalho⁵³, quais sejam: 1) o organismo do homem não é um motor e, portanto, não deve ser tratado como maquinário; 2) cada trabalhador possui uma história pessoal, além de desejos, necessidades e motivações que são particulares e integram e interagem com sua história passada; e 3) As vias de descarga preferenciais não são as mesmas para todos, fazendo parte da personalidade de cada um.

Em relação ao fato de o organismo humano não ser um maquinário, é importante registrar ainda hoje é bastante presente a mentalidade de que ao iniciarmos o trabalho devemos nos despir de tudo aquilo que nos faz humanos em prol do aumento da produtividade e resultados. Ocorre que, como sabemos, os homens também são movidos pela emoção, não sendo possível deixá-las do lado de fora, tampouco pensar que não irão afetar o trabalho, até mesmo porque, o trabalho não está desconectado da vida. Nesse sentido, é de suma importância compreender que além de termos limitações e necessidades emocionais que não são desvinculadas do trabalho, a saúde mental deve ser colocada como prioridade todos os dias do ano.

Quanto às particularidades de cada trabalhador, além de todos os pontos já tratados sobre o tema no capítulo anterior, cabe salientar que algumas pessoas têm maior propensão a trabalhar em excesso e se divertir pouco, ao passo que outras, praticam exatamente o contrário. Além disso, ainda em relação as particularidades, Heloani⁵⁴ discorre que psicoses e neuroses são relacionadas a diversos outros fatores endógenos do indivíduo, como por exemplo, a bagagem genética, a qual pode manifestar-se por meio de um gatilho estressor.

Por fim, quanto as vias de descarga, cabe explicar brevemente que os homens ainda que inseridos em ambientes de trabalho permeados por fatores que desencadeiem ou contribuam para

⁵³ DEJOURS, Christophe. **Subjetividade, trabalho e ação**. Prod. [online]. 2004, vol.14, n.3, 27-34 p.

⁵⁴ HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia . Saúde mental e psicologia do trabalho. **Revista São Paulo em perspectiva**. São Paulo, v. 17, n. 2, 2003. 102-108 p.

o seu adoecimento, são capazes de criar estratégias de defesa, por meio da qual buscam transformar ou minimizar o impacto das atividades laborais que dão origem ao sofrimento.

Convém explicar que essas estratégias de defesa podem ser positivas como por exemplo a prática de atividades físicas, hobbies como cozinhar ou fotografar, conversar com amigos ou fazer outra atividade que traga contentamento, como também podem ser negativas, como por exemplo, quando o indivíduo passa a atribuir um valor simbólico para o sofrimento, por meio do abuso de álcool, exagero na alimentação e compulsões alimentares, individualismo, a agressividade, entre outros.

Tendo esses aspectos em mente, torna cristalino que estabelecer a relação de nexos entre adoecimento mental e trabalho não é tarefa simples e que determinada atividade que é motivadora para um, pode ser depressora para outro. Além disso, resta claro que para exista um bem-estar físico e psíquico é necessária uma avaliação macro do indivíduo, envolvendo inúmeras dimensões do sujeito, incluindo a análise de questões sociais, econômicas, ambientais e pessoais deste trabalhador.

Finalmente, partindo para a metodologia utilizada na investigação quanto ao nexo ou ausência dele entre a patologia psíquica e o trabalho, Debora Glina⁵⁵ ensina que para caracterizar o nexo é imprescindível que se descreva detalhadamente as condições de trabalho quanto à organização, atividades desempenhadas, ambiente, e à percepção da influência do trabalho no adoecimento. Por seu turno, M. S. Carlotto⁵⁶ acrescenta que a investigação deve abranger entre as técnicas: entrevistas, questionários, testes psicológicos, observações do ambiente do trabalho e do contexto do trabalho, além de estudos epidemiológicos.

Especificamente quanto a metodologia aplicada em grande parte das perícias psiquiátricas realizadas em processos trabalhistas envolvendo a suposição de adoecimento mental relacionado a atividade laboral, destaca-se o protocolo utilizado⁵⁷ pelo Grupo de Saúde Mental e Psiquiatria

⁵⁵ GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E.; BATISTA, M. L.; MENDONÇA, M. G. V. **Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexo com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática.** Caderno Saúde Pública, v. 17, n. 3, 2001. 607-616 p.

⁵⁶ CARLOTTO, M. S. O papel do psicólogo frente ao adoecimento e sofrimento ocupacional. **Pessoas e Sintomas**, v. 11, 2010. 49-54 p.

⁵⁷ SENADO FEDERAL. Agência Senado: Notícias. *In*: OLIVEIRA, Nelson; PORTELA, Raíssa. **Tensão psicossocial acirra debate sobre política de saúde.** Brasília: Agência Senado, 13 abr. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/04/tensao-psicossocial-acirra-debate-sobre-politica-de-saude>. Acesso em: 14 nov. 2022.

do Trabalho – SAMPO do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP⁵⁸ que compreende os elementos que serão detalhadamente abordados a seguir.

O primeiro passo a ser desempenhado pelo perito judicial, médico psiquiatra é a realização de uma Anamnese pormenorizada, que consiste em um dos principais elementos para obter-se um diagnóstico correto. A partir de relatos do próprio trabalhador, deve o expert traçar a história da doença atual, descrever as queixas em ordem cronológica, incluindo os sintomas apresentados, sejam eles de ordem comportamental e/ou relacionados ao humor.

Além disso, será investigado os hábitos de vida do trabalhador, bem como o histórico psicossocial. Junto a isso, será analisado como era o dia a dia do profissional no ambiente de trabalho; a evolução do quadro mental; consultas e tratamentos anteriores e/ou atuais; se há histórico de queixas relacionadas a saúde mental e ao trabalho (menção a fatores estressores); e, se em algum momento foi afastado.

Igualmente, deverá o expert analisar os antecedentes pessoais, como por exemplo, o uso de bebidas alcólicas, de cigarro, prática de atividade física, histórico de epilepsias, cirurgias, hipertensão, depressão, levantamento da história de vida, das relações familiares e sociais etc. Deverá, ainda, o perito avaliar questões genéticas, patologias congênitas, metabólicas, degenerativas e afins, bem como o histórico ocupacional do profissional, investigando em conjunto a situação e dinâmica no ambiente de trabalho atual e anteriores. Para tanto, o expert deverá explorar muito a fala do periciando sobre o seu trabalho; a sua percepção e sentimentos ligados ao trabalho; sentidos e motivações que encontra na atividade laboral; e, sobre as relações interpessoais com hierárquicos e entre pares.

O segundo passo será o exame físico, que será orientado pelo histórico da patologia com atenção voltada ao exame neurológico. Esta etapa permite, o expert validar os achados da anamnese, identificar problemas e sintomas físicos (conforme exposto nos capítulos anteriores, muitos transtornos mentais relacionados ao trabalho, desencadeiam sintomas físicos), realizar o diagnóstico e avaliar a evolução do periciando.

Na sequência, como terceiro passo, o expert realizará o exame psíquico que consiste em um detalhado exame com base no conjunto de sinais e de sintomas por meio do qual é avaliado o

⁵⁸ INSTITUTO DE PSIQUIATRIA. Notícias: Pesquisas. In: CAMARGO, Duílio Antero de. **Psiquiatria ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho**. São Paulo: USP, fev. 2005. Disponível em: <https://www.sampo-ipq.org/disserta%3%a7%3%a3o-du%3%adlio.html>. Acesso em: 14 nov. 2022.

nível de consciência, de memória, atenção, linguagem, o pensamento (se há sentido, curso, conteúdo e forma), crítica, juízo da realidade e inteligência (aferida a partir da capacidade pensar e dar sentido e formar um raciocínio lógico-formal).

Depois disso, passa-se para a quarta etapa, o diagnóstico diferencial, por meio do qual o profissional identificando sintomas que são comuns para mais de uma doença, busca outros meios para distinguir e identificar o real diagnóstico do periciando. Ou seja, em muitos casos, além de analisar a história clínica e ocupacional e realizar o exame físico e psíquico, será necessária a realização de exames complementares ou a análise documental dos atestados e exames que foram apresentados, receituários e prontuários médicos.

Poderão também ser utilizados outros instrumentos específicos para a realização de exames complementares, como por exemplo a aplicação de instrumentos específicos e testes neuropsicológicos. Tais testes permitem a avaliação da doença cerebral, permitindo a classificação do tipo de dificuldade entre leve e severa, além de permitir a análise aprofundada da memória de curto e longo prazo, níveis de atenção, concentração, raciocínio lógico e abstrato, capacidade de síntese, organização, espacial, planejamento e resolução de problemas. Vale destacar que os testes neuropsicológicos serão indicados com base nas particularidades do caso concreto, visando contribuir para o diagnóstico clínico com maior precisão nas informações.

Na sequência das fases para averiguar se há nexos entre a patologia e o trabalho, passa-se para a análise da quinta etapa, quando o expert, passa a realizar o “protocolo de investigação do nexo com o trabalho” e passa a então analisar todos os fatores estressores envolvidos na vida do periciando.

Nessa etapa, o expert, divide os possíveis fatores estressores em três grupos: (i) fatores estressores relacionados a atividade laboral; (ii) fatores estressores relacionados a natureza social; e, (iii) fatores estressores de natureza psíquica.

Os fatores relacionados a atividade laboral são analisados a partir da divisão entre (a) questões relacionadas a instituição e (b) questões relacionadas ao empregado em si. Nesta primeira verifica-se, por exemplo, se no setor em que o periciando trabalha há muitas reclamações relacionadas a estresse, se há histórico de outros empregados com diagnóstico semelhante, se há muito afastamentos previdenciários por doença psíquicas, entre outros. Já ao avaliar as questões relacionadas ao empregado em si, o expert irá analisar a função desempenhada, a carga horária e cada uma das atividades realizadas pelo empregado. Além disso,

irá verificar se no prontuário médico, e nos documentos médicos apresentados nos autos, há queixa de fatores estressores e/ou diagnósticos de transtornos psíquicos anteriores a esse trabalho.

Depois disso, irá analisar os fatores estressores de natureza social, a partir da divisão entre: (a) aspectos relacionados aos eventos da infância e adolescência; (b) relacionados com a habitação e condições econômicas; (c) relacionados com circunstâncias familiares; e, (d) relacionados com o ambiente social. Ou seja, ao analisar os fatores de natureza social, o perito irá verificar, por exemplo, se há eventos ou traumas relacionados a infância e adolescência que podem ter desencadeado o problema de ordem psíquica. Junto disso, irá analisar o contexto familiar, poderio econômica, dificuldade financeiras caso existentes, questões relacionadas a habitação e sociabilidade com familiares e colegas, entre outros aspectos, que podem ter dado origem e/ou contribuído para o adoecimento mental.

Por fim, ainda nesta quinta etapa, o expert irá verificar os fatores de natureza psíquica e, para tanto, analisará (i) personalidade; (ii) transtornos mentais; (iii) outras patologias que possam afetar o quadro psíquico. Ao analisar a personalidade, o objetivo é entender se há traços na personalidade do periciando que podem estar direta ou indiretamente relacionado a patologia, bem como identificar se esses prejudicam o trabalho e as relações interpessoais. Assim, o expert busca verificar se há traços de uma personalidade (a) antissocial, na qual há introversão e tendência ao isolamento; (b) obsessiva-compulsiva, na qual prevalece o perfeccionismo, rigidez, e obstinação; (c) *borderline*, na qual há um sentimento de vazio interior, relacionamentos instáveis e desregulação emocional; (d) histriônica, na qual prevalece a busca de atenção e emocionalidade excessiva; (e) narcisística, em que prevalece a auto grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia, entre outras personalidades.

Na segunda análise, o expert irá verificar transtornos mentais, ou seja, ele analisará se há antecedentes, isto é, histórico de episódios de adoecimento psíquico.

E, por fim, na terceira e última análise, busca-se identificar se há outras patologias diagnosticadas afetando o quadro psíquico, como por exemplo, a descoberta de um tumor ou de uma doença grave em que precisará ser realizada uma cirurgia.

Superado essa sexta etapa com a minuciosa análise de os fatores acima mencionados, o expert passa para a sétima etapa que consiste em consultas bibliográficas com ênfase a artigos de medicina baseada em evidências.

Ainda, a depender do caso e da análise crítica do perito, poderá ser realizada uma vistoria na sede do local de trabalho do autor – sétima etapa. Essa vistoria tem por objetivo identificar situações de risco para a saúde mental do periciando e/ou do coletivo de empregados.

Neste processo, o perito busca investigar as características bem como a dinâmica do ambiente físico, além de apurar todos os fatores psicossociais que de certa forma possam estar associados ao adoecimento. Em outras palavras, o expert vai realizar uma investigação a fim de conhecer a organização, dinâmica e dia a dia no trabalho, identificando fatores e ações que possam ter contribuído para a doença. Para exemplificar, podemos citar um empregado que alega nexos causais entre o adoecimento mental e o trabalho que realiza. Supondo que este empregado trabalhe em uma linha de montagem e seu desempenho seja medido com base no total de peças produzidas ao final de um dia, o perito precisará analisar alguns aspectos como: turnos ininterruptos de revezamento (se existem, como funcionam, quantos trabalhadores há por linha de montagem), se o tempo para finalizar as peças é cronometrado, frequência de movimentos repetitivos por minuto), intervalos para descanso, se há ginástica laboral, se as metas diárias são factíveis ou não.

Além disso, nesse processo, o expert poderá entrevistar outros empregados que trabalhe em condições similares as do periciando e identificar se há no ambiente de trabalho indícios de pressão psicológica, desentendimentos entre os funcionários e muita cobrança de trabalho o que, conseqüentemente, dará maior precisão ao resultado do laudo.

Por fim, na oitava etapa, o perito irá reunir todo o material colhido nas etapas anteriores e por meio de uma discussão crítica e com ênfase a artigos de medicina baseada em evidências, formará sua conclusão a respeito do diagnóstico do periciando, relação de nexos de causalidade/concausalidade (ou não) com o trabalho e se há incapacidade laborativa ou redução da capacidade laborativa.

Nesse sentido, o expert identificando a doença e concluindo pelo estabelecimento de nexos com o trabalho e redução da capacidade laborativa e o juiz acolhendo as conclusões do laudo pericial (e eventuais esclarecimentos do perito), a empregadora, a depender dos pedidos feitos na petição inicial, poderá ser condenada ao pagamento de indenização por danos materiais, morais e pensão mensal vitalícia, além de indenização por dispensa discriminatória e multa relativa ao período de estabilidade, nos termos do art. 118 da Lei 8.213/91.

CAPÍTULO 6: DIFICULDADE ENCONTRADA NOS CASOS CONCRETOS

Superada todas as questões técnicas relacionadas a como ocorre a constatação de nexo causal/concausal ou não entre o trabalho e adoecimento mental, se passará, finalmente, a tratar de casos práticos envolvendo todos os aspectos mencionados no presente trabalho, através da análise de julgados que evidenciam a ausência de responsabilidade da empresa no adoecimento e o contrário, em casos em que a empregadora foi condenada.

No processo já arquivado sob nº 1001905-41.2015.5.02.0705, ajuizado por ex-empregada, advogada, no cargo de Gerente de Tributos em empresa do setor de tecnologia, relacionada à informação e automação industrial, a complexidade de toda a temática aqui abordada foi bastante explorada e evidenciada. No caso em questão a autora alega que sofreu adoecimento mental em razão de seu trabalho nesta empresa em razão (i) do estresse elevado decorrente da função de gerente de impostos; e (ii) pelo evento estressante de 19/03/2015 (data de sua demissão).

Nos relatos da petição inicial, a autora informa que (i) soube de sua demissão por meio de um e-mail da equipe de TI, sem qualquer formalização; (ii) encontrou com sua superior hierárquica, - ainda sem ter sido comunicada oficialmente da dispensa - que a impediu de sair do prédio e fez revista íntima na autora para verificar se ela estava levando o notebook da empresa consigo; (iii) sofreu perseguição pelos seguranças do prédio, que foram chamados para “alcançar” a autora, “tratando-a como se criminosa fosse”.

Depois do episódio traumático, relata que fez um boletim de ocorrência contra a empresa e que precisou de apoio médico, tendo sido diagnosticada com depressão e estresse pós-traumático conforme os códigos F32 (episódios depressivos) e F43. 2 (transtornos de adaptação), apresentando diversos atestados para a reclamada, inclusive tendo sido afastada pelo INSS (espécie auxílio-doença acidentário B-91).

Em decorrência da suposta doença relacionada ao trabalho, aduz a parte autora que não poderia ter sido dispensada, requerendo assim a (i) a nulidade da rescisão e reintegração no emprego ou o pagamento de indenização referente ao período estabilitário, desde o afastamento até o término da estabilidade, além de (ii) indenização por danos morais em decorrência da doença profissional que a acomete e em decorrência da dispensa discriminatória.

O laudo pericial médico que sobreveio, bem como os esclarecimentos, concluindo pela relação denexo de concausa entre o trabalho e as doenças, sob o fundamento do episódio “humilhante” de sua despedida ter desencadeado as patologias apontadas – o que não foi comprovado, apenas foi mencionado no depoimento pessoal da autora.

Contudo, ao contrário das alegações da petição inicial, ao longo da instrução processual, após a apresentação de manifestações, oitiva das partes e testemunhas em audiência e razões finais, foi proferida sentença, mantida pelo Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, que afastou o nexode causalidade e/ou concausalidade entre as doenças diagnosticadas e o trabalho, julgando pela improcedência de todos os pedidos da petição inicial.

Em resumo, os argumentos e provas utilizados em sentença e no acórdão do TRT-2, para afastar o nexode entre os episódios traumáticos relatados, as doenças e o trabalho, foram os seguintes:

Ainda que o laudo tenha concluído pelo nexode concausa, em razão do suposto episódio humilhante, não ficou comprovada qualquer conduta inadequada, tampouco ilícita por parte da reclamada, uma vez que foram registradas no laudo conforme a ótica da própria autora através de um relato unilateral. Não havendo como considerar tal alegação com potencial e intensidade suficiente para caracterizar como agente causador ou agravante do transtorno psíquico.

Há provas em contrário juntada pela ré sobre o suposto episódio, por meio de vídeos da câmara de segurança do prédio, que evidenciam que nunca houve tentativa física de impedir a saída da reclamante do prédio e jamais ocorreu revista íntima. Além disso, foi comprovado que após o e-mail da equipe de T.I, diversos gestores tentaram entrar em contato com a autora para esclarecer a situação – o que foi comprovado através do histórico de ligações juntado pela empresa. Ou seja, os demais fatos e documentos constantes dos autos foram suficientes para invalidar o laudo pericial médico realizado, sobretudo pelo fato de o Expert não adotar metodologia mais criteriosa e minuciosa para investigar a existência ou não de nexode e ter se baseado exclusivamente no relato do reclamante para formar a conclusão do laudo.

Ainda, foi registrado em sentença que o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção através de outros elementos ou fatos provados nos autos, nos termos do artigo 436 do Código de Processo Civil. Portanto, prevalecendo apenas as avaliações médicas do laudo pericial e o diagnóstico quanto ao quadro depressivo da reclamante, porém, afastando o nexode concausalidade com as condições de trabalho.

Em relação aos atestados, foi comprovado que desde o episódio no dia da demissão, a autora passou a entregar inúmeros atestados, na tentativa de não ter seu contrato rescindido e obter o afastamento pelo INSS da espécie B-91, sendo que somente após a sua alta, por ser considerada apta ao trabalho é que a reclamada procedeu com o seu desligamento.

Além disso, foi demonstrado que nas funções de Gerente de Impostos, não era exposta a situação extenuante de stress, pressão desmedida, jornadas de trabalho extenuantes ou competitividade. Ademais, por mais que o INSS tenha concedido o auxílio-doença acidentário, com fundamento exclusivo em CAT emitido sem um laudo que fundamentasse a relação laboral com a alegada doença, após a oitiva das partes e testemunhas e análise da prova documental, o juízo concluiu que os fatos narrados na exordial não ocorreram da forma como foram descritos, não tendo o condão de desencadear as doenças alegadas.

Junto disso, foi destacado que as patologias que acometeram a autora têm como característica essencial a ansiedade ou preocupação excessiva e, na maioria dos casos, decorrem de diversos fatores da vida da autora que não estão relacionados ao trabalho, afastando, por fim, os pedidos relacionados ao supostonexo causal entre o adoecimento mental e o trabalho.

No tocante à indenização por danos morais, não foi caracterizada qualquer conduta ilícita do empregador, capaz de ensejar a reparação civil, nos termos do artigo 5º, V e X, da Constituição Federal e artigos 186 e 927 do Código Civil, sendo certo que a suscetibilidade pessoal de abalo emocional ao fato de que seria dispensada, não pode ser atribuída como culpa da empresa. Inclusive, sendo ressaltado que a empresa apenas fez uso de seu poder potestativo, o que evidentemente não se traduz nenhum ato ilícito, ainda mais porque não houve comprovação de que o episódio supostamente traumático, desencadeou as patologias.

Feitas tais considerações e explicações a respeito do processo sob o nº 1001905-41.2015.5.02.0705, é possível verificar a dificuldade e complexidade do tema “adoecimento mental e as relações com o trabalho” nos casos concretos.

Como se infere da análise acima, ainda que o laudo pericial médico e o laudo do INSS tenham constatado a relação de nexode concausalidade entre as doenças e o trabalho, de forma equivocada apenas pelo relato unilateral da autora, estes foram afastados em razão das demais provas dos autos, tais como vídeos da câmera de segurança acostados à defesa, histórico de ligações e outras provas documentais quanto a inexistência de episódio traumático e inexistência de pressão e metas inatingíveis no ambiente de trabalho.

Assim, não havendo nenhuma evidência de que a situação vivenciada no trabalho representasse fator estressor de natureza laboral associado ao quadro de adoecimento psíquico da autora, não é possível afirmar que o trabalho na ré tenha exercido influência em seu adoecimento psíquico.

No segundo processo que passará a ser analisado, sob o n ° 0020727-87.2019.5.04.0030, a reclamante contratada como Secretária Executiva e promovida a Gerente Administrativo de Meios de Pagamento dentro do setor bancário, alega que o adoecimento mental que lhe acomete é decorrente do trabalho desempenhado no banco.

Relata que, durante a contratualidade (i) acumulou inúmeras funções; (ii) todos os dias exercia jornada muito superior à que foi contratada, inclusive aos finais de semana e feriados; (iii) percebia salário inferior aos demais colegas de trabalho; (iv) sofria pressão e constrangimento por parte de seus superiores na frente de seus colegas de trabalho; (v) em uma ocasião foi desenhada uma força em um quadro da sala de reuniões que constava seu nome, como forma ameaça para atingir resultados. Em decorrência de tais fatos, requereu o pagamento de indenização por danos morais decorrente da doença do trabalho e pagamento de pensão mensal vitalícia.

Ao longo da instrução processual e com a realização do laudo pericial médico, sobreveio conclusão do expert que diagnosticou a autora com quadro depressivo grave e síndrome de burnout (CID-10 F32.2).

Em relação ao nexos de causalidade, o perito médico psiquiatra estabeleceu a condição sob a qual caso comprovado por outros meios de provas, tais como documentais e testemunhais de que os eventos ameaçadores e traumáticos narrados aconteceram como narrado pela autora, será possível afirmar que os fatores desencadeantes do episódio depressivo e de seu quadro clínico decorrem do trabalho, havendo nexos de causalidade e, neste caso, podendo ser equiparada a acidente do trabalho. Ainda, em relação a capacidade laboral, o expert concluiu não há incapacidade para o trabalho.

Posteriormente, por meio da oitiva das partes e testemunhas, cumulado as provas documentais e conclusões da perícia médica, sobreveio sentença, mantida pelo Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região que reconheceu o nexos de causalidade entre o adoecimento e o trabalho no banco e conseqüentemente julgou procedente o pedido pelo pagamento de indenização por danos morais.

A decisão e o acórdão do Tribunal, em suma, constataram que o ambiente de trabalho não mantinha a higidez necessária para o bom desempenho do trabalho e que os superiores hierárquicos tratavam a autora de forma hostil, inclusive com ameaças e humilhações.

Além disso, por meio das provas testemunhais foi possível averiguar que os superiores da reclamante, realmente a desenharam em uma força na frente de todos os demais colegas na sala de reuniões, sendo que o desenho só foi apagado depois de mais um dia e por um colega da autora.

Igualmente, as provas testemunhais, evidenciaram que além do episódio da força, presenciaram diversas ocasiões em que a autora ameaçada e humilhada. Junto disso, os psiquiatras assistentes, em suas conclusões quanto a perícia psiquiátrica, vincularam o início do quadro depressivo ao trabalho exercido pela autora no banco. Ademais, foi demonstrado que a autora foi coagida pela reclamada a aceitar uma falsa demissão de "comum acordo", quando na verdade sofria pressão para que pedisse demissão.

Nesse sentido, diante das provas, a sentença concluiu e foi confirmada no acórdão, que as atividades desempenhadas pela autora, nas condições de pressão, metas e jornada realizadas, bem como em atenção a todas as conclusões do laudo pericial médico, que a reclamante foi acometida por patologias de origem ocupacional que decorreu e/ou se agravou com o trabalho por ela desenvolvido em prol da reclamada.

Além disso, foi registrado que ainda que as atividades tivessem apenas contribuído de forma concausal para o desenvolvimento da doença, a responsabilidade do banco deveria ser reconhecida e mantida. Até mesmo porque, conforme previsão do artigo 21, I, da Lei n. 8.213/91, uma doença de causas múltiplas, não afasta o enquadramento como patologia ocupacional, caso exista ao menos uma causa laboral que diretamente contribua para a sua eclosão ou agravamento.

Dessa forma, a sentença, assim como o acórdão reconheceram, em razão das provas documentais, testemunhais e pericial que as patologias que atingiram a autora, de fato, tinham relação direta com o trabalho desenvolvido no banco reclamado, concluindo pela existência de nexo de causalidade, bem como pelo consequente pagamento de indenização por danos morais.

Já no tocante ao pagamento de indenização por danos materiais, relativo ao pedido de pensão mensal vitalícia, tanto a sentença quanto o acórdão fixaram o entendimento de que uma

vez que não constatado incapacidade laboral pelo perito médico psiquiatra e que autora trabalha normalmente atualmente, não há que se falar em deferimento do pedido.

Novamente, através da análise feita acima é possível constatar a complexidade do tema “adoecimento mental e as relações com o trabalho”, na medida em que o tema reveste não apenas a análise de elementos objetivos quanto aos fatos narrados na petição inicial e na contestação, mas também uma séria de aspectos subjetivos, sobre a forma como a reclamante passou a se sentir após os primeiros e, depois, reiterados, episódios de exposição, humilhação e coação, que ao longo do tempo, transformaram se em sintomas físicos e psíquicos, levando a reclamante a um estado de esgotamento em que já não sentia vontade e ânimo algum em seu trabalho e, por fim, aceitando o falso acordo de rescisão.

Especificamente em relação ao nexos estabelecido no caso acima, há que se observar que novamente há análise dos elementos objetivos, junto com os elementos subjetivos, sendo este, um dos grandes fatores de complexidade do tema e da análise dos casos concretos, pois para averiguar se há ou não a existência de causalidade ou concausalidade entre a doença e o trabalho, estes elementos precisam necessariamente serem avaliados.

Como exposto em capítulos acima, esses aspectos subjetivos são pontos de extrema sensibilidade quando a pergunta é se há ou não nexos de causalidade e/ou concausalidade com o trabalho e, por consequência, responsabilidade do empregador – até mesmo porque, como dito, uma determinada atividade que é motivadora para um, pode ser depressora para outro.

E, muito além disso, ao analisar um caso concreto de adoecimento mental supostamente relacionado ao trabalho é necessária a avaliação macro, porém, minuciosa, de todas de todas as dimensões do indivíduo, envolvendo questões econômicas, sociais, pessoais, e ambiental de cada trabalhador.

CONCLUSÃO

Após a discussão da problemática quanto aos principais fatores estressores no trabalho, doenças relacionadas a isso e a análise de casos concretos, ficou evidenciado a relevância do tema e importância para as empresas de se adotar uma postura de cuidado e práticas de prevenção ao adoecimento mental no trabalho.

Como amplamente exposto, o trabalho pode, de igual maneira, ter influências positivas ou negativas na saúde psíquica do trabalhador, o que tende a variar em decorrência das condições de trabalho em que está exposto, e, a depender destas condições, desencadear tamanha sobrecarga emocional, levando ao adoecimento mental do indivíduo.

A relevância do tema é tamanha que a Organização Internacional do Trabalho, reconheceu o problema como uma das três causas mundiais mais incapacitantes ligadas ao trabalho. Os mesmos dados, aparecem no Brasil, que conforme dados da Previdência Social são a terceira causa de afastamentos entre os brasileiros.

Os números elevados e alarmantes, chamam atenção para a importância da relação entre saúde mental e trabalho e evidenciam que além de haver uma lacuna em muitas instituições quanto aos necessários cuidados com a saúde psíquica do trabalhador, um ambiente de trabalho que não cuide da saúde mental do trabalhador pode acarretar danosas consequências tanto ao empregado, quanto ao empregador.

É dever do empregador cuidar dos fatores estressores e demais aspectos psicológicos, valorizando seus trabalhadores, o ambiente de trabalho, adequando-se, dessa forma, às normas técnicas e regulamentais vigentes.

Nesse sentido, este trabalho teve como principal objetivo alertar instituições e trabalhadores a respeito da necessidade de se falar sobre adoecimento mental e o trabalho, bem como reconhecimento sobre a necessária investigação quanto aonexo causal. Diante disso, verifica-se a necessidade de exploração e atenção entre o trabalho na contemporaneidade e sua interface com o adoecimento mental.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA L.A., MEDEIROS I.D.S., BARROS A.G., MARTINS C.C.F., SANTOS V.E.P. Fatores geradores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 8(3), 4623-4628, jul/set., 2016.

ALMEIDA, Victor Hugo. **Consumo e trabalho: impactos no meio ambiente de trabalho e na saúde do trabalhador.** Tese de doutorado disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2138/tde-02082017-152602/publico/Tese_VictorHugoAlmeida_VersaoIntegral.pdf. Acesso em 15/12/2020.

AMBROSIO, G. **O nexo causal entre depressão e trabalho.** Revista LTr. 2013; 193-204 p.

AVOGARO, Matteo. Right to disconnect: French and Italian proposals for a global issue. **Revista Direito das Relações Sociais Trabalhistas**, v. IV, n. 3. set./dez. 2018, p. 102.

BENDASSOLLI, Pedro F., SOBOLL, Lis Andrea. **Clínicas do Trabalho: Novas Perspectivas para Compreensão do Trabalho na Atualidade.** Pedro F. Bendassolli e Lis Andrea P. Soboll (Orgs.). São Paulo: Editora Atlas S.A., 2011. 288 p.

BORSOI, Izabel Cristina Ferreira. **Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental.** Psicol. Soc. [online]. 2007, vol.19, n.spe, pp.103-111.

BRASIL. Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei orgânica da saúde.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lex: coletânea de legislação: edição federal, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 24 out. 2022.

CAMILO, Juliana A. O.; CRUZ, Myrt Thânia; GOMES, Dione F.N. **E a síndrome de Burnout nos Trabalhadores de Recursos Humanos?**. São Paulo: Revista Pensamento e Realidade, 2015. 44 p.

CARLOTTO, M. S. O papel do psicólogo frente ao adoecimento e sofrimento ocupacional. **Pessoas e Sintomas**, v. 11, 2010. 49-54 p.

CATALDI, Maria. **O stress no meio ambiente de trabalho**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2021.

CIARLINI, Álvaro Luís de A. S. **Direito à saúde – paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição**, 1ª ed., Editora Saraiva, 2013.

COOPER, C.; KAHN, H. **50 Things You Can Today to Manage Stress at Work**. Chichester, West Sussex: Summersdale, 2013.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de direito do trabalho: obra revista e atualizada conforme a lei da reforma trabalhista e inovações normativas e jurisprudenciais posteriores**, 18. ed., São Paulo: LTr, 2019.

DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abril-junho. 1986.

_____. **Subjetividade, trabalho e ação**. Prod. [online]. 2004, vol.14, n.3 .27-34 p.

_____. In: Lancman S, Szelwar LI, organizadores. Christophe Dejours: **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Brasília: Paralelo 15; 2004. p. 47-104.

_____. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6ª ed. São Paulo: Cortez; 2015.

DIAS, S.; QUEIRÓS, C. A influência dos traços de personalidade no burnout dos Professores. **Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia**. Universidade do Minho, Portugal, 2010.

DINIZ, Denise P. **Guia de Qualidade de Vida: Saúde e Trabalho**. São Paulo: Editora Manole, 2013.

FERNANDES, Márcia Astrês; SILVA, Dinara Raquel Araújo; IBIAPINA, Aline Raquel de Sousa; SILVA, Joyce Soares e. Adoecimento mental e as relações com o trabalho: estudo com trabalhadores portadores de transtorno mental. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, 2018. 277-286 p.

FOGAÇA, M. C. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. **Revista Brasileira Ter Intensiva**, v. 20, n. 3, p. 261-266, 2008.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, ed. 122, p. 229-248, 2010. Disponível em: <https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/arquivos/1-07082015.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E.; BATISTA, M. L.; MENDONÇA, M. G. V. **Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexa com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática**. Caderno Saúde Pública, v. 17, n. 3, 2001. 607-616 p.

HCOR, Associação beneficente síria. HCor explica. *In*: HCor, Outros. **Síndrome de Burnout: o que é, sintomas e como tratar**: Saiba o que é, quais são os sintomas e como tratar. São Paulo, 21 jan. 2020. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/hcor-explica/outras/sindrome-de-burnout/>. Acesso em: 30 out. 2022.

HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. **Revista São Paulo em perspectiva**. São Paulo, v. 17, n. 2, 2003. 102-108 p.

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES. **11th revision: The global standard for diagnostic health information**. Disponível em: <https://icd.who.int/en> Acesso em: 29 out. 2022.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. **Psychosocial factors at work Recognition and control**. Genebra, 1984- . 18-24 september 1984. Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf. Acesso em: 17 out. 2022.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA. Notícias: Pesquisas. *In*: CAMARGO, Duílio Antero de. **Psiquiatria ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho**. São Paulo: USP, fev. 2005. Disponível em: <https://www.sampo-ipq.org/disserta%c3%a7%c3%a3o-du%c3%adlio.html>. Acesso em: 14 nov. 2022.

JACQUES, M. da G. O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. especial, 2007. 115 p.

JOHNSON JV, Hall EM. **Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population**. Am J of Public Health 1988; 78(10): 1336-42 p.

KARASEK, R., THEORELL, T. **Healthy work: stress, productivity, and reconstruction of working life**. Nova York: Basic Books; 1990.

LEITE, Luciano S. **Saúde mental no trabalho e atitude empreendedora**. São Paulo: Expressa, 2020. 58 p. E-book.

MARI, J.J., WILLIAMS, P. **A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SQR-20) in primary care in city of São Paulo**. Br J Psychiatry 1986; 148: 23-36 p.

MARRAS, J. P.; VELOSO, H. **Estresse ocupacional**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MARTINEZ, Luciano. **Curso de Direito do Trabalho: Relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho**. 12. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021. 218 p.

MELLO, MT et al . Resenha do livro: Sono: Aspectos Profissionais e suas Interfaces na Saúde, JBrasPsiquiatr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n4/a12v57n4.pdf>. Acesso em: 29 out. 2022.

MINAYO-GOMEZ, C. **A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à Psicodinâmica do Trabalho**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2004. 213-223 p.

MIND. Tips for everyday living. *In*: MIND. **How to be mentally healthy at work**. Inglaterra, dezembro 2020. Disponível em: <https://www.mind.org.uk/information-support/tips-for-everyday-living/how-to-be-mentally-healthy-at-work/work-and-stress/>. Acesso em: 23 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de vigilância em saúde. *In*: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do trabalhador**. Brasília, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador>. Acesso em: 19 out. 2022.

MINISTÉRIO DE PREVIDÊNCIA. **Adoecimento mental e trabalho: A concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016**. Brasília: 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade, 2017. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO PIAUÍ (MPPI). **Guia Prático sobre a síndrome de burnout**. Disponível em: https://ww.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2020/09/Ebook_Guia-pra%CC%81tico-sobre-a-Si%CC%81ndrome-de-Burnout-2.pdf Acesso em: 29 out. 2022.

MONTEIRO, Antônio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. São Paulo: SaraivaJur, 2020. 328 p.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Publicações em português. *In*: OIT LISBOA. **Construir sistemas de proteção social: Normas internacionais e instrumentos de direitos humanos**. Lisboa, 27 dez. 2

019. Disponível em:

https://www.ilo.org/lisbon/publica%C3%A7%C3%B5es/WCMS_734079/lang--pt/index.htm.

Acesso em: 17 out. 2022.

OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)**. 10ª. Revisão. 2ª. ed.. São Paulo: EDUSP, 1994.

PFIZER. Notícias: Saúde mental. *In*: PFIZER. **Saúde mental na pandemia do Coronavírus**: Como manter o bem-estar em tempos de distanciamento social. São Paulo, 21 abr. 2021. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/saude-mental-na-pandemia-do-coronavirus-como-manter-o-bem-estar-em-tempos-de-distanciamento-social>. Acesso em: 30 out. 2022.

PORTO, José Alberto Del; **Depressões**: ASPEN - Saúde Mental. EPM: Editora de Projetos Médicos. São Paulo, 2005.

RAMAZZINI B. **As doenças dos trabalhadores**. São Paulo: Editora Fundacentro; 2000.

RODRIGUES, Avelino. Stress, trabalho e doenças de adaptação. in: Franco, A. C. L. & Rodrigues, A. L. (1997). **Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, cap. 2.

SCHMIDT, Martha Halfeld Furtado de Mendonça. Trabalho e saúde mental na visão da OIT. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho 3ª Região**, v. 51, n. 81, p. 489-526, jan./jun. 2010, p. 490.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Definição de Saúde Mental**. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>>. Acesso em 11 mai. 2017.

SENADO FEDERAL. Agência Senado: Notícias. *In*: OLIVEIRA, Nelson; PORTELA, Raíssa. **Tensão psicossocial acirra debate sobre política de saúde** Fonte: Agência Senado. Brasília: Agência Senado, 13 abr. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2022/04/tensao-psicossocial-acirra-debate-sobre-politica-de-saude>. Acesso em: 14 nov. 2022.

SILVA, Edith Seligmann. **A inter-relação trabalho-saúde mental**: um estudo de caso. *Rev.adm. empres.* [online]. 1992, vol.32, n.4, pp.70-90. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v32n4/a07v32n4.pdf> >. Acessos em 13 de novembro de 2018

SOUSA, Diogo Araújo de. **Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira**. *Aval. psicol.*, v. 12, n. 3, dez. 2013.

SÜSSEKIND, Arnaldo. Princípios de direito do trabalho. *In*: SÜSSEKIND, Arnaldo; MARANHÃO, Délio; TEIXEIRA FILHO, João de Lima. **Instituições de direito do trabalho**. São Paulo: LTr, 1999. v. I. p. 152

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO. Notícias. *In*: COMUNICAÇÕES TST. **Janeiro Branco: síndrome de Burnout é classificada como doença ocupacional pela OMS**. Brasília, 26 jan. 2022. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/informe-se/noticias/janeiro-branco-sindrome-de-burnout-e-classificada-como-doenca-ocupacional-pela-oms> Acesso em: 24 out 2022.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. Programa Trabalho Seguro vai focar na prevenção de transtornos mentais relacionados ao trabalho. **Comunicação do CSJT**, Brasília, 16 jun. 2016. Publicações, p. 1-2. Disponível em: https://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset_publisher/OSUp/content/programa-trabalho-seguro-vai-focar-na-prevencao-de-transtornos-mentais-relacionados-ao-trabalho. Acesso em: 19 out. 2022.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. Notícias. *In*: COMUNICAÇÕES TST. **Saúde mental no trabalho: a construção do trabalho seguro depende de todos nós**. Brasília, 28 abr. 2022. Disponível em: https://www.tst.jus.br/noticias/-/asset_publisher/89Dk/content/id/27270562/pop_up#:~:text=Em%202020%2C%20a%20concess%C3%A3o%20de,26%25%20em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20a%202019. Acesso em: 20 out. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental Health and Substance Use. *In*: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**. New York, 28 set. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/mental-health-in-the-workplace>. Acesso em: 20 out. 2022.