

A INTERDEPENDÊNCIA ENTRE ASPECTOS ORGANIZACIONAIS, COMPORTAMENTAIS E PSICOLÓGICOS DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: UMA ANÁLISE A PARTIR DA PERSPECTIVA LABOR-AMBIENTAL

THE INTERDEPENDENCE BETWEEN ORGANIZATIONAL, BEHAVIORAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE LABOUR ENVIRONMENT AND ITS INFLUENCE ON THE WORKER'S MENTAL HEALTH: AN ANALYSIS FROM THE LABOUR-ENVIRONMENTAL PERSPECTIVE

Victor Hugo de Almeida*

SUMÁRIO: Introdução. 1 Aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho à luz da teoria da Perspectiva Labor-ambiental. 2 A saúde mental do trabalhador sob o enfoque dos transtornos mentais e comportamentais reconhecidos como doenças do trabalho pela Previdência Social. 3 A inter-relação entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho: impactos na saúde mental do trabalhador. Conclusão. Referências.

RESUMO: Conquanto a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 não abrigue qualquer noção descritiva acerca do meio ambiente do trabalho, dedicou-se a doutrina, paulatinamente, a construí-la. Isso porque a efetivação do equilíbrio do meio ambiente do trabalho é corolário da compreensão de seus atributos sociopsicofísicos e da maneira como tais aspectos se inter-relacionam. Pautando-se nesta premissa, o presente artigo adota, como matriz teórica, a Perspectiva Labor-ambiental, cuja teoria assevera que o meio ambiente do trabalho abarca tanto aspectos ambientais como, também, aspectos pessoais dos trabalhadores, os quais são interdependentes e influenciam no equilíbrio labor-ambiental e, conseqüentemente, na

* Doutor em Direito do Trabalho pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo - Largo São Francisco (FADUSP). Mestre pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP). Professor de Direito do Trabalho, Chefe do Departamento de Direito Privado, de Processo Civil e do Trabalho e Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Campus Franca (SP). Líder Pesquisador do Grupo de Pesquisa (CNPQ) "Núcleo de Pesquisa e Observatório Jurídico: (Re)pensando o Trabalho Contemporâneo" (RETRAB).

Artigo recebido em 31/10/2019 e aceito em 04/11/2019.

Como citar: ALMEIDA, Victor Hugo de. A interdependência entre aspectos organizacionais, comportamentais e psicológicos do meio ambiente do trabalho e sua influência na saúde mental do trabalhador: uma análise a partir da perspectiva labor-ambiental. **Revista de Estudos Jurídicos UNESP**, Franca, ano 23, n. 37, p. 213-237. jan/jun. 2019. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/issue/archive>.

saúde e qualidade de vida do trabalhador. Busca-se examinar a interdependência entre aspectos organizacionais (aspecto ambiental), comportamentais e psicológicos (aspectos pessoais), constituintes do meio ambiente do trabalho à luz da teoria da Perspectiva Labor-ambiental, e sua relação com alguns transtornos mentais e comportamentais frequentemente diagnosticados para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez pela Previdência Social. Quanto ao procedimento metodológico, adota-se, como método de procedimento, a técnica de pesquisa bibliográfica em materiais publicados, além da pesquisa documental junto ao Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho da Previdência Social; e, como método de abordagem, o dedutivo, visando, a partir da análise da teoria da Perspectiva Labor-ambiental, examinar a interdependência entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho, e identificar a relação de tais aspectos com os principais transtornos mentais e comportamentais reconhecidos como doenças do trabalho pela Previdência Social.

Palavras-chave: aspectos organizacionais. psicológicos e comportamentais. meio ambiente do trabalho. saúde do trabalhador. transtornos mentais e comportamentais.

ABSTRACT: *Although the Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988 does not present any description of the labour environment, the doctrine gradually has dedicated itself to building it, aiming at achieving the labour-environmental balance. This is because achieving the balance of the labour environment is a corollary of understanding its sociopsychophysical attributes and how these aspects interrelate. On the basis of this premise, this paper adopts, as a theoretical matrix, the Labour-environmental Perspective, whose theory covers both environmental aspects as well personal aspects, which are interdependent and influence the balance of the labour environment and, consequently, the health and quality of life of the worker. We seek to examine the interdependence between organizational (environmental aspect), behavioral and psychological (personal aspects), constituents of the labour environment in the face of the Labor-environmental Perspective, and its relationship with some frequently diagnosed mental by the Welfare Security. As for the methodological procedure, the procedure adopted is the bibliographic research technique in published materials and documentary research in the Statistical Yearbook of Social Welfare Work Accidents; and, as a method of approach, the deductive, aiming, from the analysis of the Labour-environmental Perspective, to analyze the interdependence between organizational, psychological and behavioral aspects of the labour environment, to identify the relationship of these aspects with the main mental and behavioral disorders recognized as occupational diseases by the Welfare Security.*

Keywords: *organizational. psychological and behavioral aspects. labour environment. worker's health. mental and behavioral disorders.*

INTRODUÇÃO

Conquanto a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 não abrigue qualquer noção descritiva acerca do meio ambiente do trabalho, dedicou-se a doutrina, paulatinamente, a construí-la, visando à efetivação do equilíbrio labor-ambiental. Isso porque a efetivação do equilíbrio do meio ambiente do trabalho é corolário da compreensão de seus atributos sociopsicofísicos e da maneira como tais aspectos se inter-relacionam.

No início, a noção de meio ambiente do trabalho se restringia aos aspectos físicos ambientais – por exemplo, edificações do estabelecimento,

instrumentos, equipamentos, condições de salubridade e periculosidade, conforto térmico, entre outros – (MORAIS, 2012; NASCIMENTO, 2013), desconsiderando a sinergia entre o meio ambiente do trabalho e o trabalhador. Por isso, pouco se aludia aos aspectos psicológicos e comportamentais dos trabalhadores e à dinâmica da inter-relação pessoa-ambiente, ignorando que “[...] o entendimento do meio ambiente do trabalho estabelece-se com a percepção do espaço do trabalho e, mais ainda, do próprio trabalhador, na medida em que não existe tal ambiente sem o ser humano.” (ROCHA, 2002, p. 130).

Pautando-se nesta premissa, o presente artigo adota, como matriz teórica, a Perspectiva Labor-ambiental (ALMEIDA, 2013), cuja teoria assevera que, além de ser inter-relacionado com outras manifestações ambientais do meio ambiente humano (manifestações natural, artificial e cultural), o meio ambiente do trabalho abarca tanto aspectos ambientais (geográficos, arquiteturais, tecnológicos, culturais e organizacionais) como, também, aspectos pessoais dos trabalhadores (biogenéticos, psicológicos e comportamentais), os quais são interdependentes e influenciam no equilíbrio labor-ambiental e, conseqüentemente, na saúde e na qualidade de vida do trabalhador.

Assim sendo, busca-se examinar a interdependência entre aspectos organizacionais (aspecto ambiental), comportamentais e psicológicos (aspectos pessoais), constituintes do meio ambiente do trabalho à luz da teoria da Perspectiva Labor-ambiental, e sua relação com alguns transtornos mentais e comportamentais (estresse, depressão e ansiedade) frequentemente diagnosticados para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez pela Previdência Social.

No tocante ao procedimento metodológico, adota-se, como método de procedimento, a técnica de pesquisa bibliográfica em materiais publicados (por exemplo, legislação, artigos, doutrinas, conteúdos disponibilizados em sítios eletrônicos, entre outros), além da pesquisa documental junto ao Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho (AEAT) da Previdência Social; e, como método de abordagem, o dedutivo, visando, a partir da análise da perspectiva labor-ambiental, especialmente da interdependência entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho, identificar a relação de tais aspectos com os principais transtornos mentais e comportamentais (estresse, depressão e ansiedade) reconhecidos como doenças do trabalho pela Previdência Social.

Portanto, o primeiro tópico aborda a teoria da Perspectiva Labor-ambiental, como matriz teórica, com ênfase nos aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais constituintes do meio ambiente do trabalho; o segundo, expõe, com esteio no Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho da Previdência Social, alguns transtornos mentais e comportamentais (de estresse, depressivo e de ansiedade) frequentemente reconhecidos como doenças do trabalho pela Previdência Social; e, por fim, o terceiro tópico examina a inter-relação entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais e saúde mental do trabalhador, a partir dos transtornos mentais e comportamentais supramencionados.

1 ASPECTOS ORGANIZACIONAIS, PSICOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS DO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO À LUZ DA TEORIA DA PERSPECTIVA LABOR-AMBIENTAL

Embora a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 não abrigue qualquer noção descritiva acerca do meio ambiente do trabalho, dedicou-se a doutrina, paulatinamente, a construí-la, visando à efetivação do equilíbrio labor-ambiental. A Norma Constitucional, contudo, contempla o meio ambiente do trabalho como manifestação particular do meio ambiente humano, em seus artigos 225 e 200, inciso V.

Diante dessa justificável omissão¹, adota-se, nesta abordagem, visando à compreensão dos atributos do meio ambiente do trabalho e da sua influência na saúde do trabalhador, a Perspectiva Labor-ambiental como matriz teórica. Isso porque a efetivação do equilíbrio do meio ambiente do trabalho é corolário da compreensão de seus atributos sociopsicofísicos e da maneira como tais aspectos se inter-relacionam.

De acordo com tal referencial teórico, o meio ambiente do trabalho, também inter-relacionado com outras manifestações ambientais do meio ambiente humano (natural, artificial e cultural), contempla aspectos ambientais (geográficos, arquiteturas, tecnológicos, culturais e organizacionais) e aspectos pessoais dos trabalhadores (biogenéticos, psicológicos e comportamentais), os quais são interdependentes e

¹ Diz-se justificável, pois, segundo Raimundo Simão de Melo (2004), o conceito jurídico de meio ambiente do trabalho é aberto; consiste em um espaço positivo de incidência da norma legal, visando tutelar os diversos aspectos do meio ambiente. No mesmo sentido, Cláudio Mascarenhas Brandão (2010) explica ser propositalmente indefinido tal conceito jurídico, com a finalidade de evitar que não fossem abrangidas pela conceituação diversas situações não alcançadas por uma conceituação legal mal posta.

influenciam no equilíbrio labor-ambiental e, conseqüentemente, na saúde e qualidade de vida do trabalhador (ALMEIDA, 2013).

Por ser parte do meio ambiente do trabalho, ou seja, a engrenagem dinâmica dessa manifestação ambiental, justificam-se os aspectos pessoais (comportamentais e psicológicos) como constituintes do *locus* laboral, por serem indescartáveis da pessoa humana. Ignorá-los seria rechaçar do meio ambiente do trabalho todo e qualquer ato humano, bem como os institutos jurídicos dele decorrentes, como, por exemplo, assédio moral, assédio sexual, dano moral, dano existencial, justa causa, faltas e maus procedimentos, abuso de direito, entre outros.

Todavia, diante da impossibilidade de abordar todos esses aspectos labor-ambientais em uma mesma investigação, optou-se, nesta abordagem, por investigar a interdependência entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais e sua influência na saúde do trabalhador. A seleção desses aspectos se justifica em razão da hipótese previamente levantada de que a organização do trabalho exerce influência no aparato psíquico do trabalhador, representado, na teoria da Perspectiva Labor-ambiental, pelos aspectos psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho.

Quanto aos aspectos organizacionais, de acordo com Leonardo Vieira Wandelli (2015), a organização do trabalho deve ser compreendida sob um duplo viés: da divisão do trabalho (do ponto de vista técnico), consistente na atribuição de tarefas entre os operadores, repartição, cadência, procedimentos de trabalho, ferramentas e instrumentos; e da divisão dos homens (do ponto de vista das relações sociais e de poder), relacionado ao comando e à coordenação, à repartição das responsabilidades e autonomia, hierarquia, controle e, especialmente, à avaliação do trabalho, à amizade, à solidariedade e à confiança.

Assim sendo, são aspectos organizacionais os recursos alocados pela e na organização, a serviço dos objetivos institucionais, tendentes a influenciar a satisfação individual e coletiva dos trabalhadores, como, por exemplo, a estrutura organizacional (procedimentos); o regulamento da empresa; a estrutura hierárquica; a jornada de trabalho, os intervalos, as pausas e descansos; os instrumentos de avaliação; entre outros.

Por sua vez, entende-se como aspectos comportamentais o modo como o trabalhador se determina, de maneira comissiva ou omissiva; ou a forma de proceder das pessoas ou dos organismos, consciente ou inconscientemente, em resposta aos estímulos e em relação ao contexto.

São aspectos comportamentais, por exemplo, a participação em programas de promoção de saúde ou prevenção de acidentes (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; Serviço Especializado de Medicina do Trabalho – SESMET; Comissão Interna de Trabalhadores; Comissões Sindicais, etc.); padrões de sono; tabagismo; uso de substâncias psicoativas, incluindo o álcool; proatividade; entre outras. Evidentemente, tal aspecto labor-ambiental também abarca o comportamento do empregador e de terceiros, os quais também influenciam, de maneira positiva ou negativa, na dinâmica e no equilíbrio do meio ambiente do trabalho.

Os aspectos psicológicos aludem a processos e estados psíquicos, positivos e negativos, como, por exemplo: motivação; pensamento; autoconfiança; comprometimento; competitividade; emoção; percepção; estado de humor; apego; apropriação; vínculos afetivos; otimismo; criatividade; extroversão; habilidade interpessoal; ansiedade; desmotivação; esgotamento; pressão; subjetividade; depressão; satisfação consigo, com o trabalho e com o próprio entorno; entre outros componentes das bases psíquicas que influenciam, direta ou indiretamente, o comportamento da pessoa, no caso, do trabalhador.

Consoante à teoria da Perspectiva Labor-ambiental, tais aspectos são inter-relacionados e, ainda, podem ser influenciados por atributos sociais, culturais, econômicos, políticos e jurídicos intrínsecos ao sistema no qual o meio ambiente do trabalho se encontra imerso. Ademais, são igualmente influenciados por outras manifestações ambientais do meio ambiente humano, produzindo tanto mudanças como continuidade na relação trabalhador-ambiente. Ou seja, o equilíbrio do meio ambiente do trabalho pode ser influenciado pelas pessoas que dele fazem parte, por outras manifestações ambientais correlatas (natural, artificial ou cultural) ou por protótipos gerais (sociais, econômicos, políticos e jurídicos) do sistema no qual se encontra. (CAMPOS-DE-CARVALHO; CAVALCANTE; NÓBREGA, 2011; ALMEIDA, 2013).

Por isto, diz-se ser ingênuo abordar ou intervir no meio ambiente do trabalho sem considerar, além das pessoas que dele fazem parte, as outras manifestações ambientais que, na perspectiva da *Gestalt*, compreendem, juntamente com o microsistema laboral, um sistema unitário, intra e interdependente (FELICIANO, 2001).

Todavia, é compreensível que, na prática, pode parecer remota tal interdependência, bem como a inter-relação trabalhador-ambiente. Porém, basta se recordar que um trabalhador adoecido em decorrência da atividade

desempenhada ou do desequilíbrio do *locus* laboral assim também o será (adoecido) não apenas no trabalho, mas em sua casa, na comunidade, no lazer, durante suas férias, enfim, seu estado de saúde repercutirá na sua condição humana em todo e qualquer contexto ambiental e situação em que integre e se encontre.

Superada a compreensão da teoria da Perspectiva Labor-ambiental, cabe, portanto, conhecer alguns dos transtornos mentais e comportamentais reconhecidos como doenças do trabalho, a partir dos dados da Secretaria da Previdência Social publicados nos Anuários Estatísticos de Acidentes do Trabalho do período de 2006 a 2017.

2 A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR SOB O ENFOQUE DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RECONHECIDOS COMO DOENÇAS DO TRABALHO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL

De 2014 a 2017, transtornos mentais e comportamentais foram a terceira maior causa de afastamento dos trabalhadores brasileiros, correspondente a 17 mil casos (CHAGAS, 2017). Ademais, tais transtornos são causas de aposentadoria por invalidez e absenteísmo, com impactos socioeconômicos consideráveis, além de se encontrarem dentre as principais causas de perdas de dias de trabalho, com médias de quatro, nos casos leves, e 200 dias de trabalho, em casos graves (ALMEIDA, 2017).

O Ministério da Previdência Social divulga em seu sítio eletrônico oficial, por meio de Anuários Estatísticos de Acidentes do Trabalho (AEAT), os auxílios-doença acidentários concedidos anualmente, segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) organizada em duzentos códigos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1992). De acordo com a Lei nº 8.213/1991, o auxílio-doença acidentário é o benefício concedido, mensalmente, ao segurado da Previdência Social incapacitado para o trabalho, tendo como requisito temporal o afastamento por período superior a quinze dias em razão de acidente do trabalho² ou de doença a ele equiparada³, ou seja, relacionada ao desempenho da atividade profissional.

² O acidente do trabalho, nos termos do art. 2º da Lei nº 6.367/1976, é o infortúnio decorrente da prestação laboral ou das condições em que é realizado, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. (BRASIL, 1976).

³ Nos termos do art. 2º, parágrafo 1º, inciso I, da Lei nº 6.367/1976, a doença profissional ou do trabalho pode ser equiparada ao acidente do trabalho, considerada como inerente

Analisados os AEAT dos anos de 2006 a 2017, foram identificados oito transtornos mentais e comportamentais frequentes, a seguir apontados em ordem de frequência de ocorrência decrescente: **(1)** estresse (F43) – 95.359 casos; **(2)** episódios depressivos (F32) – 41.330 casos; **(3)** ansiedade (F41) – 15.778 casos; **(4)** problemas relacionados com outras circunstâncias psicossociais (Z65) – 14.479 casos; **(5)** transtorno afetivo bipolar (F31) – 4.746 casos; **(6)** transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool (F10) – 2.454 casos; **(7)** transtornos fóbico-ansiosos (F40) – 1.377 casos; e **(8)** transtorno depressivo recorrente (F33) – 926 casos.⁴

A partir dessa lista, selecionaram-se os três primeiros (e mais frequentes, na perspectiva do AEAT) transtornos mentais e comportamentais para a análise da sua inter-relação com aspectos organizacionais do meio ambiente do trabalho, relegando-se a outra oportunidade o estudo quanto aos demais.

Propõe-se, assim, neste tópico, explicar os transtornos de estresse, depressivo e de ansiedade, como transtornos mentais e comportamentais, para, posteriormente, no próximo tópico, relacioná-los a aspectos organizacionais do meio ambiente do trabalho a partir da literatura contemporânea.

O transtorno de estresse, identificado na CID-10 pelo código F43, segundo Ana Cristina Limongi França e Avelino Luiz Rodrigues (2011, p. 29), diz respeito ao “[...] conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação”, culminando em cansaço, nervosismo, distúrbios do sono, enxaquecas, distúrbios digestivos, dores na coluna, entre outros sintomas classificados pela medicina como perturbações funcionais. De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (2017), o estresse é uma “[...] autodefesa do organismo a uma hiperestimulação e a tentativa de a pessoa adaptar-se para enfrentar a situação.”

ou peculiar a determinado ramo de atividades e constante de relação organizada pela Previdência Social ou decorrente das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, nos termos do art. 2º, parágrafo 3º, da Lei n. 6.367/1976. (BRASIL, 1976).

⁴ Sabe-se que esses números podem ser mais elevados se considerada a “cifra oculta”, ou seja, casos não informados à Previdência Social ou não submetidos ao preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT). De acordo com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (2018), empresas deixam de notificar doenças mentais, pois, além da falta de informação, quando da emissão da CAT o empregador está reconhecendo ser o causador do problema de saúde, podendo ser responsabilizado por eventuais danos ao trabalhador. Ademais, paira a equivocada ideia de que os transtornos mentais e comportamentais estão sempre e unicamente relacionados a aspectos da vida pessoal do indivíduo.

O Ministério da Saúde (2015) entende por estresse a “Reação natural do organismo que ocorre quando vivenciamos situações de perigo ou ameaça [...]”, colocando o sujeito em estado de alerta e provocando alterações físicas e emocionais. O estresse contempla duas espécies: estresse agudo, mais intenso e curto, causado, comumente, em decorrência de situações traumáticas, porém, passageiras; e o estresse crônico, mais frequente e constante no dia a dia.

Ainda, a evolução do transtorno de estresse se dá em três fases: (1) a fase de alerta, quando o sujeito entra em contato com o agente estressor, podendo experimentar os seguintes sintomas: mãos e/ou pés frios; boca seca; dor no estômago; suor; tensão e dor muscular; aperto na mandíbula; ranger os dentes; roer unhas; diarreia passageira; insônia; batimentos cardíacos acelerados; respiração ofegante; aumento súbito e passageiro da pressão sanguínea; agitação; (2) a fase de resistência, quando o organismo tenta recobrar seu equilíbrio, podendo ou não se adaptar ao problema, desencadeando os seguintes sintomas: problemas com a memória; mal-estar generalizado; formigamento nas extremidades (mãos e/ou pés); sensação de desgaste físico constante; mudança no apetite; problemas de pele; hipertensão arterial; cansaço constante; gastrite prolongada; tontura; sensibilidade emotiva excessiva; obsessão com o agente estressor; irritabilidade excessiva; redução do desejo sexual; e (3) a fase de exaustão, quando podem surgir diversos comprometimentos físicos manifestados em doenças, apresentando os seguintes sintomas: diarreias frequentes; dificuldades sexuais; formigamento nas extremidades; insônia; hipertensão arterial confirmada; problemas de pele prolongados; mudança extrema de apetite; batimentos cardíacos acelerados; tontura frequente; úlcera; impossibilidade de trabalhar; pesadelos; apatia; cansaço excessivo; irritabilidade; angústia; hipersensibilidade emotiva; perda do senso de humor. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015b).

Por sua vez, o transtorno depressivo, identificado na CID-10 pelo código F32, pode se manifestar em vários níveis (de leve a grave), combinado a sintomas psicóticos. Em todos os níveis, os sinais de ansiedade são frequentes. (DUARTE; ALMEIDA, 2015).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a característica comum nas diversas modalidades de transtornos depressivos “[...] é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo”, sendo o

transtorno depressivo maior a condição clássica desse grupo de transtornos, caracterizado por episódios distintos de, ao menos, duas semanas de duração, envolvendo alterações nítidas no afeto, na cognição e em funções neurovegetativas, bem como remissões interepisódicas. Ademais, “Uma forma mais crônica de depressão, o transtorno depressivo persistente (distímia), pode ser diagnosticada quando a perturbação do humor continua por pelo menos dois anos em adultos e um ano em crianças.” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 155).

A Resolução nº 10 da Diretoria Colegiada do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), de 23 de dezembro de 1999, no Protocolo de procedimentos médico-periciais nº 5 VII, tópico doença “episódios depressivos relacionados com o trabalho”, seção I, item I, define depressão como:

Humor deprimido, perda do interesse e prazer e energia reduzida, levando a uma fadigabilidade aumentada e atividade diminuída, sendo comum uma sensação de cansaço acentuado após esforços leves. Também podem estar presentes uma redução da concentração e atenção; da autoestima e autoconfiança; ideias de culpa e inutilidade; visões desoladas e pessimistas do futuro; ideias ou atos auto lesivos ou suicídio; sono perturbado e apetite diminuído. Manifestações atípicas são relativamente comuns, fazendo com que em alguns casos, surjam ansiedade, angústia, e agitação motora. (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 1999).

A doença é classificada em cinco níveis; do nível 1 (nota-se deficiência ou disfunção) ao nível 5 (constata-se disfunção ou deficiência extremas). Os níveis de deficiência impedem as funções sociais úteis, incluindo atividades da vida diária, funções sociais, concentração, persistência, ritmo e deterioração ou descompensação do trabalho (THOME, 2009). O diagnóstico exige a duração mínima dos sintomas de, ao menos, duas semanas, ainda que períodos mais curtos possam ser considerados, caso os sintomas sejam graves e de rápido início. São sintomas listados pelo Protocolo de procedimentos médicos do INSS: significativa perda de interesse ou prazer em atividades normalmente agradáveis; falta de reações emocionais a eventos ou atividades que normalmente produzem uma resposta emocional; interrupção do sono por duas horas ou mais antes do horário habitual do despertar; depressão acentuada pela manhã; evidência objetiva de

retardo ou agitação psicomotora marcante; perda de apetite; perda de peso (5% ou mais do peso corporal, no último mês); e perda da libido (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 1999).

Instalado o transtorno depressivo, podem surgir sequelas marcantes, evoluindo para transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) ou, ainda, para modificações duradouras de personalidade. (HIRIGOYEN, 2015).

Para o Ministério da Saúde (2015a), “Há uma série de evidências que mostram alterações químicas no cérebro do indivíduo deprimido, principalmente com relação aos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina e, em menor proporção, dopamina), substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células.” Adverte o órgão ministerial que “A prevalência (número de casos numa população) da depressão é estimada em 19%, o que significa que aproximadamente uma em cada cinco pessoas no mundo apresenta o problema em algum momento da vida.” De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (2017), trata-se da segunda causa de afastamento do trabalho no território brasileiro, atrás apenas dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

Em âmbito global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a depressão afeta 4,4% da população mundial, correspondente a 322 milhões de pessoas, posicionando-se em segundo lugar dentre as doenças que causam incapacidade para o trabalho. Estima-se que até 2020 a depressão galgare o primeiro lugar.

Por fim, o transtorno de ansiedade, identificado na CID-10 pelo código F41, e mais especificamente pelo código F41-1 (ansiedade generalizada), “[...] é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho.” Assim, a ansiedade passa a ser reconhecida como patológica quando exagerada, desproporcional em relação ao estímulo ou qualitativamente diversa em comparação a outros sujeitos daquela faixa etária, interferindo na qualidade de vida, no conforto emocional ou no desempenho diário do indivíduo. (CASTILLO et al., 2000, p. 20).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), “Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados.” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 186). Enquanto o medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, a ansiedade é a

antecipação de ameaça futura, podendo tais estados se sobreporem, embora o primeiro seja mais frequentemente associado a períodos de excitabilidade necessária para luta ou fuga; e a segunda, “[...] mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esQUIVA.” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 186).

Ademais,

As características principais do transtorno de ansiedade generalizada são ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho e escolar, que o indivíduo encontra dificuldade em controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; fadigabilidade; dificuldade de concentração ou “ter brancos”; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 190).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2017), o Brasil enfrenta uma epidemia de ansiedade, com o maior número de pessoas ansiosas do mundo: 18,6 milhões – 9,3% da população. Em âmbito global, dados da Organização Mundial de Saúde apontam a prevalência do transtorno de ansiedade de 3,6% da população mundial, com destaque para o continente americano (5,6% da população), incluindo o Brasil (9,3% da população).

Daí, portanto, a necessidade de se examinar a relação entre trabalho e adoecimento mental a partir de aspectos labor-ambientais, o que se propõe no próximo tópico, de modo a contribuir para a formulação de medidas interventivas visando ao (r)estabelecimento do equilíbrio do meio ambiente do trabalho e da saúde mental do trabalhador.

3 A INTER-RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS ORGANIZACIONAIS, PSICOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS DO MEIO AMBIENTE TRABALHO: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

Nos últimos anos, observou-se um aumento de publicações sobre saúde mental do trabalhador, apontando a interdependência entre alguns aspectos da organização do trabalho (por exemplo, intensificação do ritmo laboral, cobrança de produtividade, estrutura hierárquica assimétrica, precarização das condições de trabalho, etc.) e a saúde do trabalhador

(MUNDIM, 2012), evidenciando a inter-relação pessoa-ambiente, ou seja, entre meio ambiente do trabalho e trabalhador.

Os principais sintomas dos quais os trabalhadores se queixam aos profissionais de saúde, permitindo o diagnóstico de desgaste e sofrimento, são: insônia, cansaço, irritabilidade, dores de cabeça, palpitações, diarreias nervosas e outras alterações de natureza psicossomática. Considerando tais condições labor-ambientais, diversos quadros clínicos podem ser identificados nos desdobramentos dessa prática: depressões de diferentes categorias incluídas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10); transtornos de estresse pós-traumático (TEPT); paranoia situacional; esgotamento profissional (síndrome de *burnout*); e dependência de bebidas alcoólicas ou drogas. Com menos frequência, podem ocorrer quadros de psicose, sobretudo em razão do agravamento do TEPT (SELIGMANN-SILVA; FIGUEIREDO; FRANCO, 2015).

Desta feita, não mais se duvida que aspectos organizacionais do *locus* laboral podem desencadear ou concorrer para o desequilíbrio labor-ambiental, impactando negativamente na saúde mental do trabalhador. Nesse sentido, Wolff (1952 apud MELO FILHO, 1992), já em 1952, demonstrou que a relação do ser humano com seu ambiente biopsicossocial pode desencadear emoções desprazerosas e diversas reações, inclusive doenças.

Ainda, na mesma direção, explica o Ministério da Saúde (2001):

A adoção de novas tecnologias e métodos gerenciais facilita a intensificação do trabalho que, aliada à instabilidade no emprego, modifica o perfil de adoecimento e sofrimento dos trabalhadores, expressando-se, entre outros, pelo aumento da prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, como as LER/Dort; o surgimento de novas formas de adoecimento mal caracterizadas, como o estresse e a fadiga física e mental e outras manifestações de sofrimento relacionadas ao trabalho.

Por isso, os aspectos organizacionais do meio ambiente do trabalho exercem influência no equilíbrio psicossomático do trabalhador, podendo ser “[...] causa de uma fragilização somática, na medida em que ela pode bloquear os esforços do trabalhador para adequar o modo operatório às necessidades de sua estrutura mental [...]”, sendo “[...] provável que uma parte não negligenciável da morbidade somática observada entre os trabalhadores tenha a sua origem numa organização do trabalho inadequada.” (DEJOURS, 1986, p. 192).

Por organização do trabalho inadequada deve-se entender aquela aparentemente democrática, porém, eivada de autoritarismo e

arbitrariedades, afastando-se do que deveria ser o exercício responsável do poder diretivo pelo empregador; aquela centrada em metas e produtividade selvagens, demandando esforço sobre-humano dos trabalhadores para cumpri-las; aquela calcada em ameaças de dispensa e punições arbitrárias diversas; aquela que, antes de cumprida a sua obrigação contratual, exige o implemento da do trabalhador; aquela que desrespeita os direitos fundamentais e os direitos da personalidade dos trabalhadores; entre outras.

Para Dejours (1986), a organização do trabalho exerce uma ação específica no aparelho psíquico humano, desencadeando, em certas situações, um sofrimento que pode ser relacionado ao conflito entre a organização do trabalho e uma história individual, assentada em projetos, esperanças e desejos. Esse sofrimento assume variações de acordo com os atributos da organização laboral. Não bastasse, a violência da organização do trabalho, inclusive em ambientes laborais isentos de nocividade, é capaz de desencadear doenças somáticas, e não apenas transtornos mentais e comportamentais, justamente porque o aparelho mental é integrado ao funcionamento dos diferentes órgãos; ou seja, não se trata de um aparato isolado do organismo (DEJOURS, 1986). Assim sendo, a dimensão biológica do organismo humano dialoga, influencia e é influenciada por fatores psicossociais, como, por exemplo, traços da personalidade, estados emocionais e cognitivos, mecanismos de defesa, aspectos socioambientais, etc..

Ademais, as relações humanas têm a capacidade de irradiação, criando múltiplos círculos distintos, porém entrelaçados, suscetíveis a interferências e interações recíprocas. No entanto, não apenas as relações humanas têm essa capacidade; os ambientes e setores da vida em que o ser humano se insere também possuem reflexos uns sobre os outros (BARUKI-2017), incluindo o meio ambiente do trabalho que, uma vez degenerado em decorrência de aspectos organizacionais, por exemplo, repercute nos demais contextos dos quais o trabalhador participa, podendo culminar em adoecimento. Por isto, diz-se que a saúde mental é um equilíbrio dinâmico, resultante da interação do indivíduo com os seus diversos ecossistemas (interno e externo), com as suas características orgânicas e com os seus antecedentes (FONSECA, 1985).

Lilian Carla de Almeida (2017), amparada em farta revisão bibliográfica sobre fatores de risco relacionados ao trabalho e transtornos mentais, inclui os aspectos organizacionais do meio ambiente do trabalho como um desses fatores, destacando: ritmo laboral intenso, precarização das condições de trabalho, rotinas, intervalos, desequilíbrio entre esforço e

recompensa, penosidade do trabalho, dedicação ostensiva ao trabalho, falta de transparência nos critérios de promoção e reconhecimento e período de trabalho noturno. Por isto, “[...] há evidências que se apoiam em dados científicos robustos de que a precarização das condições de desempenho laboral das classes trabalhadoras ocorridas nas últimas décadas joga um relevante papel no aumento da ocorrência dos transtornos ansiosos e de estresse [...]” (O TRABALHO..., 2019, p. 19).

Existem quatro razões principais que podem comprometer a saúde mental no contexto labor-ambiental, as quais se relacionam aos aspectos organizacionais: alta demanda de trabalho; conflitos interpessoais verticais (com superiores hierárquicos) e horizontais (entre os próprios trabalhadores); desequilíbrio entre esforço e recompensa; e dedicação excessiva ao trabalho (SILVA JÚNIOR, 2012).

Quanto ao estresse, em pesquisa realizada com 1.400 profissionais, identificaram-se onze causas de estresse no trabalho: desencontro de informações (52%); problemas com prioridade de tarefas (51%); metas irreais (49%); mudanças de prazos (47%); liderança confusa (44%); atribuição de tarefas pouco claras (44%); distorção de funções (43%); falta de colaboração e coordenação (42%); falta de força de vontade da equipe (37%); pouco envolvimento de patrocinadores (28%); e incerteza sobre o próprio papel no projeto (24%). (GUNKEL, 2015). Somam-se a esses fatores, longa jornada de trabalho, desfalque de recursos humanos, relacionamentos interpessoais; e demanda intensa de atividades laborais. (SILVA; SANTOS; NASCIMENTO, 2016; SILVA et al., 2017).

Assim, o transtorno de estresse profissional decorre das contingências vivenciadas pelo trabalhador, relacionadas com o seu ambiente de trabalho, sendo o excesso de tarefas sinônimo de considerável esforço mental e físico, podendo desencadear sintomas como fadiga, falta de memória, entre outros. Logo, “[...] entre os fatores que se deve considerar na avaliação dos processos de saúde mental no contexto laboral, estão a características da organização e as condições de trabalho” (WITTER; PASCHOAL, 2010, p. 173), cujos dados confirma a hipótese da interdependência entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho.

No tocante ao transtorno depressivo, tem-se, como fatores preditores, por exemplo, conflitos interpessoais entre trabalhadores obrigados ao convívio – sobretudo, porém, não apenas, entre pessoas de diferentes níveis hierárquicos – eivado de desrespeito, indiferença,

depreciação, discriminação e rejeição, principalmente quando o empregador ignora o fato, considerando se tratar de assunto alheio ao trabalho.

Em revisão bibliográfica realizada por Marcela Luísa Manetti e Maria Helena Palucci Marziale (2007), considerando fatores internos e externos ao meio ambiente do trabalho, 68,2% dos participantes relacionaram a depressão à organização do trabalho (incluindo: turnos de trabalho, quantidade de empregados, reestruturações organizacionais, sobrecarga de trabalho, conflitos de interesses, segurança no trabalho); 22,7%, a relações sociais de trabalho (incluindo apoio social e relacionamento interpessoal – com superiores e pares); e 9,1%, a condições da instituição patronal. Ademais, apontam que a depressão pode trazer consequências aos trabalhadores e aos empregadores, como, por exemplo, desgaste e tensão (30%); comprometimento da saúde psicofísica (30%); insatisfação no trabalho (10%); absenteísmo (10%); prejuízo na qualidade da prestação (10%); e rotatividade (10%). Tais dados também confirmam a hipótese da interdependência entre aspectos organizacionais, psicológicos e comportamentais do meio ambiente do trabalho.

Partindo-se da premissa de que o trabalho é um dos elementos intrínsecos à condição humana, conclui-se ser ele tanto fonte de saúde como de adoecimento, a depender dos seus aspectos organizacionais e, inclusive, das mudanças no mundo do trabalho e suas consequências para o trabalhador. Por isto, diz-se que os aspectos da saúde e da doença são intrinsecamente relacionados ao contexto laboral, posto que, além do tempo diário dedicado pelo trabalhador à atividade laboral, a manutenção do trabalho também é uma forma de legitimação social, conferindo a ele um lugar no mundo. Manter-se nesse lugar depende de estratégias defensivas, de modo a se preparar para um ambiente hostil. E, evidentemente, a depressão se relaciona com tal situação, pois:

Vive-se num contexto competitivo e conflituoso que atinge os trabalhadores, independentemente da área em que atuem. O ambiente de trabalho hoje é um local de competição exigindo dos trabalhadores qualidades técnicas específicas, assim como qualidades inter-relacionais, para que possam competir na manutenção provisória do seu emprego. Além de deverem atender à demanda interna das instituições, os trabalhadores têm de dar conta de uma cobrança social exposta pelos meios de comunicação, os quais impõem o sucesso pessoal e profissional, de modo que as pessoas tendem a se sentir pressionadas e influenciadas na busca da máxima perfeição nas atividades. (CENCI, 2004, p. 42).

Assim, sobretudo no mundo contemporâneo, no qual os avanços tecnológicos ocorrem de maneira célere e intensa, os trabalhadores vão se desqualificando aos poucos, razão pela qual são sempre estimulados a se reinventarem e buscarem mais conhecimento, tornando-se vulneráveis ao desempregado e ao adoecimento mental. Não bastasse, a fragmentação do processo produtivo, afastando o trabalhador da concepção do trabalho e concentrando-o tão somente na execução, estimula o labor fragmentado e repetitivo, cuja relação desarmoniosa entre a organização do trabalho e a estrutura da personalidade do trabalhador, na visão de Dejours (1986), pode culminar em insatisfação e, por corolário, em adoecimento (incluindo transtorno depressivo).

Quanto ao transtorno de ansiedade, aspectos como “[...] exposição a baixos salários, ambientes insalubres, ruídos e calor excessivo, ao acúmulo de funções, às jornadas de trabalho que excedem a carga horária suportável e ao regime em turnos alternantes, favorecem o adoecimento dos trabalhadores [...]”, bem como a alta demanda psicológica, a baixa recompensa (incluindo remuneração), as exigências emocionais e a insegurança são fatores preditores de ansiedade (FERNANDES et al., 2018, p. 2345). Isto porque, o mercado competitivo, encorajado pelo temor do desemprego, favorece a submissão de trabalhadores a condições laborais indignas e inadequadas, marcadas por aspectos organizacionais nefastos, como os noticiados acima.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o Brasil é o país com maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo, correspondendo a 9,3% dos brasileiros, sendo o desemprego um dos fatores que pesam (CHADE; PALHARES, 2017).

Os transtornos de ansiedade atualmente são fortemente relacionados ao meio ambiente do trabalho, sobretudo aos seus aspectos organizacionais, como, por exemplo, volume de tarefas e metas agressivas, desencadeando sintomas como dificuldade de concentração, prejuízo das relações com clientes e colegas, insegurança e desistência de tarefas em decorrência do temor de falhar. Tal manifestação, além de culminar em consequências físicas negativas, também tem implicações hormonais, inibindo a capacidade de raciocínio e a tomada de decisões, de modo a despertar no trabalhador o medo do desemprego ou de ser visto como improdutivo. As emoções se sobrepõem à razão, dificultando a execução do trabalho e, até mesmo, favorecendo a descrença do trabalhador no próprio potencial.

Em suma, o adoecimento mental do trabalhador pode encontrar causa em aspectos da organização do trabalho, por exemplo, enrijecimento do controle e/ou da fiscalização, disparidade entre as exigências e as capacidades dos trabalhadores, multiplicidade de tarefas, precária segurança, baixa remuneração ou atraso de pagamento, intensificação do ritmo de trabalho, cobrança excessiva de produtividade, pressões, humilhações e constrangimentos. Na maioria dos casos, o sofrimento do trabalhador, ao invés de ser tratado por meio de condições labor-ambientais adequadas e equilibradas, sobretudo, organizacionais, de acordo com David Oliveira de Souza (2014), passa a ser administrado com anti-inflamatórios, antidepressivos e ansiolíticos, ignorando a causa (real ou potencial) do adoecimento.

Trata-se a doença e não o paciente, procrastinando o seu pleno restabelecimento que poderia ocorrer por meio de tratamentos mais adequados e eficazes que, de fato, enfrentassem a causa do adoecimento mental, por vezes, relacionada ao meio ambiente do trabalho do qual o trabalhador adoecido faz parte.

CONCLUSÃO

Conquanto a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 houvesse optado, propositalmente, por um conceito jurídico aberto de meio ambiente do trabalho (artigos 225 e 200, inciso V), visando não preterir nenhuma de suas configurações caso adotasse uma conceituação imprecisa, optou-se, nesta abordagem, pela Perspectiva Labor-ambiental, como matriz teórica, com a finalidade de predizer aspectos constituintes do *locus* laboral, a fim de dar concretude ao aludido instituto. Isto porque a efetivação do equilíbrio do meio ambiente do trabalho é corolário da compreensão de seus atributos sociopsicofísicos e da maneira como tais aspectos se inter-relacionam.

De acordo com a teoria da Perspectiva Labor-ambiental, o meio ambiente do trabalho é constituído tanto por aspectos físicos (geográficos, arquiteturais-tecnológicos, socioculturais e organizacionais) como por aspectos pessoais (biogenéticos, comportamentais e psicológicos), os quais são inter-relacionados e produzem tanto mudanças quanto continuidade nas características do trabalhador. Tais aspectos são inter-relacionados e, ainda, podem ser influenciados por atributos sociais, culturais, econômicos, políticos e jurídicos intrínsecos ao sistema no qual o meio ambiente do trabalho se encontra imerso. Ademais, são igualmente influenciados por outras manifestações ambientais do meio ambiente humano.

Ignorar o conteúdo dinâmico (e humano) do meio ambiente do trabalho, quais sejam, os aspectos pessoais (biogenéticas, psicológicos e comportamentais) – atrelados à figura do trabalhador, do empregador e de outros que vivenciam o contexto laboral – é também negar a inter-relação pessoa-ambiente (no caso, trabalhador-ambiente), bem como a existência transtornos mentais e comportamentais decorrentes da atividade laboral, sobretudo desencadeados por aspectos organizacionais inadequados.

Por isto, optou-se, nesta abordagem, por examinar a interdependência entre aspectos organizacionais (aspecto ambiental), comportamentais e psicológicos (aspectos pessoais), constituintes do meio ambiente do trabalho à luz da teoria da Perspectiva Labor-ambiental, e sua relação com alguns transtornos mentais e comportamentais frequentemente diagnosticados para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez pela Previdência Social.

Verificou-se, junto ao AEAT da Previdência Social, que dentre os acidentes do trabalho representados pelos 200 códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) mais incidentes no Brasil, no período de 2006 a 2017, oito se relacionam à saúde mental dos trabalhadores; deste montante, foram selecionados os três transtornos mentais e comportamentais mais frequentes: de estresse, depressivo e de ansiedade.

Observou-se, por conseguinte, que tais transtornos, conforme evidenciado pela literatura, possuem estreita relação com aspectos organizacionais do meio ambiente do trabalho, como, por exemplo: alta demanda de trabalho; conflitos interpessoais verticais (com superiores hierárquicos) e horizontais (entre os próprios trabalhadores); desequilíbrio entre esforço e recompensa; dedicação excessiva ao trabalho; enrijecimento do controle e/ou da fiscalização; disparidade entre as exigências e as capacidades dos trabalhadores; falta de transparência nos critérios de promoção e reconhecimento; segurança precária; ritmo laboral intenso; cobrança excessiva de produtividade; pressões; humilhações e constrangimentos.

Nesta senda, impõe-se a necessidade de se compreender que qualquer intervenção no meio ambiente do trabalho, mesmo aquelas decorrentes do poder diretivo do empregador, deve primar pela manutenção do equilíbrio labor-ambiental, como medida de efetivação dos primados fundamentais da valorização do trabalho humano, da dignidade da pessoa

humana, do direito ao trabalho, do trabalho decente e do meio ambiente do trabalho equilibrado; todos expressamente consagrados na Constituição de República Federativa do Brasil de 1988.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lilian Carla de. **Fatores relacionados ao trabalho remunerado entre indivíduos com transtorno mental**. 2017. 70 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

ALMEIDA, Victor Hugo de. **Consumo e Trabalho: impactos no meio ambiente do trabalho e na saúde do trabalhador**. 2013. 241 f. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

ALMEIDA, Victor Hugo de; COSTA, Aline Moreira da; GONÇALVES, Leandro Krebs. Meio ambiente do trabalho e proteção jurídica do trabalhador: (re)significando paradigmas sob a perspectiva constitucional. *In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; URIAS, João (Coords.). **Direito ambiental do trabalho: apontamentos para uma teoria geral**. São Paulo: LTr, 2013. v. 1. p. 135-136.*

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica Aristides Volpato Cordioli et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. **Ansiedade e depressão: empresas deixam de notificar doença mental**. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/02/12/ansiedade-e-depressao-empresas-deixam-de-notificar-doenca-mental/>. Acesso em: 8 out. 2019.

BARUKI, Luciana Veloso. **Saúde mental e trabalho: uma proposta de norma regulamentadora sobre os riscos psicossociais no trabalho a partir de reflexões sobre os sistemas francês e brasileiro**. 2017. 292 f. Tese (Doutorado em Direito) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2017.

BRANDÃO, Cláudio Mascarenhas. Proteção jurídica à saúde do trabalhador: uma necessária (re)leitura constitucional. **Revista LTr**, São Paulo, SP, ano 74, n. 01, p. 24-29, jan. 2010.

BRASIL. Lei nº 6.367, de 19 de outubro de 1976. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e dá outras providências. **Diário Oficial**, Brasília, DF, 21 out. 1976. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6367.htm. Acesso em: 8 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A. **Normas e Manuais Técnicos**, Brasília, DF, n. 114, 2001. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf. Acesso em: 31 maio 2019.

CAMPOS-DE-CARVALHO, Mara Ignez; CAVALCANTE, Sylvia; NÓBREGA, Lana Mara Andrade. Ambiente. *In*: CAVALCANTI, Sylvia; ELALI, Gleice A. **Temas básicos em Psicologia Ambiental**. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 28-43.

CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 8 out. 2019.

CENCI, Cláudia Mara Bosetto. Depressão e contexto de trabalho. **Aletheia**, Canoas, n. 19, p. 31-44, jun. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 9 out. 2019.

CHADE; Jamil; PALHARES, Isabela. Brasil tem maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo, diz OMS. **Estadão**, São Paulo, 23 fev. 2017. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms,70001677247>. Acesso em: 9 out. 2019.

CHAGAS, Paulo. Os transtornos mentais e comportamentais ocupam o terceiro lugar em número de concessão de auxílio-doença pela Secretaria da Previdência; 80% são casos de depressão. **Agência Brasil**, Brasília, DF, 26 abr. 2017. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-04/transtornos-mentais-sao-terceira-maior-cao-de-afastamento-do-trabalho>. Acesso em: 31 maio 2019.

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

DUARTE, Renan Fernandes; ALMEIDA, Victor Hugo de. O assédio moral como causador de doença ocupacional. **Revista Laborativa**, Assis, SP, v. 4, p. 4-25, 2015. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1211>. Acesso em: 30 maio 2019.

FELICIANO, Guilherme Guimarães. Meio ambiente do trabalho: aspectos gerais e propedêuticos. **Síntese Trabalhista**, Porto Alegre, RS, v. 14, n. 162, p. 122-153, dez. 2001.

FERNANDES, Márcia Anstrês et al. Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. **Rev. Bras. Enferm.**, n. 71, supl. 5, p. 2344-2351, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2213.pdf. Acesso em: 8 out. 2019.

FONSECA, Antonio Fernandes da. **Psiquiatria e Psicopatologia**. Lisboa: Fundação Calouste Goulbenkian, 1985.

GUNKEL, Nicolas. As 11 maiores causas de estresse no trabalho. **Exame**, 13 out. 2015. Disponível em: <https://exame.abril.com.br/carreira/as-11-maiores-causas-de-estresse-no-trabalho/>. Acesso em: 5 out. 2019.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral**. Tradução de Rejane Janowitz. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MANETTI, Marcela Luísa; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. **Estud. psicol.**, Natal, v. 12, n. 1, p. 79-85, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2007000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 8 out. 2019.

MELO, Raimundo Simão de. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador: responsabilidades legais, dano material, dano moral, dano estético**. São Paulo: LTr, 2004.

MELLO FILHO, Júlio de. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Resolução DC/INSS nº 10, de 23/12/1999. Aprova os Protocolos Médicos, com alterações realizadas pela Coordenação Geral de Benefícios por Incapacidade da Diretoria de Benefícios e dá outras Providências. **Legisweb**, São Paulo, 23 dez. 1999. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=97218>. Acesso em: 31 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF, 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf. Acesso em: 31 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Depressão. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Brasília, DF, 9 set. 2015a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2049-depressao>. Acesso em: 08 out. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estresse. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Brasília, DF, 10 set. 2015b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2068-estresse>. Acesso em: 8 out. 2019.

MUNDIM, Maria Célia Bruno. Saúde mental e trabalho: levantamento das publicações na Scielo e Pepsic. **Revista do Departamento de Ciências Humanas e do Departamento de Psicologia Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 36, p. 110-119, jan./jun. 2012.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Graduação das concausas nas indenizatórias decorrentes das doenças ocupacionais. **Revista LTr Legislação do Trabalho**, São Paulo, v. 9, ano 77, p. 1031-1040, set. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID-10. 1992. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 31 maio. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva, 4 nov. 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso em: 8 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”. Washington, 30 mar. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839. Acesso em: 31 maio 2019.

ROCHA, Júlio César de Sá da. **Direito ambiental do trabalho: mudança de paradigma na tutela jurídica à saúde do trabalhador**. São Paulo: LTr, 2002.

SELIGMANN-SILVA, Edith; FIGUEIREDO, Marcelo; FRANCO, Tânia. As relações contemporâneas entre meio ambiente, trabalho e saúde mental. *In*: FELICIANO, Guilherme Guimarães [et al.] (Coords.). **Direito ambiental do trabalho: apontamentos para uma teoria geral**. São Paulo: LTr, 2015. v. 2.

SILVA, Damiana Paula da; SANTOS, Nadson Ricly Oliveira dos; NASCIMENTO, Luzia Kelly Alves da Silva. Fatores que influenciam o estresse ocupacional na enfermagem. **Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 14, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/download/858/pdf>. Acesso em: 8 out. 2019.

SILVA, Jéssica Oliveira da; et al. A correlação existente entre o estresse no ambiente de trabalho e doenças psicossomáticas. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, v. 8, n. 2, jul./dez., 2017. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/bitstream/123456789/1716/1/da%20SILVAet%20al..pdf>. Acesso em: 31 maio 2019.

SILVA JUNIOR, João Silvestre da. **Afastamento do trabalho por transtornos mentais e fatores associados: um estudo caso-controle entre trabalhadores segurados da Previdência Social**. 2012. 124 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

SOUZA, David Oliveira de. O trabalhador e os acidentes evitáveis. **Folha de S. Paulo**, 1 maio 2014. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2014/05/1448085-david-oliveira-de-souza-o-trabalhador-e-os-acidentes-evitaveis.shtml>. Acesso em: 31 maio 2019.

THOME, Candy Florencio. **O assédio moral nas relações de emprego**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2009.

WANDELLI, Leonardo Vieira. Da psicodinâmica do trabalho ao direito fundamental ao conteúdo do próprio trabalho e ao meio ambiente organizacional saudável. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, n. 1, p. 193-217, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/19239/pdf>. Acesso em: 31 maio 2019.

WITTER, Geraldina Porto; PASCHOAL, Giovana Ardoino. Estresse profissional na base SciELO. **Brazilian Journal of Health**, São José dos Pinhais, v. 1, n. 3, p. 171-185, set./dez. 2010. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/bjh/index.php/bjh/article/viewFile/42/65>. Acesso em: 8 out. 2019.