



CURSO DE DIREITO
GRADUAÇÃO EM DIREITO

ELLEN TENÓRIO DE ALENCAR

**DEPRESSÃO E ESTRESSE COMO DOENÇA DO TRABALHO E SUAS
REPERCUSSÕES JURÍDICAS**

Maceió
2025

ELLEN TENÓRIO DE ALENCAR

**DEPRESSÃO E ESTRESSE COMO DOENÇA DO TRABALHO E SUAS
REPERCUSSÕES JURÍDICAS**

Monografia de conclusão de curso
apresentação à Coordenação do Curso de
Direito como requisito parcial para obtenção
do grau de Bacharel em Direito.

Orientador(a): Flávio Luiz da Costa.

Assinatura do(a) Orientador(a)

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro Universitário de Maceió, Unima | Afya

- A368r** Alencar, Ellen Tenório de
Responsabilidade do administrador público na contratação sem
concurso público / Ellen Tenório de Alencar. – Maceió, 2025.
66 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) -Centro
Universitário de Maceió – Unima | Afya, Maceió, 2025.
Orientador: Flávio Luiz da Costa.
- Inclui Bibliografias.
1. Depressão. 2. Estresse. 3. Doença ocupacional. 4. Nexo causal.
5. Responsabilidade do empregador. I. Costa, Flávio Luiz da.
(Orient.). II. Centro Universitário de Maceió. III. Título.

CDU 34

“O trabalho pode ser fonte de realização ou de sofrimento.”

Christophe Dejours

RESUMO

O presente trabalho examina a caracterização da depressão e do estresse como doenças ocupacionais e suas respectivas repercussões jurídicas no âmbito das relações de trabalho. A análise parte do aumento expressivo de afastamentos por transtornos mentais e investiga os obstáculos enfrentados na comprovação do nexo causal entre a atividade laboral e o sofrimento psíquico. A partir de uma abordagem interdisciplinar, são discutidos o papel da perícia médica, a atuação do Poder Judiciário e as decisões que têm reconhecido a responsabilidade do empregador, inclusive sob a ótica da concausalidade. Conclui-se que o ordenamento jurídico ainda carece de instrumentos mais sensíveis e eficazes para enfrentar a complexidade das patologias mentais relacionadas ao trabalho.

Palavras-chave: depressão; estresse; doença ocupacional; nexo causal; responsabilidade do empregador.

ABSTRACT

The present work examines the characterization of depression and stress as occupational diseases and their respective legal repercussions in the context of labor relations. The analysis starts from the significant increase in leaves due to mental disorders and investigates the obstacles faced in proving the causal link between work activity and psychological suffering. From an interdisciplinary approach, the role of medical expertise, the performance of the Judiciary and the decisions that have recognized the employer's responsibility are discussed, including from the perspective of concausality. It is concluded that the legal system still lacks more sensitive and effective instruments to face the complexity of work-related mental pathologies.

Keywords: depression; stress; occupational disease; causal link; employer's liability.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CAPÍTULO I: HISTÓRIA DO DIREITO DO TRABALHO E RESPONSABILIDADES DO EMPREGADOR DIANTE DAS DOENÇAS	13
1.1 A origem do Direito do Trabalho	13
1.2 A evolução do direito trabalhista no Brasil	14
1.3 Responsabilidades do empregador na proteção à saúde do trabalhador	16
1.4 A Constituição Federal e as garantias de saúde no trabalho	19
1.5 A Legislação Brasileira sobre doenças do trabalho: CLT, Normas Regulamentadoras e outros	20
1.6 O direito a saúde e o direito do trabalho	22
CAPÍTULO II: MEIO AMBIENTE NO DIREITO DO TRABALHO	25
2.1 Conceito de Meio Ambiente de Trabalho	25
2.2 Fatores que influenciam a saúde no trabalho	26
2.3 As Normas Regulamentadoras	30
2.4 Estresse	32
2.5 O impacto do estresse e da depressão no desempenho e na saúde do trabalhador	33
2.6 O estresse profissional: síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional	35
2.7 As principais mudanças da CID- 11	37
2.8 O assédio moral no ambiente de trabalho	39
2.9 Assédio sexual no ambiente de trabalho	40
CAPÍTULO III: ADOECIMENTO PSÍQUICO NO TRABALHO: DEPRESSÃO, ESTRESSE E SUAS DINÂMICAS	42
3.1 O tempo “contaminado”: a extensão do sofrimento psíquico para além do ambiente de trabalho	42
3.2 Doenças ocupacionais psicológicas: fundamentos e caracterização clínica ..	44
3.3 Compreensão da depressão	47
3.4 Transtorno depressivo no trabalho	48
3.5 Fundamentos e desafios jurídicos diante do nexo causal entre o trabalho e a depressão	50
3.6 A importância do laudo pericial na constatação do nexo causal entre trabalho e transtorno mental	52
3.7 As fragilidades da perícia psicológica na justiça do trabalho e os desafios para a comprovação do nexo causal	55
3.8 Análise Jurisprudencial: a limitação da perícia médica, a responsabilidade do empregador e a importância da avaliação interdisciplinar nos transtornos psíquicos ocupacionais	57

CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS.....	62

INTRODUÇÃO

No contexto contemporâneo, trabalhar não é apenas uma forma de garantir o sustento, o trabalho também influencia diretamente a saúde física e emocional das pessoas. Quando as condições de trabalho são ruins — com excesso de cobranças, pressão psicológica, jornadas longas ou ambiente tóxico — o corpo e a mente podem adoecer. Dentre os problemas mais comuns estão a depressão e o estresse, que muitas vezes são causados ou piorados pelo próprio trabalho, e que infelizmente, muitas vezes, são ignoradas dentro das próprias empresas.

Este trabalho parte de um problema que precisa ser discutido: como a Justiça do Trabalho e as leis brasileiras lidam com os casos em que a depressão ou o estresse aparecem por causa do ambiente de trabalho? Será que essas doenças são reconhecidas como acidentes de trabalho? O que acontece com o trabalhador nessas situações? E o que a empresa deve fazer?

O objetivo da pesquisa é entender o que a lei diz sobre esse tipo de situação, explicar como se identifica quando a doença tem relação com o trabalho, quais direitos o trabalhador tem e quais deveres a empresa precisa cumprir. Também é importante mostrar como os juízes têm decidido nesses casos e como esse tipo de adoecimento pode afetar a vida profissional e pessoal do empregado.

Para isso, o trabalho foi feito com base em livros, leis, decisões da Justiça do Trabalho e materiais oficiais sobre saúde no trabalho. A ideia é trazer uma visão clara e acessível sobre o tema, facilitando o entendimento sobre os direitos que existem quando a saúde mental do trabalhador é afetada pelo seu ambiente de trabalho. Mais do que um trabalho acadêmico, esse tema representa uma preocupação real: mostrar que saúde mental importa e que o trabalho não pode ser um lugar que adocece.

Este primeiro capítulo apresenta a evolução histórica do Direito do Trabalho, partindo da concepção do trabalho como castigo ou sofrimento nas civilizações antigas até sua transformação em um direito fundamental voltado à dignidade do ser humano. Mostra-se que, durante séculos, o trabalho foi desvalorizado e imposto a grupos socialmente excluídos, como escravos e servos. Com a Revolução Industrial, surgiram novas formas de exploração, o que levou ao início da luta por direitos e à intervenção do Estado na proteção dos trabalhadores.

No Brasil, o Direito do Trabalho começou a se consolidar a partir da década de 1930, com a criação do Ministério do Trabalho e, posteriormente, da Consolidação

das Leis do Trabalho - (CLT), em 1943. A Constituição de 1988 reforçou ainda mais os direitos trabalhistas, incluindo a proteção à saúde no ambiente de trabalho. O capítulo também discute as mudanças recentes nas normas trabalhistas, como a Reforma de 2017 e os impactos da modernização das relações de trabalho, como o surgimento das plataformas digitais.

Na segunda parte, o foco se volta para a responsabilidade do empregador na preservação da saúde física e mental do trabalhador. O texto destaca que a legislação atual impõe deveres claros às empresas para garantir um ambiente de trabalho seguro, saudável e equilibrado. Quando o ambiente de trabalho contribui para o adoecimento do empregado, inclusive em casos de doenças mentais como depressão e estresse, o empregador pode ser responsabilizado, desde que comprovado o nexo causal.

O capítulo reforça que promover a saúde do trabalhador não é apenas uma exigência legal, mas também uma responsabilidade ética e social das empresas. Programas de qualidade de vida, gestão de riscos psicossociais e ações de prevenção são fundamentais para evitar o adoecimento e construir ambientes laborais mais humanos. Por fim, a Constituição, a CLT e leis como a 8.213/91 são citadas como pilares dessa proteção, reafirmando o papel do Direito do Trabalho na defesa da dignidade do trabalhador.

O segundo capítulo do trabalho analisa o meio ambiente no Direito do Trabalho, compreendendo-o como um elemento essencial para a promoção da saúde e dignidade do trabalhador. A partir de uma abordagem jurídica e interdisciplinar, o capítulo destaca que o meio ambiente de trabalho vai além da estrutura física — abrangendo também fatores organizacionais, psicológicos e sociais que interferem diretamente na saúde física e mental do empregado. A legislação brasileira, ao lado da Constituição Federal e da Lei nº 6.938/81, reconhece esse ambiente como parte do meio ambiente geral, impondo ao empregador e ao Estado o dever de preservá-lo.

O texto explora os diversos fatores que influenciam a saúde ocupacional, como infraestrutura inadequada, pressão por resultados, jornadas exaustivas e ausência de suporte psicológico. A importância do apoio organizacional é reforçada como forma de evitar o adoecimento mental, especialmente diante da exigência de equilíbrio entre vida profissional e pessoal. A reabilitação de trabalhadores que passaram por episódios de sofrimento psíquico também é abordada como responsabilidade institucional que demanda ações contínuas e políticas inclusivas.

As Normas Regulamentadoras - (NRs) aparecem como instrumentos fundamentais de proteção, sendo destacada a recente Portaria MTE nº 1.419/2024, que incluiu os riscos psicossociais como parte obrigatória do gerenciamento de riscos ocupacionais. Essa mudança obriga as empresas a adotarem medidas efetivas para prevenir o adoecimento mental, como programas de apoio emocional, mapeamento de clima organizacional e treinamentos para lideranças.

Na sequência, o capítulo aprofunda o tema do estresse no ambiente de trabalho, abordando sua origem, impactos fisiológicos e emocionais, e as consequências sobre a produtividade e o bem-estar do trabalhador. Um ponto de destaque é a análise da Síndrome de Burnout, reconhecida pela CID-11 como fenômeno ocupacional diretamente ligado ao esgotamento crônico. A partir disso, reforça-se a responsabilidade das empresas na adoção de práticas de prevenção e cuidado com a saúde mental.

Por fim, são tratados o assédio moral e o assédio sexual como formas graves de violação da dignidade no ambiente profissional. O capítulo evidencia como essas práticas afetam a autoestima, o equilíbrio emocional e a permanência da vítima no trabalho. Com base na doutrina e na jurisprudência, destaca-se que a responsabilidade pela prevenção e combate a essas formas de violência devem ser compartilhadas entre empregadores, instituições públicas e sociedade.

O Capítulo 3 analisa como o ambiente de trabalho pode se tornar um espaço de adoecimento mental, indo além da simples sobrecarga física. Com base em teorias como a psicodinâmica do trabalho, o texto mostra que o sofrimento psíquico, muitas vezes silencioso, tem invadido a vida de trabalhadores para além da jornada. O que se percebe é que o tempo pessoal — o descanso, o lazer e até os vínculos afetivos — acaba sendo contaminado por exigências e pressões que deveriam ficar restritas ao ambiente profissional. A mente do trabalhador continua ativa, sob tensão, mesmo fora do expediente, o que demonstra a força com que o trabalho moderno ocupa o espaço interno do sujeito.

Esse adoecimento, porém, não acontece de forma abrupta. Ele surge em ambientes onde há metas excessivas, ausência de reconhecimento, relações de poder autoritárias e pouca escuta. A depressão e o estresse, que são os principais focos do capítulo, passam a ser respostas a esse ambiente disfuncional. Inicialmente, o trabalhador sente cansaço, desânimo, perda de interesse. Com o tempo, esses sinais se aprofundam, e, sem suporte, podem evoluir para quadros clínicos mais

graves. O problema se agrava porque, mesmo com esses sintomas, muitos trabalhadores continuam em atividade, seja por medo da demissão, seja por não reconhecerem que estão adoecendo — internalizando a lógica da produtividade a qualquer custo.

O texto também esclarece a diferença entre sofrimento e doença. Enquanto o sofrimento pode ser passageiro e até transformador, a doença mental surge quando esse sofrimento não encontra espaço de elaboração. O ambiente de trabalho, ao negar esse espaço, contribui diretamente para o agravamento dos sintomas. Além disso, muitos trabalhadores não verbalizam o que sentem por medo de estigmas, e, quando buscam ajuda, encontram uma estrutura que trata o adoecimento de forma burocrática e, muitas vezes, limitada ao uso de medicamentos — o que não resolve a origem do problema.

Do ponto de vista jurídico, o capítulo destaca os desafios para reconhecer o nexos causal entre o trabalho e o transtorno mental. Ao contrário das doenças físicas, que são visíveis e mais facilmente comprovadas, as doenças psíquicas dependem de análises mais complexas. O Direito exige prova desse vínculo, e essa comprovação normalmente se dá por meio de laudos periciais. No entanto, como mostra o capítulo, muitas perícias não avaliam o contexto real de trabalho e se limitam a diagnósticos genéricos, desconsiderando fatores como cultura organizacional, práticas abusivas, ou falta de suporte emocional.

Apesar dessas dificuldades, a jurisprudência tem evoluído. Já existem decisões que reconhecem a responsabilidade do empregador mesmo quando o trabalho não é a causa única da doença, mas atua como concausa — ou seja, como fator relevante para o desencadeamento ou agravamento do quadro. Esse entendimento é importante porque reforça a ideia de que o trabalhador não precisa provar que o trabalho foi o único motivo da doença, apenas que contribuiu significativamente para o seu surgimento.

Em síntese, o capítulo aponta que a depressão e o estresse relacionados ao trabalho não são apenas problemas de saúde, mas questões estruturais que revelam falhas no modelo de gestão das empresas. A responsabilização do empregador não deve ser vista como punição isolada, mas como um passo necessário para garantir ambientes mais humanos e respeitosos. O reconhecimento da dor psíquica como uma forma legítima de adoecimento ocupacional é, portanto, uma conquista importante no caminho pela dignidade do trabalho.

Portanto, este estudo busca oferecer uma análise clara e sensível das repercussões jurídicas do adoecimento psíquico relacionado ao trabalho, destacando a necessidade urgente de reconhecimento institucional desse sofrimento. Ao evidenciar como as condições laborais influenciam diretamente a saúde mental dos trabalhadores, reafirma-se o papel essencial do Direito do Trabalho na proteção da dignidade da pessoa humana e na promoção de relações laborais mais justas, equilibradas e saudáveis.

Uma vez que, valorizar o bem-estar psíquico no ambiente profissional não é apenas um dever legal, mas um imperativo ético e social, indispensável para a construção de um mundo do trabalho mais humano e verdadeiramente comprometido com os princípios constitucionais que regem nossa sociedade.

CAPÍTULO I: HISTÓRIA DO DIREITO DO TRABALHO E RESPONSABILIDADES DO EMPREGADOR DIANTE DAS DOENÇAS

1.1 A origem do Direito do Trabalho

Inicialmente, o trabalho foi considerado na Bíblia como castigo. Adão teve de trabalhar para comer em razão de ter comido o fruto proibido (Gênesis, 3 *apud* Martins, 2024). O texto referido é um versículo que se encontra em Gênesis 3:17-19:

"E a Adão disse: ¹⁷ Porquanto deste ouvidos à voz de tua mulher e comeste da árvore que te ordenei, dizendo: Não comerás dela, maldita é a terra por tua causa; com dor comerás dela todos os dias da tua vida. Ela produzirá também espinhos e abrolhos, e tu comerás a erva do campo. No suor do teu rosto comerás o teu pão, até que tornes à terra, porque dela foste formado; porquanto és pó e ao pó tornarás."

Para Sandes e Renzetti (2020, p.24) "A expressão "trabalho" decorre do latim vulgar *tripaliare*, que significa torturar, sendo, por sua vez, derivada do latim clássico *tripalium*, antigo instrumento de tortura. Assim, a primeira concepção atribuída ao vocábulo "trabalho" refere-se à fadiga, esforço, sofrimento, remetendo à ideia de trabalho escravo."

Esse contexto de dor e sofrimento reflete a realidade do trabalho escravo, que foi, de fato, a primeira forma de trabalho institucionalizada. Durante a escravidão, o escravo era tratado como uma mercadoria, sem direitos, nem mesmo trabalhistas, e seu trabalho era um fardo contínuo e sem término, até sua morte ou perda da condição de escravo. Assim, o trabalho escravo, como descrito, encaixa-se perfeitamente na etimologia da palavra "trabalho", pois envolvia sofrimento e fadiga, características associadas ao conceito inicial de trabalho.

Na Grécia e em Roma, por exemplo, o trabalho era considerado desonroso e feito por escravos. Durante o feudalismo, os servos trabalhavam para os senhores em troca de proteção, mas o trabalho manual ainda era visto negativamente pela nobreza. Com o tempo, as corporações de ofício começaram a organizar os trabalhadores em mestres, companheiros e aprendizes, oferecendo algumas melhorias nas condições de trabalho (Romar, 2023).

A Revolução Industrial trouxe a mecanização, substituindo o trabalho manual pelo trabalho assalariado, o que gerou abusos e exploração. Foi nesse contexto que os trabalhadores começaram a lutar por melhores condições, como redução da jornada de trabalho e proibição do trabalho infantil. O Estado começou a intervir para

regular o trabalho e proteger os trabalhadores. Logo, o Direito do Trabalho surgiu como uma resposta a essas necessidades, com leis de proteção aos trabalhadores e melhorar suas condições. No século XIX, leis foram criadas em vários países para regulamentar o trabalho, incluindo a proibição do trabalho infantil e a limitação das jornadas. Dessa forma, ao longo do tempo, o Direito do Trabalho continuou a evoluir, refletindo as transformações econômicas, sociais e políticas (Martins, 2024).

Logo, com o surgimento do Direito do Trabalho, nasce, então, diversas funções que visam regular as relações trabalhistas de maneira equilibrada. Sua função tutelar está voltada à proteção do trabalhador, garantindo um conjunto mínimo de direitos no contrato de trabalho e protegendo-o de cláusulas prejudiciais ou abusivas.

A função econômica se refere à necessidade de gerar riqueza e dinamizar a economia, garantindo que o trabalho contribua para a circulação de valores e democratize o acesso aos recursos econômicos, impactando diretamente na economia nacional. Já perante a função coordenadora ou pacificadora busca resolver os conflitos naturais entre empregadores e empregados, promovendo um equilíbrio nas relações de poder entre capital e trabalho. A função política implica que as decisões estatais afetam toda a sociedade, com impacto no interesse público, ao regulamentar as condições de trabalho e garantir direitos para todos.

Por fim, a função social busca a melhoria das condições de vida dos trabalhadores, contribuindo para a melhoria das condições sociais e coletivas da população. Alguns autores também mencionam a função conservadora, que se refere ao fato de o Estado, ao impor normas de caráter imperativo e não negociáveis, limitar a ação tanto de trabalhadores quanto de empregadores, o que, em sua visão, poderia estagnar ou impedir certos avanços no campo do Direito do Trabalho (Cassar, 2018).

1.2A evolução do direito trabalhista no Brasil

O Direito do Trabalho no Brasil é uma área jurídica recente, com menos de 100 anos de existência. Sua origem remonta à Revolução de 1930, quando Getúlio Vargas, com o Governo Provisório, estabeleceu o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e iniciou a criação de uma legislação trabalhista mais estruturada. Antes disso, as leis trabalhistas existentes eram fragmentadas e não formavam um sistema de proteção eficaz aos trabalhadores (Romar, 2023).

A partir de 1930, o cenário social passou a ser visto sob outra ótica, o que resultou na elaboração de diversas normas, como os decretos de 1931 e 1932 que regulamentaram o trabalho e a sindicalização, e, principalmente, a Consolidação das Leis do Trabalho - (CLT), promulgada em 1943, que consolidou o sistema jurídico trabalhista no país. Essa legislação trouxe um marco fundamental para a proteção dos direitos dos trabalhadores, apesar das críticas ao seu caráter intervencionista. Desde sua criação, a CLT passou por inúmeras modificações, especialmente com a Constituição de 1988 e, mais recentemente, com a Reforma Trabalhista de 2017, que alterou substancialmente muitos de seus dispositivos, refletindo mudanças nas relações de trabalho. (Romar, 2023)

A reforma de 2017, por exemplo, introduziu a prevalência do negociado sobre o legislado, uma mudança importante nas relações de trabalho. Como também, várias normas infralegais foram publicadas para reorganizar e desburocratizar a legislação, como os decretos de 2019 e 2021, que consolidaram disposições sobre convenções da OIT e regulamentaram diversas questões trabalhistas, como fiscalização e segurança no trabalho (Romar, 2023).

Antes de 1930, as constituições brasileiras não previam proteção para os trabalhadores. A Constituição de 1824, por exemplo, adotava uma filosofia liberal e não permitia a intervenção estatal nas relações trabalhistas. Só a partir da Constituição de 1934, após a Revolução de 1930, é que se iniciou a intervenção do Estado para garantir direitos sociais aos trabalhadores, o que se consolidou nas constituições seguintes, culminando com a Constituição de 1988, que trouxe um forte conteúdo social, reforçando os direitos trabalhistas (Romar, 2023).

Além disso, o Direito do Trabalho teve que se adaptar, pois a terceirização, o trabalho remoto e o surgimento de novos modelos de trabalho, como o trabalho em plataformas digitais, começaram a desafiar o modelo tradicional de emprego que prevalecia até então. Logo, essas novas formas de organização do trabalho exigiram uma reconfiguração das normas e a busca por soluções para a precarização das condições de trabalho e pela flexibilidade nas relações laborais, sem abrir mão da proteção dos trabalhadores (Rodrigues, 2017).

O final do século XX e o início do século XXI trouxeram novos desafios, principalmente com o advento da automação e digitalização. Logo ocorreram mudanças tecnológicas que impactaram o mercado de trabalho, criando demandas por regulamentação no trabalho realizado por plataformas digitais, como Uber, iFood,

entre outras. Esse cenário revelou a necessidade de o Direito do Trabalho continuar evoluindo, com o foco na proteção do trabalhador em um ambiente de flexibilidade e precarização das relações trabalhistas. As mudanças que surgiram com a globalização e o avanço tecnológico abriram um novo capítulo para o Direito do Trabalho, pois o conceito tradicional de "emprego" começou a ser repensado, principalmente com a ascensão do trabalho informal e o aumento das formas não convencionais de trabalho. (Rodrigues, 2017).

1.3 Responsabilidades do empregador na proteção à saúde do trabalhador

A Constituição Federal de 1988 e a Consolidação das Leis do Trabalho - (CLT) impõem que o empregador deve garantir a integridade dos trabalhadores, não apenas fisicamente, mas também psicologicamente. O empregador está responsável por assegurar condições adequadas para que os empregados possam desempenhar suas funções sem riscos à saúde física e mental. A responsabilidade do empregador inclui a adoção de políticas e práticas que previnam riscos de doenças ocupacionais e problemas psicológicos, como o estresse e os transtornos relacionados ao trabalho. Em seu artigo 7º, inciso XXII, a Constituição destaca que o direito à redução dos riscos no ambiente de trabalho deve ser garantido por normas que contemplem saúde, segurança e higiene. Já a CLT, em seus artigos, reforça essa obrigação ao exigir do empregador a implementação de normas que promovam um ambiente de trabalho seguro. Como aponta Fiorelli (2014, p.110), a jurisprudência tem ampliado a interpretação dessas normas, estendendo-as para incluir a saúde mental, dado que é comprovado que o ambiente de trabalho influencia diretamente nos transtornos psicológicos que os trabalhadores podem desenvolver.

A responsabilidade do empregador não é limitada diante dos casos em que o ambiente de trabalho é a exclusiva causa do transtorno mental. Muitas vezes, doenças mentais como depressão e ansiedade têm causas multifatoriais, que incluem fatores genéticos, sociais e externos ao seu respectivo trabalho.

No entanto, se o ambiente de trabalho contribuir significativamente para o agravamento ou desenvolvimento de tais doenças, o empregador deve ser responsabilizado por essa contribuição. Isso é especialmente relevante quando o empregador falha em adotar práticas preventivas ou em criar um ambiente de trabalho saudável. Já foi evidenciado que a responsabilidade do empregador se estende ao

agravamento das condições de saúde mental do trabalhador, mesmo quando o ambiente laboral não é a causa primária do transtorno. A prevenção, portanto, é fundamental, e o empregador deve tomar medidas para garantir que o ambiente de trabalho não seja um fator de agravamento dessas condições. (Guimarães & Grubits, 2007, p.77).

Perante a Lei nº 8.213/1991 que regula a Previdência Social e estabelece que doenças ocupacionais, incluindo as mentais, são consideradas doenças decorrentes do trabalho e, portanto, geram o direito do trabalhador a benefícios previdenciários, como o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez. Quando uma doença mental é identificada como sendo ocupacional, isso pode gerar uma série de implicações jurídicas para o empregador, que deve arcar com responsabilidades, como o pagamento de indenizações ou até mesmo a reparação de danos causados ao trabalhador.

Nesse caso, a responsabilidade do empregador não é apenas prevenir os transtornos, mas também responder por danos que possam ser causados. Para que a doença seja considerada ocupacional, é de extrema necessidade a comprovação do nexo causal entre as condições de trabalho e a patologia, conforme estabelecido no artigo 927 do Código Civil Brasileiro (Código Civil Brasileiro, 2002). Diante da comprovação do nexo causal, o empregador pode ser responsabilizado financeiramente pelos danos causados ao trabalhador.

Além de seguir as exigências legais, o empregador tem um dever moral e ético de criar um ambiente de trabalho que promova o bem-estar geral dos seus colaboradores. A adoção de práticas como a flexibilização das jornadas de trabalho, a implementação de regimes híbridos (presenciais e remotos) e a criação de espaços para descanso e relaxamento são exemplos de medidas que podem contribuir para a redução do estresse no ambiente laboral.

Através dessas medidas têm se mostrado eficácia na redução de fatores estressantes, permitindo que os trabalhadores conciliem suas vidas pessoais e profissionais de forma mais equilibrada. A criação de um ambiente de trabalho que respeite o tempo do trabalhador e promova seu descanso contribui para a redução da pressão e do esgotamento, além de prevenir a ocorrência de transtornos mentais relacionados ao trabalho (Silva & Paschoal, 2008).

A gestão de riscos psicossociais é um aspecto crucial da saúde mental no ambiente de trabalho. Estes riscos incluem fatores como assédio moral, pressão por

resultados excessivos, ambiente de trabalho hostil e liderança autoritária. Essas condições podem prejudicar gravemente a saúde mental dos trabalhadores, contribuindo para o desenvolvimento de doenças como estresse, Síndrome de Burnout e ansiedade. O empregador, portanto, tem a responsabilidade de implementar políticas que visem à identificação e mitigação desses riscos, sobretudo, devido a crescentes problemas. Isso pode envolver a criação de mecanismos de apoio psicológico, treinamento sobre gestão do estresse, resiliência e inteligência emocional, bem como a promoção de um ambiente de trabalho inclusivo e respeito afirma que a adoção dessas práticas não só contribui para a saúde mental dos trabalhadores, mas também melhora a qualidade do ambiente de trabalho como um todo, criando uma atmosfera mais saudável e produtiva.

Programas de Qualidade de Vida no Trabalho são fundamentais para a promoção da saúde mental. Esses programas geralmente incluem atividades físicas, assistência psicológica, alimentação saudável e espaços destinados ao descanso e relaxamento. A implementação desses programas contribui para a redução de fatores de risco para a saúde mental e melhora o bem-estar dos trabalhadores. Como enfatizado, sucesso desses programas está ligado ao engajamento tanto dos gestores quanto dos trabalhadores. Eles precisam estar comprometidos com a importância de promover um ambiente de trabalho saudável e equilibrado. Além disso, esses programas podem servir como um mecanismo preventivo, evitando o surgimento de transtornos mentais e melhorando a qualidade de vida no ambiente de trabalho como um todo (Barreto, 2007).

A responsabilidade social corporativa vai além de ações voltadas para a comunidade externa da empresa e inclui a criação de um ambiente de trabalho que valorize e respeite a saúde mental dos trabalhadores. A adoção de políticas que promovam o bem-estar no trabalho reflete um compromisso ético da empresa com seus empregados e com a sociedade como um todo destacam que a promoção da saúde mental no ambiente de trabalho contribui para uma imagem positiva da empresa, tanto internamente quanto externamente, fortalecendo sua reputação e competitividade no mercado. A empresa que investe no bem-estar de seus colaboradores tende a obter melhores resultados, uma vez que um trabalhador saudável é mais produtivo, engajado e motivado (Guimarães & Grubits, 2007).

Um aspecto essencial da saúde mental no trabalho é a criação de um ambiente de respeito mútuo, onde os conflitos possam ser resolvidos de maneira construtiva e

saudável. A comunicação aberta, o diálogo constante e a prática de escuta ativa são fundamentais para a resolução de problemas no ambiente de trabalho. Quando esses aspectos mencionados não são respeitados, o ambiente pode se tornar hostil, consequentemente, o aumento dos riscos de estresse, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais. Logo, através de uma gestão de conflitos eficaz, que promova o respeito e a colaboração, é essencial para a manutenção de um ambiente saudável e psicologicamente seguro. A implementação de práticas de mediação de conflitos contribui para diminuir os estressores no ambiente de trabalho, evitando que situações negativas se acumulem e prejudiquem a saúde mental dos trabalhadores (Schramm & Kottow, 2001).

1.4A Constituição Federal e as garantias de saúde no trabalho

A Constituição Federal de 1988, especialmente no artigo 7º, inciso XXII, vai assegurar o direito à redução dos riscos relacionados ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988). Esse fundamento, consagrado na Carta Magna, não se limita a uma formalidade jurídica, mas é interpretado como uma diretriz que visa à proteção integral do trabalhador, envolvendo tanto a sua saúde física quanto mental. A responsabilidade do empregador, portanto, não se resume a fornecer equipamentos de proteção individual - (EPIs) ou a cumprir as normas de ergonomia. Ela exige que o empregador adote uma gestão que reconheça a saúde mental como um direito social essencial e que implemente políticas de prevenção e cuidados contínuos, criando um ambiente de trabalho livre de pressões e fatores prejudiciais à saúde psíquica.

A legislação brasileira vem cada vez mais ampliando a visão de proteção a saúde mental dos trabalhadores e tem se desenvolvido ao longo do tempo, refletindo um aprofundamento nas questões de direitos fundamentais nas relações de trabalho. O objetivo não é apenas atender a uma exigência legal, mas também compreender a importância de um ambiente de trabalho que favoreça o bem-estar psíquico, essencial para o desenvolvimento integral do ser humano. A valorização da saúde mental diante do contexto laboral vai além de enxergar o trabalhador como uma simples peça produtiva; ela reconhece que ele é um ser humano completo, cujas necessidades físicas, emocionais e sociais devem ser resguardadas e respeitadas em seu ambiente de trabalho.

1.5A Legislação Brasileira sobre doenças do trabalho: CLT, Normas Regulamentadoras e outros

Destaca-se abaixo o que está previsto no artigo art. 20 da Lei nº8.213/91:

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho:

a) a doença degenerativa;

b) a inerente a grupo etário;

c) a que não produza incapacidade laborativa;

d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

§ 2º Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho.

Nesse contexto, torna-se essencial compreender os conceitos fundamentais que estruturam a classificação jurídica e técnica das doenças relacionadas ao trabalho. O termo doença ocupacional refere-se ao gênero que abrange todas as enfermidades adquiridas ou desencadeadas em decorrência da atividade laboral desenvolvida pelo trabalhador. Conforme dispõe o artigo 20 da Lei nº 8.213/91, esse gênero se divide em duas espécies distintas: a doença profissional e a doença do trabalho.

A doença profissional decorre diretamente da natureza da função exercida, sendo considerada típica de determinadas ocupações. Resulta da exposição habitual a agentes físicos, químicos ou biológicos inerentes à atividade desempenhada. Por sua previsibilidade, a legislação estabelece a presunção legal do nexo causal, o que dispensa, em muitos casos, a comprovação técnica do vínculo entre a enfermidade e o trabalho. Essas doenças estão expressamente listadas em atos normativos expedidos pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Entre os exemplos clássicos estão a surdez neurossensorial em operadores de maquinário, as tendinopatias em digitadores e a silicose em trabalhadores expostos a poeiras minerais (Monteiro; Bergani, 2000).

Por outro lado, a doença do trabalho tem origem nas condições especiais ou adversas em que o labor é realizado, não estando relacionada diretamente à essência da função. São enfermidades desencadeadas por fatores como ambientes insalubres, pressão psicológica constante, sobrecarga física ou exposição prolongada a agentes nocivos. Nesses casos, diferentemente da doença profissional, não há presunção legal do nexo causal, sendo indispensável a demonstração por meio de provas técnicas e, em geral, perícia médica especializada. Entre os exemplos recorrentes encontram-se a depressão associada a assédio moral, a asma ocupacional provocada por vapores químicos e a insuficiência respiratória causada pela exposição contínua a ambientes com partículas inaláveis (Brandão, 2006).

Essa diferenciação, embora técnica, possui implicações jurídicas relevantes, sobretudo no âmbito previdenciário e judicial. Enquanto a doença profissional, por estar previamente reconhecida, facilita o acesso aos benefícios da seguridade social e à reparação civil, a doença do trabalho demanda uma análise individualizada das circunstâncias do caso concreto, sendo mais comum em litígios que envolvem produção de prova e contestação patronal. Por esse motivo, a correta identificação da natureza da doença ocupacional é decisiva tanto para a defesa dos direitos do trabalhador quanto para a definição das responsabilidades do empregador.

Quanto à obrigação do empregador, assim como nos acidentes de trabalho, ele é responsável por informar a ocorrência de um acidente ou de uma doença ocupacional à Previdência Social. Para isso, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho - (CAT), que é um documento obrigatório, no qual o empregador formaliza a ocorrência do acidente ou da doença. A CAT deve ser emitida no prazo de até 24 horas após o diagnóstico, deve ser feito através de um médico ou qualquer outro profissional habilitado que constate que o trabalhador foi afetado por uma condição relacionada ao trabalho (Costa, 2007).

Essa medida visa garantir que o trabalhador tenha acesso rápido aos benefícios previstos pela legislação, permitindo que a Previdência Social tome as providências necessárias para assegurar os direitos do trabalhador em caso de incapacidade para o trabalho, seja temporária ou permanente. A emissão da CAT também ajuda a manter o controle estatístico e a prevenção de doenças e acidentes no ambiente de trabalho, além de garantir o cumprimento da legislação trabalhista e previdenciária.

No entanto, a omissão do empregador quanto à emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho - (CAT) não é isenta de consequências legais. De acordo com o artigo 22, § 2º, da Lei nº 8.213/91, a não comunicação de acidente ou doença ocupacional no prazo de um dia útil caracteriza infração administrativa, sujeita à aplicação de multa, a ser graduada conforme a gravidade do caso (Brasil, 1991). Além disso, a omissão pode acarretar responsabilidade civil, sobretudo quando a ausência do documento prejudica o acesso do trabalhador aos benefícios previdenciários ou compromete o reconhecimento da origem ocupacional da enfermidade.

Nessas situações, a conduta patronal pode ser qualificada como negligente, ensejando eventual condenação por danos materiais e morais, a depender das circunstâncias concretas (Costa, 2007). É importante ressaltar, entretanto, que a ausência da CAT emitida pelo empregador não impede o reconhecimento da doença como acidente de trabalho. A legislação permite que o documento seja preenchido por outras fontes legítimas, como médicos, sindicatos ou pelo próprio segurado. Nesse sentido, a jurisprudência trabalhista tem reafirmado que, desde que comprovado o nexo causal entre a atividade desempenhada e o adoecimento, a inexistência da CAT não afasta o direito do trabalhador à proteção legal, evidenciando-se a aplicação do princípio da primazia da realidade e o dever de proteção integral ao trabalhador (TST, 2016).

A Consolidação das Leis do Trabalho - (CLT) também enfatiza a necessidade e a importância da saúde e segurança no ambiente de trabalho, tratando da responsabilidade do empregador em diversas seções que destacam a proteção do trabalhador (Brasil, 1943). Como também é fundamental compreender que o conceito de "saúde" no contexto da CLT deve ser ampliado, abrangendo também a saúde mental, além da saúde física, conforme a interpretação atual dos direitos fundamentais no trabalho. A jurisprudência trabalhista tem reforçado essa visão, reconhecendo que a saúde mental do trabalhador é tão crucial quanto a saúde física, dado que ambas estão interconectadas e têm impacto direto na capacidade produtiva e na qualidade de vida dos empregados.

1.6O direito a saúde e o direito do trabalho

Embora o texto constitucional não defina saúde de forma específica, seu conceito é fundamentado no modelo biopsicossocial adotado pela Organização

Mundial da Saúde - (OMS) e pelos tratados internacionais de direitos humanos. Esse modelo amplia a compreensão da saúde, indo além da ausência de doença e considerando fatores físicos, mentais e sociais. (Kemmelmeier, 2017).

A Constituição Federal do Brasil reconhece a saúde como um direito fundamental social, vinculado a políticas públicas para sua garantia. Diferente de outros direitos sociais, a saúde tem diretrizes expressamente formuladas e envolve a participação da comunidade. (Dallari *apud* Kemmelmeier, 2017).

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990) reforça essa visão ao definir fatores determinantes da saúde, como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda e educação. No campo jurídico, a saúde é tratada como um direito público subjetivo e um atributo da personalidade, ligado à integridade física e psíquica. Segundo Orlando Gomes, trata-se de um direito de dupla face: público, quando relacionado ao dever estatal de proteção e promoção; e privado, quando envolve relações entre particulares. (Silva *apud* Kemmelmeier, 2017).

A relação entre o direito à saúde e o Direito do Trabalho é estreita, pois a degradação da saúde dos trabalhadores foi um dos fatores que impulsionaram a construção do campo jurídico trabalhista. A industrialização gerou condições precárias de trabalho, levando à luta por direitos que garantissem a integridade física e a sobrevivência dos trabalhadores. Além disso, o interesse econômico e político na manutenção da força de trabalho influenciou a criação de normas trabalhistas. (Ewald *apud* Kemmelmeier, 2017).

A proteção da saúde do trabalhador é um dos fundamentos do Direito do Trabalho, pois, ao firmar um contrato de trabalho, o empregado se expõe a riscos que vão além dos patrimoniais, afetando sua integridade física e mental. O vínculo empregatício se baseia em uma relação de poder, onde o trabalhador se submete às condições impostas pelo empregador. Isso justifica a intervenção estatal na regulação das relações laborais. (Supiot *apud* Kemmelmeier, 2017).

Atualmente, o direito à saúde no ambiente de trabalho se concretiza por meio de diversas normas que protegem os trabalhadores contra ameaças à sua integridade. Essas normas englobam direitos como: Saúde e segurança no trabalho – medidas para eliminar ou reduzir riscos ocupacionais, prevenindo acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Segundo as Normas sobre tempos de trabalho e grupos vulneráveis – regulamentação da jornada de trabalho, proteção da mulher e do adolescente e combate ao trabalho infantil. E, por fim, Direito ambiental do trabalho –

conjunto de condições que afetam o trabalhador, incluindo aspectos físicos, químicos, biológicos e psicológicos do ambiente laboral. (Kemmelmeyer, 2017).

O direito ambiental do trabalho se relaciona ao direito à saúde, pois um ambiente de trabalho inadequado pode comprometer a saúde dos trabalhadores. O Direito do Trabalho sempre teve a proteção à saúde como um de seus pilares, como demonstram as primeiras convenções da OIT, que abordavam questões como limitação da jornada, proteção à maternidade e idade mínima para ingresso no mercado de trabalho.

Atualmente, a deterioração da saúde mental dos trabalhadores, evidenciada pelo aumento de casos de ansiedade, angústia e depressão, reforça a necessidade de um olhar ampliado sobre a proteção à saúde no ambiente laboral. Isso demanda não apenas normas rígidas de segurança, mas também medidas que promovam o bem-estar psicológico dos trabalhadores. (Kemmelmeyer, 2017).

CAPÍTULO II: MEIO AMBIENTE NO DIREITO DO TRABALHO

2.1 Conceito de Meio Ambiente de Trabalho

O meio ambiente, enquanto bem jurídico protegido, possui natureza complexa e abrangente, envolvendo aspectos naturais, sociais e culturais. Trata-se de um conceito aberto e dinâmico, cuja definição legal foi estabelecida pela primeira vez na Lei nº 6.938/81, que o define como o “conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas” (Brasil, 1981). Essa definição ampla está em consonância com o artigo 225 da Constituição Federal, que reconhece o meio ambiente ecologicamente equilibrado como direito de todos e impõe ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo (Brasil, 1988).

A doutrina complementa essa visão ao propor uma divisão didática do meio ambiente em quatro esferas: natural, artificial, cultural e do trabalho. Como ressalta Fiorillo e Rodrigues (1996, p. 73):

“Sempre o objeto maior tutelado é a vida saudável e, se é desta forma, esta classificação apenas identifica sob o aspecto do meio ambiente (natural, cultural, trabalho e artificial) aqueles valores maiores que foram aviltados. Aliás, como já tivemos oportunidade de salientar, esta divisão do meio ambiente não é de lege ferenda, vez que de lege lata está presente no Texto Constitucional. Portanto, para fins didáticos e de compreensão, podemos dizer que o meio ambiente recebe uma tutela imediata e outra mediata. Mediante, seria o próprio art. 225 caput, que determina o conceito de meio ambiente, bem ambiental, o direito ao meio ambiente, os titulares deste direito, a natureza jurídica deste direito, princípios de sua política (PNMA junto com a Lei n. 6.938/1981), etc. Assim, bastaria esta norma para que já se efetivasse por completo o direito em tela. Todavia, o legislador constituinte não parou por aí, já que procurou, por via destas divisões, que não são peremptórias ou estanques, alcançar a efetiva salvaguarda deste direito, fazendo, pois, o que didaticamente denominamos de tutela imediata”.

A segmentação proposta busca garantir uma tutela efetiva e especializada de cada aspecto da vida humana. Nesse contexto, o meio ambiente do trabalho destaca-se como o espaço físico, técnico e social onde os trabalhadores desenvolvem suas atividades e que deve assegurar condições dignas, salubres e seguras. Ele está diretamente relacionado à proteção da saúde física e mental dos trabalhadores e é reconhecido como um direito fundamental à medida que integra a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho, fundamentos da República (Brasil, 1988, art. 1º, III e IV).

Segundo Celso Antônio Pacheco Fiorillo (2013), o meio ambiente do trabalho é o local onde as pessoas desempenham suas atividades laborais, remuneradas ou não, cujo equilíbrio se baseia na salubridade do ambiente e na ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores (Guedes; Rodrigues *apud* Fiorillo, 2013, p. 47).

Para Araújo e Nunes Júnior, trata-se do “espaço-meio de desenvolvimento da atividade laboral, como o local hígido, sem periculosidade, com harmonia para o desenvolvimento da produção e respeito à dignidade da pessoa” (Guedes; Rodrigues *apud* Araújo; Nunes Júnior, 2001, p. 325).

Júlio César de Sá da Rocha reforça essa perspectiva ao afirmar que o meio ambiente do trabalho compreende todos os elementos, inter-relações e condições que influenciam o trabalhador em sua saúde física e mental, comportamento e valores, reunidos no locus do trabalho (Guedes; Rodrigues *apud* Rocha, 2002).

Esse conceito não se restringe ao espaço físico tradicional de fábricas ou escritórios. Com a evolução das relações laborais e o advento do trabalho remoto, o ambiente laboral também pode se estender ao domicílio do trabalhador, ao ambiente urbano e até mesmo ao transporte utilizado para deslocamento ao trabalho. A qualidade desses elementos impacta diretamente no desempenho e na saúde dos trabalhadores (Araújo; Nunes Júnior, 2001).

Além disso, o meio ambiente de trabalho não está limitado às relações formais regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho - (CLT). Ele abrange todas as formas de prestação de serviços, incluindo autônomos, trabalhadores informais e temporários. Essa amplitude é essencial para garantir que todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico de contratação, sejam protegidos contra condições laborais degradantes (Rocha, 2002).

Portanto, a proteção ao meio ambiente do trabalho está diretamente vinculada ao dever do Estado, da sociedade e dos empregadores de promoverem condições que respeitem a dignidade humana e assegurem o direito a um ambiente de trabalho equilibrado e saudável, como determinado pela Constituição Federal e pela legislação infraconstitucional.

2.2 Fatores que influenciam a saúde no trabalho

O ambiente de trabalho deve proporcionar condições adequadas para que os trabalhadores exerçam suas atividades de forma segura e saudável. Para isso, é essencial que ele seja equilibrado, não apenas em termos estruturais, como ergonomia e infraestrutura, mas também considerando aspectos ambientais e psicológicos que possam influenciar a qualidade de vida dos trabalhadores. Isso significa que o espaço laboral deve ser planejado para reduzir riscos à saúde, evitar a exposição a agentes prejudiciais (como substâncias químicas, ruídos intensos e jornadas excessivas) e promover um ambiente organizacional positivo.

Quando essas diretrizes não são seguidas, podem surgir diversas consequências, tanto para os trabalhadores quanto para a comunidade ao redor. A negligência em relação às normas de segurança e saúde pode resultar em acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e até impactos ambientais que atinjam áreas próximas ao local de trabalho. Por exemplo, uma empresa que não adota medidas corretas para o descarte de resíduos pode comprometer a saúde de seus funcionários e causar danos ao meio ambiente e à população do entorno.

Para prevenir essas situações, o Estado desempenha um papel essencial, sendo responsável por estabelecer e garantir a aplicação de políticas públicas voltadas à proteção do meio ambiente de trabalho. O artigo 225 da Constituição Federal assegura que o meio ambiente, em sentido amplo, deve ser preservado, incluindo o ambiente laboral:

“Art. 225: (...)

§ 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:

I - preservar e restaurar os processos ecológicos essenciais e prover o manejo ecológico das espécies e ecossistemas;

VII - proteger a fauna e a flora, vedadas, na forma da lei, as práticas que coloquem em risco sua função ecológica, provoquem a extinção de espécies ou submetam os animais a crueldade.”

Dessa forma, cabe ao poder público fiscalizar, regulamentar e implementar ações que promovam a segurança e a saúde dos trabalhadores. Isso pode ser feito por meio de vistorias realizadas por órgãos como o Ministério do Trabalho e Emprego - (MTE) e pela atuação do Ministério Público do Trabalho - (MPT), que pode intervir em casos de descumprimento das normas.

No sistema jurídico brasileiro, diversos mecanismos foram instituídos para garantir a proteção ao ambiente de trabalho. Entre os principais instrumentos administrativos estão as Normas Regulamentadoras - (NRs), que estabelecem diretrizes mínimas para a segurança e saúde ocupacional, além da possibilidade de

aplicação de penalidades às empresas que descumprirem tais exigências. No âmbito judicial, trabalhadores que enfrentam condições inadequadas podem buscar reparação por meio de ações judiciais, incluindo pedidos de indenização por danos morais e materiais. Além disso, sindicatos e entidades representativas podem atuar na defesa coletiva dos direitos dos trabalhadores.

Assim, a preservação do ambiente de trabalho não se restringe apenas à qualidade de vida individual dos trabalhadores, mas constitui um direito essencial que deve ser garantido por meio de medidas preventivas e instrumentos legais eficazes, assegurando condições laborais dignas e seguras para todos.

Segundo Fischer e Martin é de suma importância o apoio organizacional, uma vez que, trata-se do conjunto de estratégias, diretrizes e posturas adotadas pela empresa como forma de garantir o bem-estar de seus colaboradores, desempenha um papel crucial na preservação da saúde mental no ambiente de trabalho. A ausência de recursos voltados ao suporte emocional e social dentro das instituições pode favorecer o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como estresse crônico, síndrome de burnout, depressão e ansiedade. Diante desse cenário, torna-se indispensável a adoção de ações que incentivem um ambiente laboral saudável e equilibrado. Assim, o suporte organizacional se configura como um elemento essencial na redução dos impactos negativos causados pelas demandas e desafios característicos do meio corporativo (Fischer; Lieber, 2003).

O apoio organizacional, compreendido como o conjunto de estratégias, diretrizes e posturas adotadas pela empresa para garantir o bem-estar de seus colaboradores, desempenha um papel crucial na preservação da saúde mental no ambiente de trabalho. A ausência de recursos voltados ao suporte emocional e social dentro das instituições pode favorecer o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como estresse crônico, síndrome de burnout, depressão e ansiedade. Diante desse cenário, torna-se indispensável a adoção de ações que incentivem um ambiente laboral saudável e equilibrado. Assim, o suporte organizacional se configura como um elemento essencial na redução dos impactos negativos causados pelas demandas e desafios característicos do meio corporativo (Fischer; Lieber, 2003).

Esse suporte pode se manifestar de diversas formas, incluindo políticas de bem-estar, programas de saúde mental, oferta de benefícios e incentivos, além da criação de uma cultura organizacional que valorize o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

Quando uma organização não proporciona mecanismos de apoio psicológico e social, os colaboradores tendem a ficar mais expostos ao esgotamento emocional e à sobrecarga mental, aumentando a incidência de transtornos como ansiedade, depressão e burnout. A síndrome de burnout, por exemplo, é um distúrbio relacionado ao estresse crônico no trabalho, resultante de ambientes laborais extremamente exigentes, com alta carga de pressão e pouca valorização do profissional.

Para evitar essas consequências, as empresas devem investir em medidas preventivas, como a implementação de programas de apoio psicológico, flexibilização da jornada de trabalho, incentivo à cultura de feedback positivo e treinamento de lideranças para promover um ambiente mais acolhedor. Quando há um suporte organizacional eficiente, os impactos negativos das pressões diárias são minimizados, contribuindo para a motivação, produtividade e bem-estar dos trabalhadores.

Portanto, o suporte organizacional não é apenas um diferencial competitivo para as empresas, mas uma necessidade essencial para garantir um ambiente de trabalho saudável e sustentável a longo prazo.

Assim como também um fator que pode influenciar a saúde no trabalho é a reabilitação de trabalhadores que enfrentaram transtornos mentais não se limita à retomada de suas atividades profissionais. Ela envolve um processo mais amplo, que inclui a adaptação do ambiente de trabalho às necessidades do indivíduo, garantindo que a volta ao trabalho ocorra de maneira saudável e sustentável (Dejours, 1994).

Conforme destacado por Dejours, a psicodinâmica do trabalho evidencia que o retorno ao ambiente laboral pode representar um grande desafio para aqueles que passaram por períodos de adoecimento mental. Isso ocorre porque o ambiente profissional, se não for devidamente ajustado, pode ser um fator de risco para novas crises ou agravamento da condição do trabalhador. Portanto, a reabilitação deve ser conduzida de forma planejada, respeitando o ritmo do funcionário e oferecendo medidas que promovam tanto o bem-estar emocional quanto a produtividade (Dejours, 1994).

Para que esse processo seja eficaz, o suporte organizacional deve incluir políticas de acolhimento, flexibilização de horários, acompanhamento psicológico e treinamentos voltados para a sensibilização da equipe e das lideranças. Dessa maneira, cria-se um ambiente favorável à inclusão e ao respeito às limitações temporárias ou permanentes do trabalhador, permitindo que ele se sinta valorizado e protegido.

Além disso, é fundamental que as empresas invistam na prevenção de recaídas, garantindo que o ambiente laboral não seja um fator desencadeador de novos episódios de adoecimento mental. Isso pode ser alcançado por meio da redução de sobrecarga de trabalho, estímulo ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional e implementação de práticas que promovam a saúde mental.

Portanto, a reabilitação de trabalhadores com transtornos mentais deve ser vista como um processo contínuo, que exige o comprometimento da empresa em oferecer suporte adequado, possibilitando uma recuperação plena e a construção de um ambiente de trabalho mais saudável e inclusivo.

2.3 As Normas Regulamentadoras

As Normas Regulamentadoras - (NRs) surgiram em 1978, estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, com o objetivo de assegurar e estabelecer condições mínimas seguras e saudáveis para os trabalhadores no Brasil. Antes disso, as regras de segurança eram fragmentadas, dificultando sua aplicação e fiscalização. Com a criação das NRs, as diretrizes foram organizadas e passaram a abranger diferentes áreas, promovendo um ambiente de trabalho mais protegido e regulamentado.

As NRs foram criadas para estabelecer padrões mínimos de segurança no ambiente de trabalho, com objetivo de evitar riscos à saúde dos trabalhadores. Cada norma trata de aspectos específicos, como segurança em máquinas e equipamentos, trabalho em altura, eletricidade, riscos psicossociais, entre outros, totalizando hoje 38 normas.

Essas normas, por sua vez, são aplicáveis a todas as empresas e instituições que possuam empregados regidos pela CLT. O cumprimento dessas normas não é apenas uma exigência legal, mas também um fator essencial para a qualidade de vida dos trabalhadores e a produtividade das empresas. Quando seguidas corretamente pelas ambas as partes, empregador e empregado, reduzem significativamente o número de acidentes e afastamentos por doenças ocupacionais, e o seu descumprimento implica em multas e penalidades para a empresa (Costa, 2007).

Além disso, as NRs são atualizadas periodicamente para acompanhar as mudanças tecnológicas e novas demandas do mercado de trabalho. As empresas que não cumprem essas diretrizes podem sofrer penalidades, como multas e interdições,

reforçando a importância de sua implementação. Portanto, as Normas Regulamentadoras são fundamentais para garantir um ambiente de trabalho seguro e eficiente, protegendo tanto a integridade física dos trabalhadores quanto o bom funcionamento das organizações.

Em especial, a Portaria MTE nº 1.419/2024, publicada em agosto e com vigência a partir de 25 de maio de 2025, traz mudanças importantes na Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), reforçando a responsabilidade das empresas na proteção da saúde mental dos trabalhadores. A principal novidade é a inclusão oficial dos riscos psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais - (GRO), o que obriga as organizações a identificarem e controlar fatores que impactam negativamente o bem-estar emocional de suas equipes — como excesso de trabalho, assédio, pressão por resultados, insegurança no emprego, entre outros. (Feliciano; Pasqualetto, 2021).

Além de mapearem esses riscos, as empresas deverão adotar ações preventivas contínuas, promover um ambiente de trabalho mais acolhedor e desenvolver políticas claras voltadas à saúde mental, como programas de apoio psicológico, avaliações de clima organizacional, capacitação de líderes e estímulo à comunicação aberta. O descumprimento dessas normas poderá resultar em multas, ações trabalhistas e até suspensão de atividades, dependendo da gravidade da infração (Feliciano; Pasqualetto, 2021).

Outro ponto importante é que os afastamentos por transtornos mentais acima de 15 dias passam a ter impacto direto nos custos da empresa, influenciando, por exemplo, o Fator Acidentário de Prevenção - (FAP) e exigindo o recolhimento do FGTS durante o afastamento. Em contrapartida, empresas que se destacarem em boas práticas poderão receber o selo de “Empresa que promove saúde mental”, valorizando sua imagem e compromisso com o bem-estar.

A nova portaria também atualiza o glossário da NR-1, incluindo termos como avaliação de riscos, emergências e perigos externos, reforçando que a saúde ocupacional deve ser tratada de forma integrada, contemplando tanto aspectos físicos quanto emocionais. Para muitas empresas, essas exigências representam um desafio, principalmente por envolverem fatores subjetivos e exigirem mudança cultural. Ainda assim, a Portaria 1.419/2024 marca um avanço significativo na construção de ambientes de trabalho mais humanos, seguros e saudáveis.

2.4 Estresse

O termo estresse pode ser compreendido como um processo de tensão desencadeado diante de desafios, sejam eles percebidos como ameaças ou conquistas. Isso significa que tanto situações negativas, como pressões no trabalho, crises financeiras ou problemas familiares, quanto eventos positivos, como uma promoção no emprego ou a realização de um sonho, podem gerar estresse. Essa reação é um mecanismo natural do organismo para lidar com circunstâncias que exigem adaptação e resposta rápida (Prado, 2016).

Os fatores responsáveis pelo estresse, chamados de estressores, podem se originar de diferentes fontes. Eles podem ser de natureza externa, como condições ambientais adversas (frio, calor excessivo, poluição e ambientes insalubres); podem ser sociais, como as pressões do ambiente de trabalho, conflitos interpessoais e cobranças diárias; e ainda podem ser de origem interna, ou seja, ligados ao próprio indivíduo, abrangendo seus pensamentos, emoções e sentimentos, como ansiedade, medo, insegurança, alegria intensa ou tristeza profunda (Cataldi, 2021).

O corpo humano responde ao estresse através de uma série de reações coordenadas pelo sistema nervoso e pelo sistema endócrino. Quando uma pessoa se depara com um estressor, o cérebro ativa o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, desencadeando a liberação de hormônios como o cortisol e a adrenalina. Essas substâncias aumentam a frequência cardíaca, elevam a pressão arterial e preparam o organismo para reagir rapidamente, um mecanismo conhecido como "luta ou fuga" (Cataldi, 2021).

Embora o estresse seja uma resposta fisiológica natural e até benéfica em situações pontuais, a exposição prolongada a estressores pode gerar impactos negativos. Quando se torna crônico, ele pode contribuir para o surgimento de diversos problemas de saúde, como doenças cardiovasculares, distúrbios do sono, ansiedade, depressão e enfraquecimento do sistema imunológico.

Por essa razão, é fundamental desenvolver estratégias para lidar com o estresse de maneira saudável. Técnicas de relaxamento, prática de atividades físicas, alimentação equilibrada e o fortalecimento dos vínculos sociais são algumas das formas eficazes de minimizar os efeitos prejudiciais do estresse e promover o equilíbrio emocional e físico.

De acordo com Cataldi (2021), conforme citado por França e Rodrigues (1999, p. 23) vai descrever o estresse como “o conjunto de reações que um organismo se desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação.” Esse termo foi usado pelo médico Hans Selye, que identificou ao analisar o comportamento de um organismo, que quando este enfrenta estímulos que comprometem seu equilíbrio interno – conhecido como homeostase –, ele reage automaticamente para tentar restaurá-lo. Essa resposta envolve um conjunto de reações específicas, que ocorrem independentemente da origem do estímulo, caracterizando-se como uma síndrome.

Esse fenômeno foi denominado estresse e representa um mecanismo biológico de adaptação do corpo a desafios ou ameaças. No contexto profissional, essa resposta pode ser desencadeada pelo ambiente de trabalho, pelas exigências da empresa ou pelas atividades desempenhadas por segurados especiais. Dependendo da intensidade e da frequência desses estímulos, podem surgir impactos negativos na saúde, incluindo alterações fisiológicas e emocionais.

Quando essa exposição ao estresse é prolongada, pode resultar em danos físicos e funcionais, comprometendo a capacidade laboral do indivíduo, seja de forma temporária ou definitiva. Em casos mais severos, o estresse contínuo pode levar a problemas graves de saúde, afetando a qualidade de vida e, em situações extremas, podendo até ser fatal.

Portanto, compreender o estresse como uma reação natural do organismo, mas que pode se tornar prejudicial se não for gerenciado adequadamente, é essencial para o desenvolvimento de estratégias que protejam a saúde dos trabalhadores e garantam um ambiente profissional mais equilibrado e saudável.

2.5O impacto do estresse e da depressão no desempenho e na saúde do trabalhador

O estresse e a pressão no ambiente de trabalho têm se tornado questões cada vez mais recorrentes no contexto organizacional contemporâneo, afetando diretamente o desempenho e a saúde física e mental dos trabalhadores. Em meio à busca constante por melhores resultados, produtividade elevada e cumprimento de metas cada vez mais exigentes, muitos profissionais se veem sobrecarregados por um ritmo acelerado de trabalho, múltiplas tarefas simultâneas e prazos reduzidos.

Essa sobrecarga constante contribui significativamente para o aumento dos níveis de estresse, o que, por sua vez, impacta negativamente tanto na qualidade de vida quanto na eficiência do colaborador.

As consequências do estresse são diversas e podem se manifestar de diferentes formas. No aspecto físico, é comum o surgimento de sintomas como dores de cabeça frequentes, fadiga, insônia, alterações no apetite e problemas gastrointestinais. Já no campo emocional e comportamental, o trabalhador pode apresentar irritabilidade, desmotivação, dificuldade de concentração, queda na produtividade e até mesmo quadros mais graves, como ansiedade e depressão. Além disso, o estresse afeta diretamente a capacidade de tomar decisões, prejudica o relacionamento interpessoal dentro das equipes e enfraquece o vínculo do colaborador com a organização.

De acordo com Chiavenato (2010), as fontes de estresse no trabalho podem ser divididas em dois grupos principais: as causas ambientais e as causas pessoais. As causas ambientais estão relacionadas às condições oferecidas pela própria organização, como ambiente inadequado, excesso de tarefas, falta de recursos ou de reconhecimento profissional. Já as causas pessoais variam de acordo com as características individuais de cada trabalhador, incluindo fatores como insegurança, preocupações familiares, maus hábitos de vida e estilo de enfrentamento das dificuldades.

Além do impacto direto na saúde dos colaboradores, o estresse prolongado também gera prejuízos consideráveis para a empresa. A redução da produtividade, o aumento no número de faltas, o crescimento das taxas de afastamento por problemas de saúde e a alta rotatividade de pessoal são alguns dos efeitos visíveis no desempenho organizacional. Com isso, a competitividade da empresa também tende a diminuir, gerando um ciclo prejudicial que compromete seus resultados a médio e longo prazo.

Por outro lado, quando as organizações reconhecem a importância de cuidar da saúde emocional e do bem-estar dos seus colaboradores, é possível observar uma melhora significativa no ambiente de trabalho. Conforme aponta Abreu (2017), a implementação de programas de qualidade de vida no trabalho contribui para a promoção da saúde, o aumento da motivação e o fortalecimento do vínculo entre trabalhador e empresa. Iniciativas como flexibilização de horários, espaços de escuta e acolhimento, incentivo à prática de atividades físicas e ações de promoção à saúde

mental demonstram que o investimento em qualidade de vida não é apenas uma questão de cuidado, mas também uma estratégia eficaz para elevar o desempenho coletivo e individual.

Dessa forma, fica evidente que o estresse e a pressão no ambiente de trabalho não devem ser tratados como parte “normal” da rotina profissional, mas sim como fatores de risco que precisam ser monitorados e combatidos com ações preventivas e humanizadas. Valorizar a saúde mental dos trabalhadores é, acima de tudo, reconhecer que o desempenho sustentável só é possível em ambientes saudáveis, equilibrados e respeitosos.

2.6 O estresse profissional: síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional

O termo burn-out é uma composição de burn (queimar) e out (fora), ou seja, traduzindo para o português significa “perda de energia” ou “queimar” para fora, fazendo a pessoa adquirir esse tipo de estresse tendo reações físicas e emocionais, passando a apresentar um tipo de comportamento agressivo” (Cataldi, 2021).

O estresse profissional tem se tornado uma das principais causas de adoecimento mental no ambiente de trabalho, e um dos quadros mais graves relacionados a esse tipo de estresse é a síndrome de burnout, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional. Trata-se de um distúrbio psíquico, condição provocada pela exposição prolongada a situações de estresse no trabalho, especialmente quando há cobrança excessiva, jornadas extensas, metas inalcançáveis e pouca valorização do colaborador.

Alguns autores trarão a definição de estresse profissional, como: “A Síndrome de Burnout pode ser definida como a exaustão emocional que ocorre frequentemente entre indivíduos que trabalham com pessoas, marcados por sentimentos crescentes de exaustão emocional” (Maslach; Jackson, 1980). “Constante e repetitiva pressão emocional associada com o intenso envolvimento com pessoas por longos períodos de tempo” (CARLOTTO, 2002, p. 21).

Dessa forma, o indivíduo passa por um estado extremo de exaustão física, emocional e mental, causado pelo estresse crônico no ambiente de trabalho. Diferente do estresse comum, que é momentâneo e pode desaparecer após o descanso, o

burnout se instala de forma gradual e persistente, afetando significativamente a saúde e a qualidade de vida do trabalhador.

Diferente do estresse momentâneo, que pode surgir em situações pontuais e ser aliviado com descanso, o burnout se instala de forma progressiva. Ele é caracterizado por três dimensões principais: esgotamento emocional, em que o trabalhador se sente sem energia e constantemente cansado; despersonalização, quando há um distanciamento afetivo em relação ao trabalho e às pessoas, muitas vezes acompanhado de irritabilidade e cinismo; e baixa realização profissional, marcada por sentimentos de fracasso, baixa autoestima e a sensação de não ser competente " (Fita; Nahas; Frediani, 2020).

Essa síndrome é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um fenômeno ocupacional, resultado direto do estresse crônico relacionado ao trabalho. Ela atinge especialmente profissionais que atuam sob forte pressão, lidam com o público ou exercem atividades com grande responsabilidade, como na área da saúde, educação, segurança pública, atendimento ao cliente, entre outras.

Os sintomas de burnout podem variar, mas incluem tanto sinais físicos quanto emocionais: cansaço extremo, dores de cabeça, distúrbios do sono, alterações no apetite, ansiedade, perda de motivação, dificuldade de concentração, entre outros. Em casos mais graves, o trabalhador pode desenvolver quadros de depressão, crises de pânico e outros transtornos psíquicos, o que pode levar ao afastamento do trabalho e comprometer sua qualidade de vida.

Um profissional que entra em burn-out assume um comportamento de frieza com as pessoas que trabalha, inclusive em relação aos seus clientes. Dessa forma, as relações pessoais são suprimidas, passando a agir como se estivessem em contato com objetos, também ocorre a perda da sensibilidade afetiva, deixando de se responsabilizar pelos problemas e dificuldades das pessoas que cuidam (Cataldi, 2021).

Do ponto de vista organizacional, o burnout também representa um risco, pois está diretamente ligado à queda de produtividade, aumento do absenteísmo, alto índice de rotatividade, aumento de conflitos internos e, conseqüentemente, prejuízos econômicos. Por isso, as empresas têm um papel fundamental na prevenção do estresse ocupacional, promovendo ambientes mais saudáveis, com diálogo aberto, metas realistas, apoio emocional e políticas que valorizem o bem-estar dos trabalhadores.

A prevenção da síndrome de burnout exige ações em várias frentes, incluindo o reconhecimento dos fatores de risco psicossociais, a capacitação de lideranças, a promoção do equilíbrio entre vida pessoal e profissional, e o incentivo a práticas saudáveis no cotidiano da empresa. Além disso, é importante que o trabalhador seja estimulado a buscar ajuda quando perceber sinais de esgotamento, pois o diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado são essenciais para a recuperação.

Falar sobre burnout é reconhecer que o modo como o trabalho é estruturado impacta diretamente a saúde mental das pessoas. Combater o estresse profissional não é apenas uma questão de cuidado individual, mas também uma responsabilidade coletiva das empresas, gestores e da própria cultura organizacional.

2.7 As principais mudanças da CID- 11

A CID-11 ou 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde - (OMS) é um sistema internacional criado pela OMS para classificar doenças, condições de saúde e causas de morte por meio de códigos específicos. Essa padronização permite que profissionais da saúde do mundo todo falem a "mesma língua" ao registrar diagnósticos, tratamentos e estatísticas, promovendo mais agilidade e clareza nos atendimentos médicos.

A CID-11 é uma atualização que substituiu a CID-10, em vigor desde 1989. Essa nova versão começou a ser elaborada em 2018, foi publicada em 2019 e passou a valer oficialmente em 2022.

Além de facilitar o trabalho clínico, a CID-11 também é essencial para organizar dados de saúde pública, acompanhar a evolução de doenças e melhorar a gestão em hospitais, clínicas e sistemas de saúde. Essa ferramenta também apoia decisões em áreas como planos de saúde, campanhas de vacinação, exames laboratoriais e controle de doenças crônicas ou infecciosas.

Com ela, é possível monitorar desde causas de óbito até casos de câncer, distúrbios de pele, dores crônicas, surtos de alergias e outros problemas comuns nos atendimentos médicos. Também é utilizada em processos administrativos, como autorizações médicas, reembolsos e controle de recursos em instituições públicas e privadas.

Uma das mudanças mais relevantes da CID-11 foi a inclusão da síndrome de burnout como um fenômeno ocupacional, ou seja, diretamente relacionado ao

ambiente de trabalho. A síndrome é descrita em três dimensões: exaustão emocional, distanciamento mental do trabalho e redução da eficácia profissional. A pessoa afetada passa a se sentir esgotada, perde o entusiasmo, se afasta emocionalmente das tarefas e colegas e começa a duvidar de sua competência. Isso geralmente afeta profissionais que antes apresentavam desempenho acima da média, mas que, com mudanças na cultura organizacional ou aumento da pressão, entram em um processo de desgaste profundo.

A classificação oficial do burnout pela OMS ajuda a tirar o peso do julgamento individual sobre quem sofre com a síndrome e reforça a responsabilidade das empresas em garantir condições saudáveis de trabalho. Agora, com a CID-11, é possível comprovar o vínculo entre o ambiente profissional e o adoecimento mental, o que pode gerar impactos legais, inclusive em processos trabalhistas e na concessão de afastamentos pelo INSS.

Além do burnout, a CID-11 também detalha melhor outras condições relacionadas à saúde mental, como transtornos de ansiedade, estresse pós-traumático e depressão, o que amplia a visão sobre como o ambiente corporativo pode influenciar diretamente no equilíbrio emocional dos colaboradores.

Essa mudança representa um alerta importante para as empresas e, principalmente, para o setor de Recursos Humanos, que agora tem ainda mais responsabilidade na promoção da saúde mental no trabalho. Ações como oferecer suporte psicológico, treinar líderes para reconhecer sinais de exaustão e estabelecer políticas que favoreçam o bem-estar dos colaboradores deixam de ser apenas recomendáveis e passam a ser essenciais.

Além das questões de saúde, há também impactos financeiros: quando o burnout é reconhecido como doença ocupacional, a empresa pode ter aumento nos custos com tributos ligados ao risco de acidentes de trabalho. Por isso, investir em saúde mental não só protege as pessoas, como também reduz prejuízos a longo prazo.

Assim, a CID-11 representa um avanço significativo ao integrar saúde mental, ambiente de trabalho e responsabilidade organizacional, incentivando empresas a adotarem uma gestão mais humanizada, preventiva e estratégica. Com ela, a saúde emocional dos trabalhadores ganha maior visibilidade, legitimidade e proteção em escala global.

2.8 O assédio moral no ambiente de trabalho

O assédio moral no trabalho constitui uma forma de violência psicológica persistente, caracterizada por atos sistemáticos que visam desestabilizar emocional e profissionalmente o indivíduo no exercício de sua função. Marie-France Hirigoyen, pioneira no estudo da temática, define o assédio moral como:

“[...] qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude...) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando o seu emprego ou degradando o clima de trabalho” (Hirigoyen, 2001, p. 17 *apud* Freitas; Heloani; Barreto, 2008).

Segundo o Ministério das Comunicações (2024), o assédio moral ocorre quando comportamentos abusivos — como gestos, palavras ou atitudes — se repetem no ambiente laboral, afetando emocionalmente a vítima e comprometendo sua autoestima, dignidade e estabilidade profissional. Tais condutas, quando reiteradas, acarretam danos significativos, e são consideradas ilícitas quando há a intenção deliberada de humilhar, inferiorizar ou isolar um trabalhador de forma contínua.

Para Freitas, Heloani e Barreto (2008), o assédio moral representa não apenas um problema interpessoal, mas um fenômeno organizacional, vinculado à estrutura hierárquica, à cultura da empresa e à ausência de mecanismos institucionais de prevenção. A obra apresenta dados de Hirigoyen que revelam a prevalência de assédio originado da chefia (58%), seguido por interações mistas entre chefes e colegas (29%), exclusivamente entre colegas (12%) e, em casos raros, de subordinado para superior (1%). Esses dados evidenciam a complexidade das dinâmicas de poder no ambiente de trabalho e os riscos psicossociais a que estão expostos os trabalhadores.

O assédio moral pode ser vertical descendente (de superiores para subordinados), vertical ascendente (de subordinados para chefes) ou horizontal (entre colegas). Também pode ocorrer de forma combinada, quando o trabalhador é perseguido por múltiplos agentes, agravando o quadro de sofrimento (Freitas; Heloani; Barreto, 2008, p. 51-53). As manifestações mais comuns envolvem isolamento deliberado, atribuições de tarefas humilhantes ou sem relevância, vigilância excessiva, metas inatingíveis, difamação, exposição pública e restrições arbitrárias de direitos e recursos.

A caracterização do assédio moral exige a análise de critérios objetivos: frequência das ações abusivas, intencionalidade, continuidade no tempo e o efeito degradante sobre a vítima. Nem todo conflito no trabalho configura assédio. Divergências pontuais, exigências legítimas de produtividade ou discordâncias interpessoais são inerentes ao convívio laboral e, quando pautadas pelo respeito e proporcionalidade, não se enquadram na definição jurídica do instituto.

Freitas, Heloani e Barreto (2008), alertam para a sutileza do assédio moral, que muitas vezes se manifesta de forma velada e progressiva. “Essas agressões geralmente não são infligidas diretamente, mas são constantes o suficiente para provocar uma queda de autoestima da vítima, que se sente humilhada, usada e suja” (p. 49). A ausência de canais institucionais de escuta e acolhimento, somada a estruturas organizacionais autoritárias e competitivas, favorece a banalização da violência psicológica no cotidiano laboral.

Importante destacar que, conforme a Cartilha de Combate ao Assédio Moral e Sexual no Serviço Público (Brasil, 2024), a atuação firme da liderança, dentro dos limites legais e com base em critérios objetivos e aplicáveis a todos, não configura assédio moral. Cobranças por produtividade, metas e qualidade no desempenho são elementos legítimos da gestão, desde que respeitem a dignidade do trabalhador.

O assédio moral viola princípios constitucionais como a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), os direitos sociais dos trabalhadores (art. 7º, caput) e o direito à saúde no trabalho (art. 6º). Sua repressão deve ser prioridade das organizações, por meio da prevenção, formação de lideranças conscientes, canais de denúncia e políticas institucionais que promovam um ambiente de trabalho ético, saudável e respeitoso.

2.9 Assédio sexual no ambiente de trabalho

O assédio sexual no trabalho configura uma prática discriminatória e abusiva que compromete a dignidade da pessoa humana e viola a liberdade sexual no contexto profissional. Trata-se de uma conduta de natureza indesejada, com conotação sexual, exercida geralmente por quem ocupa posição de superioridade hierárquica e se vale dessa condição para constranger a vítima. Esse tipo de violência não apenas ameaça a integridade psíquica e emocional da pessoa, como também compromete sua estabilidade no ambiente laboral (Wagner, 2017).

De origem no termo latino *assidēre*, que remete à ideia de perseguição insistente, o conceito de assédio sexual foi inicialmente trabalhado por estudiosos na década de 1970, quando se observou a necessidade de nomear práticas de cunho sexual inseridas na estrutura de poder das relações de trabalho (Wagner, 2007). A conduta não se restringe ao ato físico, podendo manifestar-se por meio de palavras, gestos, propostas ou atitudes que criem um ambiente hostil, humilhante ou ofensivo (Leiria, 2012).

Doutrinariamente, o assédio sexual é compreendido como um abuso de poder com finalidade sexual, cuja ocorrência pode ser pontual ou contínua. Leiria explica que o comportamento precisa implicar em ameaça concreta à posição funcional da vítima, como a possibilidade de perda de emprego, corte de benefícios ou exclusão de promoções. O simples fato de existir hierarquia e uma proposta ou insinuação sexual não consentida já pode configurar o ilícito, mesmo sem repetição da conduta (Leiria, 2012).

CAPÍTULO III: ADOECIMENTO PSÍQUICO NO TRABALHO: DEPRESSÃO, ESTRESSE E SUAS DINÂMICAS

3.1 O tempo “contaminado”: a extensão do sofrimento psíquico para além do ambiente de trabalho

No cenário contemporâneo, os impactos do trabalho sobre a saúde mental dos indivíduos se intensificaram a ponto de configurar uma categoria específica de adoecimento: os transtornos psíquicos associados à atividade laboral. Essas patologias extrapolam os limites do físico e do biomecânico, manifestando-se por meio de esgotamento emocional, quadros depressivos, ansiedade, insônia, irritabilidade, sensação de alienação e perda de sentido — sintomas muitas vezes invisíveis, porém profundamente incapacitantes.

As causas desses agravos não se limitam a fatores externos, mas estão estruturalmente ligadas à forma como o trabalho é organizado: fragmentação das tarefas, metas excessivas, vigilância constante, ausência de reconhecimento simbólico e o esvaziamento das relações coletivas. A psicodinâmica do trabalho, campo teórico desenvolvido por Christophe Dejours, analisa a relação entre subjetividade e organização do trabalho, revelando que o trabalho não é neutro — ele pode ser fonte de realização ou de sofrimento, dependendo de como se articula com a vivência subjetiva do trabalhador (Dejours, 2007, p. 24).

Nesse contexto, ganha destaque o fenômeno conhecido como “contaminação” do tempo livre. O sofrimento psíquico não se encerra ao final da jornada. Ele transborda o espaço físico da empresa e se infiltra na vida pessoal, moldando condutas dentro de casa, nos momentos de lazer e nas relações afetivas. Corpo e mente, acostumados à lógica produtiva, continuam operando sob pressão mesmo fora do expediente. Trata-se de um processo de internalização do ritmo do trabalho, que impede a desconexão emocional, prevalecendo o desgaste, e, assim, podendo afetar a vida pessoal e familiar (Dejours, 1992, p. 58).

Essa realidade demanda uma reflexão mais profunda: não é possível compartimentar rigidamente a vida profissional e a vida pessoal como se fossem esferas separadas, autônomas e isoladas. Como alerta Dejours, “*o homem não pode ser dividido em uma metade produtora e uma metade consumidora*” (Dejours, 1992, p. 57). A psicodinâmica do trabalho evidencia que a subjetividade é contínua — o

mesmo sujeito que atua sob pressões e exigências no ambiente laboral também vivencia os impactos emocionais dessa atuação nos espaços mais íntimos da vida, como o lar, o lazer e as relações afetivas. O sofrimento psíquico não se restringe ao tempo cronológico da jornada de trabalho; ele transborda para o tempo livre, afetando a disposição emocional, a qualidade do descanso e até mesmo a forma como o próprio trabalhador se relaciona com sua própria identidade.

Trata-se de uma dinâmica silenciosa, porém poderosa: mesmo longe da empresa, o corpo e a mente continuam operando sob a lógica da produtividade, moldados pelos automatismos, pressões e medos internalizados no cotidiano vivenciado em seu trabalho. Assim, a organização do trabalho contemporânea, ao condicionar comportamentos e subjetividades, ultrapassa as fronteiras físicas da fábrica ou do escritório e invade todos os domínios da existência. O tempo pessoal deixa de ser espontâneo e passa a ser regulado por padrões externos, muitas vezes vividos como exigências internas, produzindo um estado de permanente alerta e desgaste. Dessa forma, o sujeito carrega o trabalho para dentro de si, e o ambiente doméstico ou social não consegue mais funcionar como espaço de reparação psíquica.

Esse condicionamento psíquico alcança tamanha força que muitos trabalhadores acabam por repetir, no lar, os comportamentos esperados no espaço de produção. A dinâmica fabril é transposta ao cotidiano doméstico; o descanso é tratado como uma tarefa com metas; e até os relacionamentos são afetados por lógicas de eficiência. O tempo fora do trabalho, portanto, deixa de ser um espaço livre — é capturado pela lógica da performance.

Há situações em que o próprio trabalhador se recusa a se afastar por recomendação médica, temendo romper com o padrão produtivo que internalizou. Esse comportamento demonstra um alto grau de alienação subjetiva, no qual o indivíduo contribui para a manutenção do sofrimento que o afeta. A organização do trabalho deixa de ser apenas um sistema externo e passa a operar no íntimo do sujeito, despersonalizando-o (Dejours, 2007, p. 91).

Dessa forma, o diagnóstico de transtornos mentais relacionados ao trabalho não deve se restringir à simples observação clínica de sintomas. Torna-se necessário compreender as estruturas laborais, os modelos de gestão e a cultura organizacional que perpetuam esse sofrimento. Como afirma Dejours (2007, p. 65), o sofrimento psíquico no ambiente profissional não é fruto de uma fragilidade individual, mas sim a

consequência de um sistema que fragiliza os vínculos, impõe metas desumanas e precariza o tempo subjetivo dos trabalhadores. Essa lógica de funcionamento acaba comprometendo o bem-estar emocional do sujeito de forma ampla — afetando não apenas sua jornada laboral, mas toda sua existência. A própria Classificação Internacional de Doenças – CID-11, publicada pela Organização Mundial da Saúde, reconhece esse cenário ao incluir, de forma inédita, categorias diagnósticas específicas para o burnout e para transtornos induzidos por estresse crônico no trabalho (OMS, 2019).

Portanto, compreender o sofrimento que ultrapassa os limites da jornada implica também olhar para os efeitos subjetivos que a organização do trabalho impõe. Assim, tal entendimento servirá de base para a análise clínica e jurídica dos agravos que serão discutidos nos tópicos seguintes.

3.2 Doenças ocupacionais psicológicas: fundamentos e caracterização clínica

As doenças ocupacionais psicológicas têm se tornado um dos principais desafios no campo da saúde do trabalhador, especialmente em virtude da crescente prevalência de transtornos mentais relacionados ao ambiente de trabalho. Ao contrário das doenças físicas tradicionais, esses quadros não apresentam, em regra, marcadores biológicos objetivos, o que torna seu diagnóstico mais complexo e, muitas vezes, negligenciado pelas estruturas institucionais e organizacionais.

É fundamental, antes de tudo, distinguir o sofrimento psíquico da doença mental propriamente dita. O sofrimento, ainda que doloroso, pode ser uma experiência subjetiva e transitória que, dependendo das condições e dos recursos disponíveis, tende a ser elaborado, superado ou até transformado em potência criativa. Já a doença mental se instala quando esse sofrimento não encontra vias de elaboração ou ressignificação — configurando o que Seligmann Silva denomina de sofrimento patogênico: uma experiência de desgaste mental cristalizado, em que o sujeito perde sua capacidade de enfrentamento e se vê submetido ao adoecimento (Seligmann Silva, 2022).

No contexto laboral, os principais transtornos identificados incluem transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, transtornos de adaptação, episódios de fadiga crônica, insônia persistente e, em casos mais graves, o transtorno de estresse pós-

traumático. A Organização Mundial da Saúde - (OMS), por meio da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), passou a reconhecer formalmente condições como o burnout como fenômeno ocupacional associado ao estresse crônico no trabalho, não adequadamente gerido (Who, 2022).

O reconhecimento clínico desses quadros passa pela análise de sinais de exaustão emocional, apatia, irritabilidade, distúrbios do sono, dores físicas sem causa orgânica e perda de interesse por atividades habituais — manifestações que, segundo os relatos de trabalhadores investigados por Seligmann-Silva, tendem a se instalar de maneira silenciosa e gradativa, muitas vezes culminando em crises psíquicas agudas.

A psicodinâmica e a psicopatologia do trabalho oferecem importantes instrumentos teóricos para compreender esses processos. Dejours afirma que o trabalho pode ser tanto fonte de realização quanto de sofrimento, a depender de como se articula com a subjetividade do trabalhador. Quando o sujeito é impedido de mobilizar sua inteligência, criatividade ou julgamento crítico, o trabalho perde seu valor simbólico e transforma-se em mera imposição mecânica — terreno fértil para o adoecimento (Dejours, 2007).

É nesse cenário que emergem os chamados transtornos invisíveis, isto é, aqueles que não deixam marcas corporais, mas comprometem profundamente o psiquismo do trabalhador. O silêncio institucional e a negação coletiva do sofrimento mental — práticas recorrentes em muitas organizações — contribuem para a marginalização do indivíduo adoecido. Relatos de trabalhadores indicam receio de verbalizar seus sintomas por medo de estigmatização, retaliações ou perda do emprego (Seligmann Silva, 2022).

Um dos pontos mais delicados no enfrentamento das doenças psíquicas no ambiente laboral é a tendência à medicalização excessiva e descontextualizada dos sintomas. Essa prática, amplamente criticada por autores como Vasconcelos e Faria (2009), revela a predominância de intervenções meramente paliativas, voltadas ao alívio rápido das manifestações do sofrimento — como ansiedade, insônia e irritabilidade —, mas que negligenciam suas raízes organizacionais e estruturais. Em vez de promover transformações no modo de gestão, nas metas abusivas ou no clima institucional, opta-se por medicar o indivíduo, como se o sofrimento fosse uma anomalia subjetiva, e não uma reação legítima a um contexto adoecedor.

Essa abordagem fragmentada desconsidera a complexidade das relações laborais e naturaliza o sofrimento, tratando-o como um problema individual a ser silenciado por psicofármacos, e não como reflexo de uma organização do trabalho disfuncional. O resultado é a perpetuação de ambientes hostis, nos quais o sujeito é responsabilizado pela própria quebra, ao passo que as estruturas que o adoecem permanecem intactas.

Embora a medicina do trabalho tenha, por definição, a missão de atuar na promoção e preservação da saúde integral do trabalhador, na prática, sua atuação se reduz, muitas vezes, a uma função meramente burocrática e protocolar. A própria Norma Regulamentadora nº 07 (NR-07) determina, de forma expressa, que o exame clínico ocupacional inclua a avaliação do estado de saúde mental do trabalhador (item 7.4.3.1, alínea “d”). Esse exame clínico é uma avaliação médica obrigatória prevista em diferentes fases da relação de trabalho — como admissão, mudança de função, retorno ao trabalho, exames periódicos e demissionais — e tem como objetivo verificar se o trabalhador está em condições físicas e mentais de exercer sua função com segurança. No entanto, essa exigência é frequentemente negligenciada, contribuindo para a subnotificação, a normalização da dor psíquica e a invisibilidade das doenças mentais como agravos ocupacionais.

Dessa forma, o enfrentamento das doenças ocupacionais de ordem psicológica requer uma abordagem interdisciplinar e estrutural, que vá além do diagnóstico médico e considere as dinâmicas organizacionais, a lógica produtiva e as relações de poder. É urgente romper com a lógica da culpabilização individual do trabalhador, reconhecendo que muitos dos transtornos mentais são consequências diretas de ambientes de trabalho tóxicos, desumanizantes e negligentes com a saúde emocional de seus colaboradores.

No contexto laboral, os principais transtornos identificados incluem depressão, transtornos de ansiedade, de adaptação, episódios de fadiga crônica, distúrbios persistentes do sono e, em casos mais graves, o transtorno de estresse pós-traumático. A Classificação Internacional de Doenças – CID-11, publicada pela Organização Mundial da Saúde, passou a reconhecer formalmente o burnout como um fenômeno ocupacional, caracterizado por exaustão emocional profunda, distanciamento mental do trabalho e redução da eficácia profissional. Embora não seja classificado como uma doença em si, o burnout é descrito como resultado direto de estresse crônico não gerenciado no ambiente de trabalho (Who, 2022).

No Brasil, esse entendimento é reforçado por diretrizes da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, que reconhecem explicitamente a correlação entre transtornos mentais e fatores laborais adversos, como sobrecarga, jornadas extensas, pressões abusivas e organização do trabalho autoritária. O órgão destaca ainda que o sofrimento mental do trabalhador é frequentemente invisibilizado, subnotificado e tratado de forma fragmentada, o que compromete a formulação de políticas eficazes de proteção à saúde mental no trabalho (Brasil, 2021).

3.3 Compreensão da depressão

A depressão é uma das patologias mentais mais prevalentes no mundo contemporâneo, reconhecida por sua complexidade multifatorial e impacto profundo na vida psíquica, cognitiva, comportamental e fisiológica do indivíduo. Clinicamente, é marcada por sentimentos persistentes de tristeza, apatia, culpa, perda de interesse, baixa autoestima e alterações no sono, apetite e capacidade de concentração (Bastos; Mohallem; Farah, 2008). Esses sintomas não se restringem ao campo emocional, mas comprometem de maneira ampla a funcionalidade social e profissional da pessoa.

Diferencia-se de outros estados emocionais, como a ansiedade, por sua intensidade e durabilidade. Enquanto a ansiedade está vinculada a estados de alerta, a depressão mergulha o indivíduo em um cenário interno de desesperança e lentidão psíquica (Davidoff, 2001). Del Porto (1999) contribui para a compreensão classificatória da depressão ao considerá-la em quatro níveis: emoção normal, sintoma, síndrome e doença, com variações em intensidade, duração e efeitos na vida cotidiana.

Diversos autores apontam que o trabalho pode atuar como fator desencadeante ou agravante do transtorno depressivo. Dejours (1992) defende que a ausência de reconhecimento e a impossibilidade de expressão subjetiva no contexto laboral comprometem a saúde psíquica. Para Mendes e Cruz (2007), o sofrimento no trabalho reflete uma falência das estratégias individuais de enfrentamento diante de uma organização laboral patogênica.

Do ponto de vista epidemiológico, Pereira (2009) alerta para o caráter recorrente e crônico da depressão não tratada, o que afeta não só a vida pessoal do indivíduo, mas também sua produtividade e capacidade de socialização. Morris e

Maisto (2004) reforçam que o estado depressivo conduz a sentimentos de inutilidade e retraimento, além de prejuízos nas funções cognitivas básicas.

A etiologia da depressão é multifatorial, envolvendo componentes biológicos, genéticos, ambientais, psicossociais e culturais (Del Porto, 1999). Situações traumáticas, doenças clínicas, alterações hormonais e o uso de substâncias químicas podem atuar como gatilhos importantes. No ambiente laboral moderno, marcado pela pressão por produtividade, competitividade e escassez de suporte emocional, o risco de adoecimento mental se intensifica, exigindo um olhar cuidadoso sobre a relação entre trabalho e saúde psíquica (Mendes; Cruz, 2007).

Tendo compreendido a complexidade clínica e etiológica da depressão em sua dimensão mais ampla, faz-se necessário aprofundar a análise sobre como esse transtorno se manifesta, evolui e se estrutura especificamente no contexto do trabalho, onde suas raízes e expressões assumem contornos peculiares.

3.4 Transtorno depressivo no trabalho

A depressão, quando contextualizada nas dinâmicas laborais, assume características próprias, ligadas não apenas à condição clínica do indivíduo, mas sobretudo às exigências, à estrutura e à cultura organizacional que permeiam o mundo do trabalho. Nesse cenário, o sofrimento psíquico deixa de ser uma experiência exclusivamente interna e se inscreve nas relações institucionais, nos processos produtivos e na ausência de reconhecimento.

Dejours (1992) observa que o trabalho, ao deixar de ser uma fonte de realização pessoal, pode tornar-se terreno fértil para o adoecimento mental, sobretudo quando o trabalhador é privado de sentido, autonomia, pertencimento, meio da criatividade, da cooperação e do engajamento simbólico. Essa ruptura entre o desejo de realização profissional e a realidade vivenciada tem como consequência o surgimento de estados depressivos vinculados diretamente às experiências de exclusão simbólica no ambiente organizacional.

Mendes e Cruz (2004) indicam que a abordagem institucional sobre a saúde mental do trabalhador ainda é limitada, visto que o sofrimento psicológico relacionado ao trabalho não é suficientemente discutido nos meios profissionais, acadêmicos e organizacionais. Esse esvaziamento do tema perpetua a invisibilidade dos efeitos emocionais das relações laborais adoecidas. Apesar disso, órgãos oficiais como o

Ministério da Saúde (Brasil, 2001) já identificam fatores ocupacionais bem definidos como gatilhos para o desenvolvimento da depressão, entre eles demissões frequentes, experiências frustrantes no exercício da atividade, acúmulo de perdas, ausência de reconhecimento e exposição a substâncias nocivas.

Dados recentes evidenciam um aumento expressivo dos afastamentos por transtornos mentais no Brasil. Entre 2022 e 2024, os benefícios concedidos pelo INSS por incapacidade temporária associada à saúde mental mais que dobraram, passando de 201 mil para 472 mil casos – um crescimento de 134%. Entre os afastamentos acidentários, destacam-se os provocados por reações ao estresse (28,6%), transtornos de ansiedade (27,4%) e episódios depressivos (25,1%) (Diário do Comércio, 2024). Esse cenário evidencia a sobrecarga emocional e o impacto negativo das atuais condições de trabalho na saúde mental dos brasileiros.

No plano clínico, a depressão relacionada ao trabalho pode se manifestar de duas formas: situacional ou estrutural. A forma situacional tende a ser reativa, mais branda e transitória, geralmente relacionada a eventos isolados ou fases específicas do ciclo laboral. Já a forma estrutural representa um agravamento significativo do quadro, com perda da capacidade de enfrentamento, prejuízos nas funções sociais e cognitivas, e risco de tornar crônico (Mendes; Cruz, 2004). A ausência de suporte institucional e o prolongamento da exposição a ambientes tóxicos agravam a evolução do transtorno.

A leitura do adoecimento mental deve considerar a interação entre o sujeito e seu contexto de trabalho. Não se trata apenas de uma predisposição individual, mas do modo como as estruturas organizacionais potencializam ou atenuam a vulnerabilidade psíquica. Por isso, atribuir o sofrimento exclusivamente ao indivíduo seria reduzir uma questão coletiva e estrutural a uma falha pessoal. A depressão nesse contexto deve ser compreendida como uma expressão legítima de um desequilíbrio causado por fatores externos, muitas vezes ignorados pelas empresas.

Dessa forma, é essencial reconhecer a depressão relacionada ao trabalho como um problema ocupacional legítimo, com impactos concretos sobre a saúde pública, a produtividade e a qualidade das relações humanas. A responsabilização não deve se restringir à esfera médica, mas envolver as instituições empregadoras, o poder público e os próprios trabalhadores, em um esforço conjunto para a construção de ambientes laborais saudáveis.

Assim, para o enfrentamento dessa situação, torna-se urgente a implementação de estratégias institucionais focadas na prevenção e no cuidado contínuo da saúde mental no trabalho. Isso envolve reorganização das práticas empresariais, valorização do protagonismo do trabalhador, atuação de equipes multidisciplinares e promoção de ambientes mais acolhedores e respeitosos (Brasil, 2001). Só assim será possível restituir ao trabalho sua função integradora e criadora de sentido, ao invés de fonte de sofrimento e exclusão.

3.5 Fundamentos e desafios jurídicos diante do nexo causal entre o trabalho e a depressão

O reconhecimento do nexo causal entre o trabalho e os transtornos mentais, em especial a depressão, é um dos temas mais complexos e relevantes no campo jurídico-laboral contemporâneo. A crescente incidência de doenças psíquicas relacionadas ao ambiente de trabalho, somada à ampliação dos debates sobre saúde mental e responsabilidade empresarial, exige um aprofundamento tanto nas bases teóricas quanto nos instrumentos jurídicos capazes de atribuir responsabilidade civil ao empregador quando comprovado o vínculo entre as condições laborais e o sofrimento psíquico do trabalhador.

Duas correntes teóricas principais disputam espaço na explicação do adoecimento mental vinculado ao trabalho: a teoria psicogênica e a teoria psicossociológica. A primeira, inicialmente defendida por Christophe Dejours, parte do princípio de que os transtornos mentais decorrem primordialmente de predisposições individuais e não de fatores externos. Segundo essa visão, o trabalho não é causa direta da doença, mas sim elemento desencadeador de desequilíbrios latentes, revelando fragilidades da personalidade do trabalhador.

Entretanto, o próprio Dejours, ao longo de suas pesquisas, passou a admitir que determinadas formas de organização do trabalho — sobretudo aquelas marcadas por tarefas fragmentadas, ausência de reconhecimento e rigidez excessiva — podem gerar sofrimento e comprometer a saúde mental do trabalhador, ainda que não configurem doenças psíquicas específicas.

Já a teoria psicossociológica, representada por autores como Louis Le Guillant, atribui papel mais determinante às condições objetivas de trabalho na gênese dos transtornos mentais. Para essa vertente, a organização do trabalho, quando marcada

por repetitividade, vigilância constante, isolamento ou metas abusivas, pode comprometer o equilíbrio psíquico do trabalhador, especialmente em contextos em que há pouca margem de autonomia e elevada pressão. Apesar do risco de superestimar os fatores ambientais e reduzir o sujeito à passividade, essa teoria destaca a relevância do meio social e da estrutura organizacional como agentes produtores de sofrimento.

Entre essas duas correntes, surge a necessidade de uma abordagem integrativa, que reconheça tanto os fatores internos quanto os externos como elementos coadjuvantes na formação do quadro depressivo. Essa integração é essencial para o enfrentamento jurídico da questão, especialmente na delimitação do nexo causal. O desafio, para o Direito, é distinguir quando o trabalho deixa de ser um fator meramente contributivo para se tornar elemento direto e necessário para o desencadeamento da depressão.

É nesse contexto que se insere a teoria da causalidade direta e imediata, amplamente adotada no ordenamento jurídico brasileiro. Conforme essa teoria, prevista no artigo 403 do Código Civil, a responsabilização civil exige que o dano decorra diretamente de um ato ou omissão imputável ao agente.

No âmbito trabalhista, isso significa que, para responsabilizar o empregador, é necessário comprovar que as condições de trabalho foram a causa necessária e direta da patologia desenvolvida pelo trabalhador. Essa concepção visa proteger o empregador de responsabilizações indevidas por doenças cuja origem principal se encontra fora do ambiente laboral, ao mesmo tempo em que não o exime de responsabilidade quando comprovado que o trabalho contribuiu de forma decisiva para o adoecimento.

O Código Civil brasileiro prevê, ainda, em seu artigo 927, parágrafo único, a possibilidade de responsabilidade objetiva do empregador nos casos em que a atividade por ele desenvolvida apresentar risco acentuado à integridade do trabalhador. Em tais situações, a exigência de culpa é afastada, restando apenas a demonstração do dano e do nexo causal. Essa possibilidade é particularmente relevante em setores em que o risco psicossocial é elevado, como em ambientes de trabalho altamente competitivos, expostos a metas abusivas, jornadas extenuantes e práticas de assédio moral.

Contudo, mesmo nos casos de responsabilidade objetiva, a comprovação do nexo de causalidade é indispensável. E é nesse ponto que surgem as principais

dificuldades jurídicas: a depressão, como doença multifatorial, não decorre, em regra, de um único agente causal. Diversos fatores — genéticos, ambientais, sociais e laborais — podem coexistir, dificultando a atribuição de responsabilidade direta ao empregador.

Por essa razão, o trabalho pericial desempenha papel fundamental na análise do nexo, devendo considerar elementos como a história de vida do trabalhador, o ambiente de trabalho, os relatos de colegas e supervisores, além de evidências médicas e psicológicas que indiquem a relação entre o contexto laboral e o desenvolvimento do transtorno.

Nesse sentido, o reconhecimento judicial do nexo causal entre o trabalho e a depressão exige não apenas a constatação do sofrimento psíquico, mas uma análise profunda e criteriosa da organização do trabalho, da subjetividade do trabalhador e da existência de fatores de risco no ambiente laboral. A jurisprudência tem avançado nesse campo, especialmente nos casos em que há comprovação de que o trabalho não apenas agravou, mas efetivamente deu origem à patologia, sendo considerado como causa direta e necessária.

Portanto, o debate sobre o nexo causal entre depressão e trabalho não pode se limitar a classificações simplistas. Trata-se de uma discussão que exige diálogo interdisciplinar entre o Direito, a Psicologia e a Medicina do Trabalho, a fim de que o reconhecimento do nexo causal seja feito com responsabilidade, mas também com sensibilidade para a complexidade do sofrimento humano.

A aplicação da teoria da causalidade direta e imediata, associada a uma análise integrada das condições objetivas e subjetivas de trabalho, representa, atualmente, o caminho mais equilibrado para a responsabilização civil em casos de adoecimento mental relacionado ao trabalho. Esse modelo respeita os limites do empregador, mas também garante a devida reparação ao trabalhador que adoece em razão de condições laborais insalubres, desumanas ou violadoras de sua dignidade psíquica.

3.6A importância do laudo pericial na constatação do nexo causal entre trabalho e transtorno mental

Atualmente, é cada vez mais comum que trabalhadores desenvolvam transtornos mentais em razão das condições de trabalho, como estresse intenso,

pressão por resultados e ambientes hostis. Quando isso acontece, é necessário entender se existe uma ligação direta entre o trabalho e a doença mental. Essa ligação é chamada, no Direito, de nexos causal. Este capítulo analisa como esse vínculo é identificado juridicamente e qual é a importância do laudo pericial nesse processo.

Para que o empregador seja responsabilizado, a lei exige a presença de três elementos: uma conduta (ação ou omissão do empregador), um dano (a doença, no caso) e o nexos causal entre eles (Brasil, 2002). Isso significa que o trabalhador precisa provar que a doença teve relação com o ambiente ou com as atividades realizadas no trabalho. Essa responsabilidade, chamada de responsabilidade civil, pode ser subjetiva (quando é necessário provar que o empregador teve culpa) ou objetiva (quando basta provar o dano e sua ligação com a atividade, sem culpa).

Em profissões de risco, ou quando o empregador expõe os trabalhadores a situações perigosas, mesmo sem intenção, o empregador pode ser responsabilizado diretamente. Isso acontece porque a lei entende que, ao assumir um risco elevado, a empresa também deve assumir as consequências se algo der errado (Brasil, 2002, art. 927, parágrafo único). Além disso, quando o empregador ultrapassa os limites legais ou age com abuso de poder, como exigir tarefas superiores às forças do trabalhador, ele também pode ser responsabilizado, mesmo que o trabalho em si não seja considerado perigoso (Santos, 2017).

Para saber se a doença foi causada pelo trabalho, o Direito usa algumas teorias. A mais comum é a do “dano direto e imediato”, que diz que o problema de saúde deve ser resultado direto da conduta do empregador (Mulholland, 2010). Outras teorias, como a da “causa adequada”, avaliam qual foi a causa mais relevante para o surgimento do dano. Também existe a teoria da “equivalência das condições”, que considera todas as causas como igualmente importantes, mas essa acaba sendo muito ampla e pode gerar injustiças (Cavaliere Filho, 2003).

Na prática, é muito difícil provar que a depressão, por exemplo, surgiu apenas por causa do trabalho. Por isso, os juízes têm adotado uma visão mais flexível, aceitando provas indiretas, como depoimentos, históricos médicos e análises do ambiente. Essa abertura ajuda o trabalhador a conseguir a reparação, mesmo sem uma prova absoluta (Schreiber, 2015).

Outro ponto importante são as concausas. Nem sempre o trabalho é a única causa da doença. Pode haver fatores anteriores, como uma predisposição genética, ou simultâneos, como problemas familiares. Mesmo assim, se o trabalho tiver

contribuído de forma relevante para o surgimento ou agravamento da doença, o nexo pode ser reconhecido (Martins, 2002). Ou seja, o trabalho não precisa ser a única causa — basta que tenha sido uma causa relevante.

É importante também diferenciar a prova do nexo causal da prova do dano moral. O nexo causal é sempre necessário. Já o dano moral, em alguns casos, pode ser presumido. Isso acontece, por exemplo, em situações muito graves, como a perda de um ente querido ou uma agressão. Porém, no caso de doenças mentais, o dano moral não é presumido — é necessário provar o sofrimento e sua origem, por meio de laudos médicos e psicológicos (Oliveira, 2009). Isso influencia diretamente no valor da indenização.

Na área previdenciária, foi criado o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário - (NTEP), que usa dados estatísticos para presumir a ligação entre doenças e atividades econômicas. Com base no código da doença - (CID) e da atividade da empresa - (CNAE), o INSS pode entender que o trabalhador teve uma doença relacionada ao trabalho, mesmo sem a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho - (CAT) (Brasil, 2006). Essa medida facilita o acesso ao benefício, mas não substitui a necessidade de provas no processo judicial. A empresa pode contestar a presunção do NTEP, apresentando provas de que o trabalhador não estava exposto ao risco.

O NTEP é útil como ferramenta auxiliar, mas não pode ser usado como única prova. Para o juiz do trabalho, o mais importante é saber se a perícia feita avaliou realmente o ambiente de trabalho e se houve contato com situações que pudessem causar a doença. Se a conclusão do INSS for baseada apenas em estatísticas, sem avaliar o caso específico, ela terá menos valor no processo trabalhista (Silva; Sardá, 2014).

Diante disso, o laudo pericial se torna a prova mais importante nos casos de depressão ligada ao trabalho. Esse laudo deve ser feito com cuidado, analisando o histórico do trabalhador, o ambiente da empresa, as condições de trabalho e a forma como essas situações afetam a saúde mental da pessoa. A perícia precisa investigar se o ambiente e as tarefas desempenhadas são, de fato, capazes de causar o adoecimento. Isso inclui entrevistar colegas, examinar documentos e, se necessário, visitar o local de trabalho.

O profissional mais indicado para fazer esse tipo de perícia é o psicólogo com especialização em psicologia organizacional ou do trabalho. Esse profissional tem a

formação adequada para entender os aspectos mentais e sociais envolvidos. Embora muitos laudos ainda sejam feitos por médicos do trabalho, esses profissionais nem sempre aprofundam a análise dos fatores psicológicos, o que pode comprometer o resultado da perícia (Comitê Gestor, 2014).

Por fim, é essencial lembrar que a perícia não precisa provar com 100% de certeza que o trabalho causou a doença. Basta que o perito indique, com base em evidências e técnica, que há uma relação significativa e direta entre o ambiente laboral e o transtorno, respeitando o princípio da presunção relativa e o *in dubio pro misero*, aplicável ao Direito do Trabalho. Isso já é suficiente para que o juiz possa reconhecer o direito do trabalhador. Dessa forma, a perícia se torna uma ponte entre o sofrimento vivido e a proteção jurídica assegurada pela lei.

Assim, cabe um breve comentário sobre a aplicação dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho (art. 1º, III e IV, da CF/88). Esses princípios têm servido como fundamento para a flexibilização da prova do nexo causal em favor do trabalhador, especialmente diante da dificuldade de comprovação em casos de adoecimento mental. A valorização da dignidade e a proteção do trabalho como bem jurídico essencial justificam a adoção de interpretações que garantam a reparação justa do dano psíquico, promovendo a efetividade dos direitos sociais. Assim, o laudo pericial cumpre uma função social que vai além da prova técnica.

3.7 As fragilidades da perícia psicológica na justiça do trabalho e os desafios para a comprovação do nexo causal

A Graziella Ambrósio (2019) vai trazer em seu artigo a visão da perícia psicológica na Justiça do Trabalho, demonstrando o enfrentamento de desafios significativos, especialmente no que tange à comprovação do nexo causal entre o adoecimento mental do trabalhador e as condições laborais. Uma das principais fragilidades reside na abordagem predominantemente diagnóstica adotada pelos peritos, que frequentemente se concentram na identificação de transtornos mentais sem considerar adequadamente o contexto organizacional e as especificidades do ambiente de trabalho.

Sato (2003, p. 68) destaca a importância de compreender a interação entre o trabalhador e seu ambiente laboral, enfatizando que cada indivíduo possui

disposições, expectativas e ritmos próprios que influenciam sua relação com o trabalho. Essa perspectiva sugere que a análise pericial deve ir além do diagnóstico clínico, incorporando uma investigação aprofundada das condições de trabalho e de como estas afetam a subjetividade do trabalhador.

Lima (2002, p. 245) reforça essa visão ao argumentar que o contexto de trabalho deve ser analisado em conjunto com a história de vida do trabalhador, seu sistema de valores e a representação de mundo forjada por essa história. A autora exemplifica como características individuais, como senso de responsabilidade e dedicação, podem se tornar prejudiciais quando o trabalhador é exposto a uma organização de trabalho patogênica.

Entretanto, pesquisas indicam que muitos peritos não possuem formação específica na área de Saúde Mental e Trabalho (SM&T), o que compromete a qualidade das análises periciais. Pieruccetti (2014, p. 144) observa que os profissionais responsáveis pelo estabelecimento do nexos causal frequentemente desconhecem os procedimentos adequados para avaliação das doenças relacionadas ao trabalho, além de ignorarem documentos que poderiam auxiliar metodologicamente nesse processo.

Além disso, a ausência de visitas técnicas ao local de trabalho por parte dos peritos limita a compreensão das reais condições laborais e de suas implicações na saúde mental do trabalhador. Sato (2002, p. 43) enfatiza que as pessoas criam vínculos e regras próprias, dando forma e conteúdo aos processos organizativos a partir de práticas de trabalho, o que reforça a necessidade de uma análise contextualizada e *in loco*.

Outro fator que contribui para a fragilidade das perícias psicológicas é a baixa remuneração dos peritos na Justiça do Trabalho, o que desestimula a realização de avaliações mais aprofundadas e comprometidas com a complexidade dos casos. Essa situação pode levar a laudos periciais superficiais, que não consideram adequadamente a relação entre o trabalho e o adoecimento mental do trabalhador.

Portanto, é imprescindível que a perícia psicológica na Justiça do Trabalho seja conduzida por profissionais com formação específica em SM&T, capazes de realizar análises que integrem o diagnóstico clínico com uma compreensão aprofundada das condições de trabalho e de sua influência na saúde mental do trabalhador. Essa abordagem contribuirá para a produção de laudos mais consistentes e para decisões judiciais mais justas e fundamentadas.

3.8 Análise Jurisprudencial: a limitação da perícia médica, a responsabilidade do empregador e a importância da avaliação interdisciplinar nos transtornos psíquicos ocupacionais

DOENÇA OCUPACIONAL. NEXO CAUSAL. MOTORISTA DE ÔNIBUS. PATOLOGIAS PSÍQUICA. Caso em que o reclamante apresentou episódios de transtorno misto de ansiedade e depressão, também apresentou quadros de estresse agudo (CID-10: F43.0), episódios depressivos moderados e graves (CID-10: F32.1 e F32.2) e transtorno de pânico (CID-10: F41 .0), tudo comprovado nos atestados médicos juntados. Apesar da negativa de nexos pelo laudo pericial, considerando o tempo de trabalho na função e trabalho de pesquisa científica sobre tais patologias na categoria, é possível verificar a existência de nexos concausais. Recurso provido (TRT-4 - ROT: 0020094-10 .2022.5.04.0406, Data de Julgamento: 17/06/2024, 2ª Turma).

O acórdão analisado, proferido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região (Processo nº 0020094-10.2022.5.04.0406, julgado em 17 de junho de 2024), trata da responsabilidade da empregadora pelo adoecimento mental de um motorista de ônibus, que desenvolveu transtornos como ansiedade, depressão e pânico durante anos de exercício da função. Apesar de a perícia médica ter afastado o nexo causal direto entre a atividade e as doenças, o Tribunal reformou a sentença e reconheceu o nexo de concausalidade, ou seja, admitiu que as condições de trabalho atuaram como fator relevante para o agravamento do quadro clínico.

Esse julgamento reforça uma compreensão ampliada e moderna sobre as doenças psíquicas de origem ocupacional, ao admitir que o trabalho pode não ser a única causa da patologia, mas ainda assim ter papel determinante no seu desenvolvimento ou agravamento. Esse entendimento está em conformidade com o art. 21, I, da Lei nº 8.213/91, que permite a caracterização do acidente do trabalho mesmo diante de causas múltiplas. No caso, o Tribunal levou em conta o histórico profissional do reclamante, os documentos médicos e evidências científicas que mostram o elevado grau de desgaste emocional enfrentado por motoristas de transporte coletivo — profissionais frequentemente expostos a longas jornadas, exigência emocional intensa, instabilidade de escala e ausência de suporte institucional.

A decisão também trouxe uma crítica acerca da centralidade absoluta conferida à perícia médica. Embora o laudo tenha afastado o nexo, o magistrado entendeu que o exame técnico não foi suficiente para apreender a totalidade das vivências do trabalhador. Essa visão reforça a ideia de que, em casos de transtornos psíquicos, a

análise interdisciplinar é essencial. Elementos subjetivos, como medo, pressão, sobrecarga e discriminação, muitas vezes não são captados em um exame clínico pontual. Assim, o julgador valorizou o conjunto probatório e fundamentou sua decisão também em estudos científicos e documentos externos ao laudo, nos termos dos arts. 370 e 371 do Código de Processo Civil, que autorizam o juiz a avaliar livremente as provas com base em sua convicção fundamentada.

No caso apresentado, o empregador foi responsabilizado com base na teoria da responsabilidade subjetiva, conforme previsto no art. 7º, XXVIII, da Constituição Federal e no art. 186 do Código Civil. A decisão identificou falhas da empresa em adotar medidas efetivas de proteção à saúde mental dos seus funcionários. A negligência na gestão dos riscos psicossociais, associada à ausência de estratégias preventivas ou de apoio, configurou culpa por omissão. Ainda que a responsabilidade objetiva também pudesse ser aplicada – tendo em vista que o transporte urbano é uma atividade que envolve risco acentuado —, o Tribunal entendeu que a omissão da empregadora, por si só, já bastava para ensejar o dever de indenizar, pois violava o dever legal de cuidado e proteção ao trabalhador.

A jurisprudência analisada reforça, assim, a necessidade de enfrentamento das doenças mentais com uma abordagem ampla, integrando Direito, Saúde e Psicologia do Trabalho. Ao reconhecer a concausalidade e relativizar o peso absoluto dos laudos médicos, o Tribunal contribui para uma construção mais realista e justa da responsabilidade civil nas relações laborais contemporâneas. A doutrina de Sebastião Geraldo de Oliveira respalda essa visão, ao defender a teoria da equivalência das condições como critério para reconhecimento de doenças ocupacionais multifatoriais (Oliveira, 2009). Do mesmo modo, Cavalieri Filho lembra que a concausa não substitui a causa principal, mas atua como um reforço, ampliando os efeitos do dano e exigindo sua reparação (Cavalieri Filho, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo investigar as repercussões jurídicas da depressão e do estresse enquanto doenças do trabalho, com enfoque nos aspectos clínicos, normativos e judiciais que envolvem o reconhecimento do nexos causal entre a atividade laboral e o sofrimento psíquico do trabalhador. Partindo da constatação de que as doenças mentais vêm ocupando um espaço crescente nas estatísticas de afastamentos e incapacidades, tornou-se necessário compreender os limites e possibilidades que o ordenamento jurídico brasileiro oferece para acolher e enfrentar essa realidade.

A análise teórica e jurisprudencial revelou que a depressão e o estresse laboral não surgem de forma isolada, mas frequentemente são resultado de uma construção coletiva que envolve fatores organizacionais, pressão por metas, assédio moral, insegurança nas relações de trabalho e ausência de sentido subjetivo nas atividades exercidas. Apesar de a Constituição Federal, a Consolidação das Leis do Trabalho e as Normas Regulamentadoras oferecerem certo respaldo jurídico, há um evidente descompasso entre o que está normatizado e o que é, de fato, aplicado nos ambientes laborais e reconhecido nas instâncias administrativas e judiciais.

Diante disso, questiona-se: os instrumentos jurídicos, médicos e institucionais atualmente disponíveis são suficientes para enfrentar o adoecimento psíquico no trabalho? A resposta, infelizmente, ainda é negativa. Embora exista um arcabouço legal que reconhece o direito à saúde mental como parte da integridade física e moral do trabalhador, a efetividade desse conjunto normativo esbarra em deficiências estruturais e culturais.

Os órgãos de fiscalização do trabalho, notadamente as Superintendências Regionais do Trabalho, enfrentam sérias limitações de pessoal, orçamento e autonomia. A inspeção do trabalho, em geral, tem dificuldade em detectar e comprovar situações de sofrimento psíquico, uma vez que estas se expressam de modo subjetivo, gradual e, muitas vezes, invisível aos olhos externos. A ausência de protocolos específicos para auditoria de ambientes que geram sofrimento mental também compromete a atuação fiscalizatória. A normatização, até aqui, ainda prioriza riscos físicos e químicos, não enfatizando os riscos psicossociais, deixando-os para um plano secundário.

No campo pericial, os obstáculos permanecem significativos. Embora a perícia médica desempenhe um papel central na identificação do nexo causal entre o trabalho e o adoecimento psíquico, sua efetividade ainda é comprometida por limitações estruturais e metodológicas. Em muitos casos, falta aos peritos uma abordagem sensível e verdadeiramente interdisciplinar, que considere não apenas os sintomas clínicos, mas também os aspectos organizacionais, relacionais e simbólicos do ambiente de trabalho. A prevalência de uma lógica estritamente biomédica, centrada em diagnósticos padronizados e desvinculada da realidade psicossocial do trabalhador, dificulta o reconhecimento das condições laborais como fator desencadeante ou agravante de transtornos mentais.

Quanto ao Ministério Público do Trabalho - (MPT), é inegável sua importância como ator institucional na promoção de ambientes laborais saudáveis. Contudo, sua atuação ainda é reativa e concentrada em grandes empresas ou denúncias coletivas. Seria desejável que o MPT fortalecesse iniciativas proativas de promoção da saúde mental no trabalho, inclusive com a realização de campanhas de conscientização, pactuação de Termos de Ajuste de Conduta voltados à saúde psíquica e parcerias com universidades para produção de dados e indicadores confiáveis sobre sofrimento mental no trabalho.

O Poder Judiciário, por sua vez, tem avançado lentamente na compreensão da complexidade dos casos de doenças mentais ocupacionais. A jurisprudência analisada neste trabalho demonstra que já há decisões que reconhecem o nexo concausal entre transtornos depressivos e condições de trabalho, bem como a responsabilidade do empregador por danos morais e materiais. Entretanto, a ausência de uniformização nos critérios de análise, a resistência de alguns magistrados em acolher alegações subjetivas e a demora processual ainda limitam a efetividade da tutela jurisdicional.

Diante deste panorama, é necessário propor novos caminhos. Em primeiro lugar, urge o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à prevenção de riscos psicossociais, com foco na promoção da saúde mental desde a estruturação do ambiente laboral. A implementação de programas de escuta ativa, formação de lideranças empáticas e avaliação periódica do clima organizacional pode contribuir para a construção de espaços de trabalho mais saudáveis.

Em segundo lugar, é essencial investir na formação continuada de peritos, auditores e magistrados, com base em uma abordagem interdisciplinar que integre

conhecimentos do Direito, da psicologia do trabalho e da medicina ocupacional. O aperfeiçoamento da atuação pericial, com protocolos específicos para análise do sofrimento mental, poderia reduzir a subjetividade das decisões e garantir maior isonomia no tratamento dos casos.

Além disso, recomenda-se a criação de indicadores nacionais sobre adoecimento psíquico laboral, com transparência de dados por setor, ocupação e região, o que permitiria a formulação de políticas direcionadas e mais eficazes. A integração entre os sistemas do INSS, Ministério do Trabalho, Justiça do Trabalho e SUS pode também facilitar a produção de estatísticas confiáveis.

Por fim, é necessário fomentar o reconhecimento cultural de que o sofrimento mental é uma forma legítima de adoecimento profissional, que deve ser acolhida com a mesma seriedade de qualquer outra enfermidade ocupacional. A construção desse novo paradigma exige o comprometimento conjunto de empregadores, sindicatos, operadores do direito, instituições públicas e da própria sociedade civil.

Em suma, o presente trabalho reafirma que o enfrentamento jurídico do adoecimento psíquico no trabalho é um desafio urgente e multifacetado. Reconhecer a depressão e o estresse como doenças ocupacionais, garantir a proteção dos trabalhadores e responsabilizar os empregadores quando necessário são medidas fundamentais para concretizar o princípio da dignidade da pessoa humana nas relações de trabalho. Mais do que garantir direitos individuais, trata-se de promover justiça social em sua forma mais concreta e cotidiana: o respeito à saúde e à vida de quem trabalha.

REFERÊNCIAS

BÍBLIA. A Bíblia Sagrada. Tradução de João Ferreira de Almeida. Revista e Corrigida. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2011. Disponível em: < <https://www.bibliaonline.com.br/arc/gn/3>>. Acesso em: 23 maio 2025.

BRANDÃO, Cláudio Ferreira. **Doença ocupacional e responsabilidade do empregador.** 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Saúde Mental Relacionada ao Trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/dasat/mental>>.

BRASIL. Ministério das Comunicações. Cartilha de combate ao assédio moral e sexual. Brasília: MCOM, 2024. Disponível em: < https://www.gov.br/mcom/ptbr/canais_atendimento/corregedoria/arquivos/CartilhadeCombateaoAssedioMoraleSexual2024.pdf>.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. Processo nº 0020557-54.2021.5.04.0004. Relator: Desembargador João Batista de Matos Danda. Julgado em: 15 mar. 2023. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/trt-4/2557545463>>.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (TST). **Cartilha de Saúde Mental e Trabalho.** Brasília, DF: TST, 2016. Disponível em: < <https://www.tst.jus.br>>.

CASSAR, Vólia Bomfim. **Direito do trabalho.** 15. ed. São Paulo: Método, 2018.

CATALDI, Maria. **O Stress no Meio Ambiente de Trabalho.** São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2021. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/o-stress-no-meio-ambiente-de-trabalho/1250395184>>.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.

Responsabilidade Civil (Art. 927). Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>.

COMITÊ GESTOR NACIONAL DO PROGRAMA TRABALHO SEGURO. **Diretrizes sobre prova pericial em acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**.

Brasília: TST, 2014.

COSTA, Hermano Roberto da. **Acidente de trabalho e concausas: análise técnica e jurídica**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de teoria geral do Estado**. São Paulo: Saraiva, 2018.

DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à psicologia**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2001.

Dejours, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. 6. ed. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2007.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DEL PORTO, José Alberto. **Depressão: diagnóstico, classificação e tratamento**. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 26, 1999.

DIÁRIO DO COMÉRCIO. **Afastamentos por transtornos mentais aumentam 134%**. 2024. Disponível em: <

<https://diariodocomercio.com.br/negocios/afastamentos-transtornos-mentais-aumentam-134>>.

DIAS, Sofia; QUEIROS, Cristina; CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal**. *Aletheia*, Canoas, n. 32, ago. 2010.

Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

FELICIANO, Guilherme Guimarães; PASQUALETO, Olívia de Quintana Figueiredo. **A saúde mental dos trabalhadores no mundo contemporâneo: primeiras aproximações.** Revista de Direito do Trabalho e Seguridade Social, São Paulo, v. 47, nov./dez. 2021.

FIORELLI, J. O. **Psicodinâmica do trabalho: organização do trabalho, trabalho prescrito e sua influência na saúde mental do trabalhador.** São Paulo: Atlas, 2014.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. **O meio ambiente do trabalho na Constituição Federal.** São Paulo: Saraiva, 2013.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco; RODRIGUES, Édis Milaré. **Curso de direito ambiental brasileiro.** São Paulo: Saraiva, 1996.

Fischer, F., & Lieber, R. **Trabalho em Turnos. Patologia do Trabalho.** 2a ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 2003.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

FREITAS, Maria Ester de; HELOAN, Roberto; BARRETO, Margarida. **Assédio moral no trabalho.** São Paulo: Editora Atlas, 2008 (Coleção Debates em Administração).

GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. **Saúde mental no trabalho: teoria, pesquisa e práticas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

KEMMELMEIER, Carolina. **A violência psicológica da gestão por excelência e o direito à saúde do trabalhador.** Revista do Direito do Trabalho, São Paulo, v. 43, 2017.

LEIRIA, Maria de Lourdes. **Assédio sexual laboral, agente causador de doenças do trabalho: reflexos na saúde do trabalhador.** São Paulo: LTr, 2012.

LIMA, F. A. **Saúde mental no trabalho: implicações da organização e gestão do trabalho para o sofrimento psíquico.** In: CRUZ, R. M.; MENDES, A. M. (Orgs.). Saúde mental e trabalho: leituras multidisciplinares. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito da seguridade social.** 19. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho**. São Paulo: SaraivaJur, 2024.
Disponível em: < [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553622627/epubcfi/6/52\[%3Bvnd.vst.idref%3Dx25.xhtml\]!/4/2/2](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553622627/epubcfi/6/52[%3Bvnd.vst.idref%3Dx25.xhtml]!/4/2/2)>.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach Burnout Inventory Manual**. 3. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.

MENDES, A. M.; CRUZ, R. M. **Trabalho e Subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2004.

MENDES, Ana Magnólia; CRUZ, Roberta Costa. **Trabalho e sofrimento psíquico: uma análise da subjetividade nos processos laborais**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

MENDES, Ana Magnólia; CRUZ, Roberta M. **Trabalho e sofrimento psíquico: contribuições da psicodinâmica do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MONTEIRO, Cássia Aparecida; BERGANI, Ricardo Silveira. **Doença ocupacional: aspectos jurídicos e médicos**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2000.

MORRIS, Charles G.; MAISTO, Albert A. **Introdução à psicologia**. 11. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

MULHOLLAND, Claudio. **Dano e nexo causal: a causalidade adequada na responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

OLIVEIRA, Gustavo Filipe Barbosa Garcia de. **Curso de direito do trabalho**. São Paulo: Método, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11**. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: < <https://icd.who.int/>>.

PEREIRA, Ana Catarina Martins. **Depressão: um transtorno mental comum e incapacitante**. Revista Portuguesa de Clínica Geral, Lisboa, v. 25, n. 1, p. 77–86, 2009.

PIERUCCETTI, J. A. S. **Perícia judicial em saúde mental e trabalho: um estudo com trabalhadores do setor calçadista**. Franca-SP: Universidade Estadual Paulista, 2014.

PRADO, Carlos Eduardo Pereira da Costa. **Estresse ocupacional: causas e consequências**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, São Paulo, v. 14, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbmt/a/8h8v6qkR5rjFzV8tKxY8V8V/?lang=pt>>.

ROCHA, Júlio César de Sá da. **A defesa processual do meio ambiente do trabalho: dano, prevenção e proteção jurídica**. São Paulo: LTr, 2002.

ROCHA, Lilian Rose Lemos et al. (Coord.). **Caderno de Pós-graduação em Direito: Direito do trabalho contemporâneo**. Brasília: UniCEUB: ICPD, 2019. Disponível em: < https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13412/4/E-book%20_%20Caderno%20p%C3%B3s%20Direito%20_%20Direito%20do%20Trabalho%20Contempor%C3%A2neo.pdf>.

ROMAR, Carla Teresa Martins. **Direito do trabalho**. 9. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2023. (Coleção Esquematizado®). Disponível em: < [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786553624917/epubcfi/6/72\[%3Bvnd.vst.idref%3Dmiolo33.xhtml\]!/4](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786553624917/epubcfi/6/72[%3Bvnd.vst.idref%3Dmiolo33.xhtml]!/4)>.

SANDES, Fábio; RENZETTI, Rogério. **Direito do trabalho e processo do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Somos Educação, 2020. Disponível em: < <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555591682/pageid/3>>.

SANTOS, Bruno Barbosa dos. **Responsabilidade civil do empregador por acidente de trabalho**. Curitiba: Juruá, 2017.

SATO, L. **Subjetividade, saúde mental e trabalho**. In: RUIZ, R. (Org.). Um mundo sem LER é possível. Montevideu: Rel-Uita, 2003.

SCHREIBER, Anderson. **A nova responsabilidade civil: doutrina e jurisprudência**. São Paulo: Atlas, 2015.

SILVA, Sandro; SARDÁ, Antônio. **Saúde mental e trabalho: aspectos jurídicos e periciais**. Curitiba: Juruá, 2014.

WAGNER, Rhany Victor Bacelar. **Assédio Sexual nas Relações Trabalhistas**. 2017. 58 f. Trabalho de Dissertação (Monografia) – Curso de Direito, Instituto Brasileiro de Direito Público, Brasília, 2017. Disponível em: < <http://dspace.idp.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2385>>.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>.