

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS  
MISSÕES - CAMPUS ERECHIM  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
CURSO DE DIREITO**

**TATIANA KOMINKIEWICZ PLUCINSKI**

**A DEPRESSÃO NO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO E SUA  
CARACTERIZAÇÃO COMO DOENÇA DO TRABALHO**

**ERECHIM**

**2016**

**TATIANA KOMINKIEWICZ PLUCINSKI**

**A DEPRESSÃO NO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO E SUA  
CARACTERIZAÇÃO COMO DOENÇA DO TRABALHO**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Direito, Departamento de Ciências Sociais da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - campus de Erechim.

Orientadora: Ms. Gabrielle Trombini.

**ERECHIM**

**2016**

Às duas pessoas mais importantes da minha vida,  
de forma especial, aos meus pais, que tanto  
apoiaram e incentivaram o meu crescimento  
profissional, ambos sempre me iluminam e me dão  
motivos para dar sempre o melhor de mim.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus por ter me dado saúde e inteligência para superar todas as dificuldades e conseguir chegar onde hoje estou.

A esta universidade e todo seu corpo docente, em especial a minha professora orientadora Gabrielle Trombini por toda sua atenção, dedicação e esforço para que eu pudesse ter confiança e segurança da realização deste trabalho. Quero expressar o meu reconhecimento e admiração pela sua competência profissional.

Agradeço de forma especial à minha mãe Rosane Maria Kominkiewicz e ao meu pai Claudio Plucinski, pelo amor, paciência e seus ensinamentos e por não medirem esforços para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu namorado Pablo Henrique Cardoso Simões, pelo carinho e apoio e por estar presente nesta etapa decisiva da minha vida.

A toda a minha família de uma maneira geral, e em especial a minha prima Cristiane Jéssica Babinski pelo auxílio e disponibilidade, me auxiliando na elaboração e na revisão do trabalho.

*“Os sonhos não determinam o lugar em que você vai estar, mas produzem a força necessária para tirá-lo do lugar em que está”.*

(Augusto Cury)

## RESUMO

A depressão é uma doença extremamente séria e muito presente nos dias atuais entre a população. Na presente pesquisa foi realizada uma breve análise da eventual possibilidade de se caracterizar tecnicamente a depressão como doença do trabalho, buscando delimitar, ainda, a relação entre a doença e o trabalho, numa relação de causa e efeito. Atualmente um dos fatores que estão sendo mencionados e analisados nas relações trabalhistas para esta possível caracterização é o próprio ambiente de trabalho. Podem ser atribuídas diversas causas para seu aparecimento. Inicialmente, serão apontados os aspectos históricos que buscam explicar o seu surgimento da depressão, neste sentido, pode-se observar que não é possível estabelecer um único fator contributivo para o surgimento da doença. Em seguida, serão abordadas as questões acerca da responsabilidade civil por parte do empregador, bem como a responsabilidade civil no direito do trabalho. E por fim, a caracterização da depressão no âmbito trabalhista. Trata-se de uma pesquisa realizada por meio de método analítico descritivo, através da técnica de pesquisa bibliográfica.

**Palavras chaves:** Depressão. Meio ambiente do Trabalho. Doença do trabalho. Responsabilidade civil do empregador.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS DA DEPRESSÃO .....</b>	<b>10</b>
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS .....	10
2.2 QUESTÕES SOCIAIS ACERCA DA DEPRESSÃO .....	13
2.3 SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO .....	17
<b>3 A RESPONSABILIDADE CIVIL E O DIREITO DO TRABALHO.....</b>	<b>21</b>
3.1 RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR .....	21
3.2 RESPONSABILIDADE CIVIL NO DIREITO DO TRABALHO.....	22
<b>4.0 CARACTERIZAÇÃO DA DEPRESSÃO NO ÂMBITO TRABALHISTA .....</b>	<b>27</b>
4.1 A CARACTERIZAÇÃO DA DEPRESSÃO NO DIREITO DO TRABALHO .....	27
4.2 O NEXO CAUSAL ENTRE A DEPRESSÃO E O TRABALHO .....	29
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença antiga e, na maioria das vezes, decorre de um problema emocional, que afeta diariamente a vida de um indivíduo. O problema ocorre quanto à identificação dos motivos responsáveis pelo seu surgimento, é de suma importância destacar, que houve grande evolução no que diz respeito a sua manifestação, conforme será observado logo em seguida.

O objetivo principal desta monografia é expor e analisar sobre a possível caracterização da depressão como doença do trabalho, verificar a existência do nexo causal entre a doença e o trabalho e, nesse aspecto, deve-se levar em consideração as ações que são ajuizadas, e que versam sobre este assunto, pois há neste sentido diversos entendimentos judiciais divergentes, por essa razão dá-se a escolha do tema discutido no presente estudo.

A pesquisa iniciará com a análise dos antecedentes históricos acerca da depressão e como ela evoluiu ao longo dos anos, principalmente, no que se refere na sua relação e evolução do mercado de trabalho, que, de certa forma, tem afetado cada vez mais os trabalhadores, bem como, as questões sociais acerca da doença. Além disso, a pesquisa apresentará as medidas de prevenção, através dos órgãos de segurança e medicina, que podem ser adotadas nos locais de trabalho para preservar a integridade física e a vida dos trabalhadores.

É importante ressaltar que o ambiente de trabalho influencia no surgimento desta doença dentro do trabalho, por isso, é obrigação do empregador proporcionar aos seus empregados um ambiente de trabalho sadio, evitando assim que isso seja causa da depressão.

No segundo capítulo abordar-se-á noções gerais sobre a responsabilidade civil do empregador, bem como, a responsabilidade civil no direito do trabalho, sendo relatados alguns conceitos e suas relações.

No último capítulo serão expostas algumas decisões jurisprudenciais acerca da depressão no trabalho, analisando situações de possível caracterização da depressão como doença do trabalho.



Dessa forma, ressalta-se que o presente trabalho tem por fim verificar a possibilidade de caracterizar um quadro depressivo no trabalho. O estudo discute como problema: Como conseguir caracterizar um quadro depressivo como doença do trabalho?

Foi utilizada a técnica de pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, a partir do método analítico descritivo.

## 2 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS DA DEPRESSÃO

A depressão existe há muitos anos, com o passar do tempo, ocorreram diversas transformações das ideias sobre esta doença, e então, surgiram novos acontecimentos e novas experiências que influenciam até os dias atuais.

### 2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A depressão não é uma doença do século XXI, Nuber (1993 apud, ABREU, p.21, 2005) “essa doença é tão antiga quanto o homem. Em narrativas históricas, existem indicações de que há três mil anos os sacerdotes egípcios tratavam de uma doença sem definição, mas que, segundo descrições, tratava-se de depressão”.

Na antiguidade, Brunetti (2003 apud, ABREU, p.21, 2005) “os registros da depressão tinham características míticas e poéticas. Um exemplo é a descrição de Homero, do herói Belerofonte na Ilíada que, desfavorecido pelos deuses, caiu em desgraça no Olimpo ao tentar chegar perto do trono de Zeus no dorso do Pégaso, sendo derrubado de sua montaria. Desde então vagava sozinho, triste, fugindo do convívio dos homens”.

Ressalta-se que Brunetti (2003 apud, ABREU, p.21, 2005) “Hipócrates declarava ser a depressão uma doença essencialmente cerebral, proveniente de excesso de bile negra que rompia com o equilíbrio dos quatro humores, a pessoa podia nascer com uma tendência a isso ou vir à tona a partir de um trauma, para Hipócrates a depressão deveria ser tratada com remédios orais”.

Sócrates e Platão, Solomon (2002 apud, ABREU, p.22, 2005) “acreditavam que para a depressão suave a cura médica era possível, porém, as mais profundas deveriam ser analisadas por filósofos”.

Para Aristóteles, Solomon (2002 apud, ABREU, p.22, 2005) “acreditava que a depressão, chamada de doença da melancolia, não tinha apenas aspectos negativos, pois era também a doença que acometia os grandes gênios e tornava a condição deles completa”.

Na idade média, Solomon (2002 apud, ABREU, p. 22, 2005), o surgimento do cristianismo foi extremamente prejudicial aos pacientes depressivos, pois havia a crença de que a patologia era uma punição divina para a alma que não era pura, afastando o indivíduo de tudo o que era sagrado. Nesta época, encarava-se a perda da razão com a redução do homem a um animal e, registre-se que os casos mais profundos de depressão eram vistos como uma possessão demoníaca que, se não pudesse ser exorcizada, indicaria que o próprio homem deveria sumir, a depressão era vista como a manifestação da hostilidade de Deus, foi nesta época que a doença foi estigmatizada, em episódios extremos, os que sofriam dela eram tratados como infiéis.

Surgiu, o conceito de da depressão romantizada, durante o Renascimento, neste período, o estudo da origem da doença refletia a profundidade do ser humano, o seu anseio pelo grande e eterno (ABREU, 2005).

Quando a acedia era pecado, somente os que estavam doentes a ponto de não conseguirem funcionar, ou que sofriam de ansiedade delirante, admitiram sua doença. Agora que a palavra melancolia era usada também para significar grande profundidade da alma, complexidade e mesmo gênio, as pessoas assumiam os comportamentos de um depressivo sem causa médica. Logo, descobriam que, embora a depressão verdadeira pudesse ser dolorosa, o comportamento depressivo podia ser prazeroso. Passaram a ter o hábito de se alongar durante horas em compridos sofás, fixando a lua, fazendo perguntas existenciais, confessando o medo de qualquer coisa que fosse difícil, deixando de responder as perguntas que lhes faziam e comportando-se no geral exatamente como a proibição contra a acedia procurava impedir. Contudo, era a mesma estrutura básica da doença, a mesma que chamamos agora de depressão (SOLOMON, 2002, p 278).

Durante o século XVII Solomon (2002 apud, ABREU, p. 24, 2005), Robert Burton, apresentou explicações físicas para a depressão, diferenciando-as das infelicidades humanas, descreveu os melancólicos, classificou os tratamentos para a depressão efetuados na época, ressaltou a problemática do suicídio e descreveu uma cativante sequência de delírios melancólicos.

No século XVIII Solomon (2002 apud, Abreu, p. 24, 2005), surgiram novas teorias sobre a biologia da mente, mas os depressivos ainda eram considerados marginais sem direitos a posicionamento social.

Em meados do século XIX Solomon (2002 apud, Abreu, p. 24, 2005), Philippe Pinel, introduziu a noção de tratamento moral aos depressivos, houve a criação dos asilos residenciais aos mentalmente doentes.

Segundo, Barreto (1993 apud, CENCI, 2004) os indivíduos possuem uma representação da depressão que diz respeito ao subjetivo e que não é contemplado no tipo de entendimento centrado no biológico, porém, é uma exceção, pois a grande maioria dos autores divergem no que se refere ao conceito da doença, sendo atribuído maior valor ao sentido biológico.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) Papanicolaou (2002, apud ABREU, 2005) apresenta que a depressão é considerada como a quinta maior questão de saúde pública no mundo, e vem se tornando cada vez mais frequente, atinge 350 milhões de pessoas e, em 2020, ocupará o segundo lugar no ranking das doenças que mais matam, perdendo apenas para as doenças cardíacas, percebe-se através dos dados citados que, a doença está cada dia mais presente na vida das pessoas.

Cabe ressaltar, Nuber (1993 apud, ABREU, p. 26, 2005) que não foi só o número de pessoas diagnosticadas pelos médicos como depressivas que aumentou no decorrer dos últimos anos, mas que houve um real aumento dos distúrbios depressivos. Ademais, também houve uma alteração na idade dos acometidos pela doença. Antigamente os grupos de risco eram a grande maioria de pessoas com idade por volta de 50 anos e, após a II Guerra Mundial, tem-se verificado que pessoas mais jovens têm sido atingidas em um número cada vez mais frequente.

O termo depressão já era usado em dicionários médicos em 1860, referindo-se a diminuição de ânimo de uma pessoa sofrendo de uma doença. Os médicos no século XIX, aparentemente, preferiam o uso do termo depressão em vez de melancolia, talvez porque este evocava uma explicação fisiológica. No final do século passado, depressão tornou-se sinônimo de melancolia, uma condição caracterizada pela diminuição de ânimo, diminuição de coragem ou iniciativa, e uma tendência a pensamentos tristes. Em geral, o termo depressão referia-se a um sintoma (STOPPE, JUNIOR 1999 p. 97).

Para Del Porto (1999 apud, CENCI, p.22, 2004) O termo “depressão” tem sido empregado no senso comum para indicar tanto um estado afetivo normal quanto um sintoma, uma síndrome e uma ou várias doenças. O autor entende a depressão da seguinte forma: a) enquanto sintoma, a depressão pode ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas; pode surgir também nos mais variados quadros clínicos, tais como transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo e doenças clínicas, entre

outras; b) enquanto síndrome, a depressão inclui não apenas alterações do humor, mas também uma gama de outros aspectos, como alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas; c) enquanto doença, a depressão tem sido classificada de várias formas, dependendo do contexto histórico, do ponto de vista adotado pelos autores e suas preferências.

A depressão constitui-se em um transtorno crônico, muitas vezes com curso episódico, heterogêneo, no qual múltiplos fatores genéticos interagem como variáveis ambientais, produzindo diversas expressões clínicas. Ela pode acometer indivíduos em qualquer fase da vida, com diferentes características de acordo com sua idade de início (LAFER 2000 p. 56).

Antônio Nunes Barbosa Filho, em sua obra *Segurança do trabalho e Gestão Ambiental*, retrata que:

Nas últimas décadas do século XX vimos surgir relatos de afecções relacionadas às atividades laborais de duas naturezas que foram descritas como os males ocupacionais do século vindouro. Ao lado das questões relativas à saúde mental no trabalho, as então chamadas lesões por esforço repetitivo (LER) ganharam destaque na mídia em razão dos danos que acometiam certos trabalhadores (BARBOSA FILHO, 2011 p. 263).

Contudo, pode-se observar que a depressão é uma doença que pode atingir pessoas de diversas classes econômicas, inclusive, de diversas profissões. Com certeza, isso contribui de forma significativa no desenvolvimento das atividades diárias da população.

## 2.2 QUESTÕES SOCIAIS ACERCA DA DEPRESSÃO

A depressão é uma doença grave e, segundo a Revista *Veja* (2012), está sendo apontada pela Organização Mundial da Saúde como a quinta maior questão de saúde pública do mundo. É umas das mais antigas doenças, embora sua identificação como patologia própria tenha se dado somente no século XVIII. Caracteriza-se como um transtorno do humor e seus principais sintomas são: melancolia, tristeza profunda, falta de motivação, fadiga, dificuldade de concentração, perda da libido, e em estágio mais grave, até impulsos suicidas.

É uma doença de diagnóstico complexo, tendo em vista não apenas a sua multiplicidade de sintomas, mas principalmente a dificuldade de identificação de um fator preponderantemente responsável pelo seu surgimento. Há quem sustente que se trata de uma doença psicogênica, que se desenvolve em pessoas predispostas, que nascem com perturbações neurológicas. Há, por outro lado, quem defenda que a depressão decorre de problemas de ordem emocional, em razão de fatos ocorridos ao longo da vida. (KUNZEL, 2014).

E para tornar o diagnóstico ainda mais difícil, recentemente o trabalho também passou a ser apontado como uma das causas que contribuem para o desencadeamento da depressão. Assim, além da predisposição genética e da estrutura psicoemocional, também se analisa se o meio ambiente laboral pode ter interferido de alguma forma para a precipitação da doença (KUNZEL, 2014). Já de acordo com Barbosa Filho:

Doenças ocupacionais são aquelas relacionadas à atividade desempenhada pelo trabalhador ou às condições de trabalho às quais ele está submetido. A caracterização da depressão como uma doença ocupacional em razão da organização do trabalho é uma questão que vindo sendo debatida de forma constante no meio juslaboralista, tendo em vista o crescente número de demandas de trabalhadores que buscam esse reconhecimento e, conseqüentemente, os seus desdobramentos legais. E o que se tem percebido é que, quando comprovado, de forma inequívoca, que o meio ambiente laboral é inadequado para a saúde do trabalhador, ele pode ser considerado como um dos fatores que influenciam no surgimento da doença mental, desde que seja analisado em conjunto com os fatores genéticos e psicológicos (BARBOSA FILHO, 2011, p. 263).

No entanto, como já destacado, na prática é extremamente difícil para a medicina diagnosticar que a depressão foi desencadeada em razão apenas de situações estressantes no trabalho. Por isso, conforme destaca Abreu “é coerente sempre atribuir o desencadeamento da patologia a uma combinação de fatores genéticos e hereditários com problemas de origem psicológica, como, por exemplo, o trabalho” (ABREU, 2007).

As doenças ocupacionais são as que estão diretamente relacionadas à profissão desempenhada pelo trabalhador. Já as doenças do trabalho, entretanto, estão relacionadas com as condições especiais em que o trabalho é realizado. Portanto dividem-se em duas espécies: doenças profissionais e doenças do trabalho. OLIVEIRA (1996, APUD ABREU 2005, p. 53).

As doenças profissionais são típicas de uma determinada profissão e são causadas por fatores inerentes à atividade laboral. Neste caso, basta que se comprove a prestação de serviços nesta atividade e o acometimento da doença profissional.

A doença profissional é aquela peculiar a determinada atividade ou profissão, também chamada de doença profissional típica, tecnopatía ou ergopatía. O exercício de determinada profissão pode produzir ou desencadear certas patologias, sendo que, nessa hipótese, o nexo causal da doença com a atividade é presumido (OLIVEIRA, 2008, p. 46).

As doenças do trabalho, por sua vez, são aquelas desencadeadas em razão de condições especiais em que o trabalho se desenvolve e com ele se relacionam. Não decorrem diretamente da atividade laborativa, mas são adquiridas em função das condições em que o trabalho se realiza.

A doença do trabalho, também chamada mesopatía ou doença profissional atípica, apesar de igualmente ter origem na atividade do trabalhador, não está vinculada necessariamente a esta ou aquela profissão. Seu aparecimento decorre da forma em que o trabalho é prestado ou das condições específicas do ambiente de trabalho (OLIVEIRA, 2008, p. 46).

As pessoas necessitam de ajuda quando sofrem da doença, porém, encontram algumas dificuldades ao noticiar sobre a doença, Abreu afirma que:

Apesar de ser cientificamente comprovado como uma patologia, o transtorno mental da depressão, ainda hoje, é considerado por muitos como “frescura”, preconceito que gera nas pessoas vergonha em pedir ajuda para que possam receber o tratamento adequado, com grandes chances de sucesso, agravando-se desta forma ainda mais a incidência dos prejuízos que essa doença pode acarretar (ABREU, 2002 p. 26).

Segundo Abreu, atualmente, ser feliz se tornou uma obrigação e quem não consegue é visto como um fracassado, por isso, a doença representa um quadro grave que requer tratamento para as pessoas (ABREU, 2002).

Destaca Vieira, que as ações de Segurança e Saúde do Trabalhador, a partir da Nova Constituição, deixaram de ser ações isoladas de segurança da sociedade e passaram a integrar a relação de direito dos trabalhadores, sendo inscritas no rol de

competência do Estado, especialmente no Sistema Único de Saúde, nota-se então, que é necessário e relevante para o bom andamento das atividades no ambiente de trabalho o apoio por parte dos profissionais da saúde (VIEIRA,1994).

Como previsto na Constituição Federal (1988) em seu artigo 1º, refere este, sobre a dignidade da pessoa humana, entretanto para que ocorra de fato a dignidade no ambiente de trabalho e para que esta possa ser respeitada, é necessário que diversos fatores sejam observados e seguidos, por ambas as partes, empregador e empregado.

Dessa forma, é importante salientar também, que em seu artigo 6º da Constituição Federal (1988) pode-se destacar o trabalho considerado como direito social, neste sentido o trabalho torna-se complexo, pois é indispensável para a maioria das pessoas na sociedade.

É de extrema relevância salientar a existência de um capítulo na Consolidação de Leis Trabalhistas (1943), destinado às normas de proteção à segurança e saúde do trabalhador, as quais devem ser observadas de modo conjunto por trabalhadores e empregadores, para que então, as normas sejam cumpridas, de modo que facilitem as relações trabalhistas.

Segundo Barreto (1993, apud, CENCI, p.22, 2004) a depressão pode ser descrita como uma perturbação da vida que atinge os nervos de um indivíduo. Esta perturbação vai da tristeza profunda à fúria espetacular. Nesta perspectiva, além de um distúrbio orgânico, ela pode ser expressão de uma inadaptação social, uma vez que, ocorreram diversas alterações na forma como o trabalho tem sido apresentado à sociedade, essas alterações permitem que o trabalho exija maior desenvolvimento e empenho do ser humano.

Os aspectos da saúde e da doença estão claramente presentes no contexto de trabalho contemporâneo, permeando a vida dos trabalhadores, que muitas vezes adoecem e psiquicamente no exercício das suas atividades laborais. Contudo, sabe-se que o trabalho possui um papel importante na vida do indivíduo, não só porque dessa atividade depende o sustento do trabalhador, como também porque está associada a um significado que diz respeito à função e ao reconhecimento social. A manutenção do trabalho constitui-se em forma de legitimação social enquanto sujeito, sua atividade laborativa confere-lhe reconhecimento e um lugar no mundo do trabalho. Para se manter nesse lugar, o trabalhador cria estratégias



defensivas, visto que se depara com um ambiente sentido como hostil e, muitas vezes, gerador de doença (CENCI, 2004).

A depressão tornou-se parte do vocabulário das pessoas independentemente do seu nível socioeconômico cultural. Já não causa maiores estranhamentos, por ser associada facilmente a sentimentos de tristeza e desânimo apresentando, assim, um caráter de normalidade (CENCI, 2004).

Socialmente não há lugar para queixosos e perdedores. Trata-se de uma representação compartilhada socialmente dentro e fora do âmbito do trabalho. Essa representação fica evidente em contextos onde o trabalho é moldado por uma organização altamente racionalizada, na qual se prima pela eficiência e pela produtividade, ou seja, os empregados convivem diariamente com os colegas de trabalho no mesmo espaço físico, porém, não há interação entre eles (CENCI, 2004).

### 2.3 SEGURANÇA E SAÚDE

Para Nardi (1995, apud CENCI, p. 46 2004), as estratégias de defesa coletivas desenvolvidas pelos trabalhadores como forma de proteção e, ao mesmo tempo, de sintomatologia de situações de pressão no trabalho rompem-se no momento do afastamento pela doença. Então o trabalhador afastado enfrenta de forma isolada e individual as consequências do ambiente de trabalho, agora materializadas na forma de doença e incapacidade. Pode-se pensar esse sofrimento sob dois aspectos da mesma questão: um advindo da quebra do traço identificador do ser trabalhador, ocasionada pelo afastamento do trabalho e pela existência do adoecimento profissional, que expressa os limites das estratégias defensivas, o outro, advindo das pressões da organização do trabalho. O adoecimento é um fato concreto causadas pelas condições de trabalho adversas e arriscadas, cujas consequências se expressam no cotidiano dos trabalhadores.

A relação do homem com seu trabalho, segundo Alevato (1999, apud, CENCI, p. 46, 1999) é um dos mais fortes elementos naturais de energia vital, pois o que move é o seu trabalho, sua prática. Por consequência, no momento em que seu trabalho significa uma experiência de fracasso contínuo, atinge a autoimagem do empregado. Nesse ambiente de percepções individuais e coletivas de fracasso, está

presente uma pressão que desencadeia um conflito produzido pelo choque entre a desqualificação contínua do produto da ação do empregado e sua autoestima.

O trabalhador, em sua luta pela sobrevivência enfrenta problemas sociais, tendo como principais causas: o trabalho realizado que não lhe proporciona a satisfação profissional; problemas de saúde em geral, econômicos (erosão salarial), de relacionamento em seus grupos de convivência; fadiga como uma das consequências da instalação profissional, ansiedade relativa à sobrevivência, insegurança no emprego, falta de preparo profissional, menores oportunidades de progresso profissional, supervisão rígida e clima de tensão em seu ambiente de trabalho. É por essa razão que se torna indispensável conhecer o ambiente e as condições de trabalho antes de começar a trabalhar. Inclusive deve-se observar a função para a qual o empregado será designado quando iniciar o trabalho, para que assim, possam ser evitadas dificuldades posteriores à contratação (VIEIRA 1996).

A responsabilidade do profissional da área de Segurança e Higiene do Trabalho para proporcionar uma vida melhor ao trabalhador, envolve não só o conhecimento das condições ambientais, mas principalmente as psicossociais, objetivando a desejada convivência harmoniosa dentro da empresa. A busca desta qualidade de vida servirá como ajuda no problema do envolvimento do trabalhador, evitando a fadiga decorrente da falta de segurança e de lazer, cada dia mais raro no cotidiano do operário (VIEIRA, 1996, p. 398).

Destaca Martinez (2014), que as normas de saúde, higiene e segurança laboral passaram, então, a ter um espaço central nas relações de emprego, e isso se justificou diante do fato de o empregador não apenas ser responsável pela contraprestação salarial dos seus operários, mas também pela manutenção da sua saúde no decurso do vínculo contratual. O compromisso do Estado brasileiro, responsável pela estruturação e pelo funcionamento do sistema de seguridade social, não exclui a responsabilidade civil do empregador. Este, diante dos prejuízos materiais ou imateriais causados aos empregados, ficará, sim, obrigado a indenizar na forma da lei civil. A cumulação de responsabilidades – a social, do Estado, e a civil, do empregador – é pacífica e reconhecida pelo STF desde 1963, ano em que foi aprovada a redação da Súmula 229, nos seguintes termos: “a indenização acidentária não exclui a do direito comum, em caso de dolo ou culpa grave do empregador”.

Para que o trabalhador atue em local apropriado, o direito fixa condições mínimas a serem observadas pelas empresas, quer quanto às instalações onde as oficinas e demais dependências se situam, quer quanto às condições de contágio com agentes nocivos à saúde ou de perigo que a atividade possa oferecer (NASCIMENTO, 2014).

Os órgãos de segurança e saúde do trabalhador são entidades que integram a estrutura patronal como propósito de garantir um meio ambiente laboral livre de riscos ocupacionais ou, ao menos, minimamente ofensivos. Entre os mencionados organismos estão os “Serviços Especializados em Engenharia e Segurança e em Medicina do Trabalho” e as “Comissões Internas de Prevenção de Acidentes”, que serão a seguir analisados em seus mais relevantes detalhes (MARTINEZ, 2014).

Identificado pela sigla SESMT, o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, disciplinado por normas expedidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, é composto de profissionais dotados de conhecimentos de engenharia e segurança e medicina do trabalho. Esse órgão tem a missão de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho (MARTINEZ, 2014).

A medicina do trabalho desenvolve estudos no sentido de dispensar proteção à saúde do trabalhador. A segurança do trabalho é o conjunto de medidas que versam sobre condições específicas de instalação do estabelecimento e de suas máquinas, visando à garantia do trabalhador contra a natural exposição aos riscos inerentes à prática da atividade profissional (NASCIMENTO, 2014).

Ainda, no que tange a Segurança e Saúde do trabalhador, existe também a “Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) que constitui uma fórmula democrática de acesso dos trabalhadores à política e aos mecanismos de segurança e de medicina do trabalho”, podendo, os empregados se candidatarem para posterior votação, que irá eleger os membros que farão parte da comissão por um determinado período (MARTINEZ, 2014).

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA tem por objetivo, na forma da NR-5 do Ministério do Trabalho e Emprego, a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho (doenças profissionais e doenças do trabalho) de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador (MARTINEZ, 2014).

Por isso, Martinez afirma [...] “as empresas devem constituí-la, por estabelecimento, e mantê-la em regular funcionamento” (MARTINEZ, 2014).

Convém enfatizar, quanto à relevância das normas presentes nas legislações, quanto aos cuidados que devem ser observados nas questões de segurança, bem como, o cuidado com um agradável ambiente de trabalho e a fiscalização para o cumprimento dessas legislações.

No capítulo seguinte, serão apresentadas algumas situações em que foram devidamente aplicadas as atuais legislações, serão realizados apontamentos sobre as divergências até então ocorridas nos processos e suas decisões.

### 3 A RESPONSABILIDADE CIVIL E O DIREITO DO TRABALHO

O presente capítulo abordará a questão da responsabilidade civil do Empregador e a responsabilidade civil no âmbito do direito do trabalho, em ambas, deve-se comprovar o nexo entre as atividades desempenhadas e a doença.

#### 3.1 RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR

Na responsabilidade civil o credor tem o dever de indenizar a vítima pelo dano causado. Mais aproximada de uma definição de responsabilidade é a ideia de obrigação. A noção de garantia, empregada por alguns autores, em hábil expediente para fugir às dificuldades a que os conduz seu incondicional apego à noção de culpa, como substituta da responsabilidade, correspondente, ela também, à concepção de responsabilidade (DIAS, 2005).

Importantíssimo, é o nexo causal sem o qual não se configura o acidente de trabalho. O nexo causal está presente quando demonstrado que o acidente guarda relação direta com a atividade exercida no trabalho. As concausas acontecidas em serviço, também, caracterizam o nexo causal. Entende-se por concausas o fator que também, ainda que secundário, contribuiu diretamente para o acidente (Lei nº 8213/91, art. 21) (NASCIMENTO, 2014).

A culpa e o dolo, como regra geral, são pressupostos inafastáveis para a indenização civil no acidente de trabalho (Constituição Federal, art. 7º, XXVIII). Irrelevantes, no entanto, para o ressarcimento acidentário que segue a teoria objetiva (NASCIMENTO, 2014).

A culpa ou o dolo, não se verifica para indenização civil quando a atividade exercida pelo empregado for de risco ou perigosa (Código Civil, art. 927). Exemplifique-se como atividade de risco, o trabalho do vigilante, motorista de empresa de transporte, trabalhadores em construção civil dentre outros. Não sendo atividade de risco, a responsabilidade civil da empresa só se verifica mediante demonstração de culpa ou dolo, Constituição Federal, art. 7º, XXVIII (NASCIMENTO, 2014).

A culpa exclusivamente da vítima é excludente da responsabilidade civil (Código Civil, art. 936). Exemplifique-se com o fato do empregado que dirige veículo

do empregador, sem habilitação ou permissão, causando acidente. No mesmo sentido, é excludente da responsabilidade Civil, o acidente ocorrido por motivos de força maior ou caso fortuito (Código Civil, art. 936), mas não é excludente do seguro acidentário. A empresa, não responde civilmente também, quando o acidente foi causado por quem não seja nem o empregado nem o preposto, isto é, por terceiro (NASCIMENTO, 2014).

Menciona Rui Stoco que “a responsabilidade civil traduz a obrigação da pessoa física ou jurídica ofensora de reparar o dano causado por conduta que viola um dever jurídico pré-existente de não lesionar implícito ou expresso na lei” (SIMM, 2008).

Silvio Venosa assevera que, “em princípio, toda atividade que acarreta um prejuízo gera responsabilidade ou dever de indenizar” acrescentando que “o termo responsabilidade é utilizado em qualquer situação na qual alguma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso”. Conclui o civilista afirmando que com isso se busca restaurar um equilíbrio patrimonial e moral violado (SIMM, 2008).

Clayton Reis, fundando-se na teoria da culpa, ensina que a responsabilidade civil, “é o resultado da ação ou omissão do agente na prática do ato ilícito, já que a culpa é pressuposto da responsabilidade civil, e esta é consequência de uma conduta censurável”. Sergio Cavalieri Filho, por sua vez, entende que a obrigação de reparar nasce do dano e não da culpa, afirmando que “o dano causado pelo ato ilícito rompe o equilíbrio jurídico-econômico anteriormente existente entre o agente e a vítima” (SIMM, 2008).

### 3.2 RESPONSABILIDADE CIVIL NO DIREITO DO TRABALHO

Os doutrinadores geralmente classificam a responsabilidade civil em contratual (a que resulta do inadimplemento de uma obrigação de origem negocial e contratual) e extracontratual ou aquiliana (a que decorre da infração a uma regra jurídico legal, ou seja, de um ato ilícito doloso ou culposo, conforme art. 186 do Código Civil). Nesse sentido é o magistério de Silvio Venosa e de Sergio Cavalieri Filho, para quem se configura a responsabilidade contratual quando ocorre a violação de um dever oriundo de um negócio jurídico (contrato ou manifestação

unilateral de vontade como fonte do dever jurídico), caso em que o dever jurídico violado (inadimplemento ou ilícito negocial) está previsto no contrato, já a responsabilidade extracontratual decorre da violação de um dever jurídico estabelecido na lei, sendo que aqui o dever jurídico violado está estabelecido na lei ou na ordem jurídica, em ambos os casos, diz o autor, “há a violação de um dever jurídico preexistente. A distinção está na sede desse dever” (SIMM, 2008).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA - DESCABIMENTO. 1. PRELIMINAR DE NULIDADE POR NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. Deixando a Parte de indicar ofensa aos artigos. 832 da CLT, 93, IX, da Constituição Federal ou 458 do CPC (O.J. 115 da SDI-1/TST), não se dá impulso ao recurso de revista. 2. NULIDADE DA DISPENSA. REINTEGRAÇÃO. Impossível a modificação do quadro descrito pelo TRT, soberano no exame de fatos e provas. Por outra face, arestos inservíveis (art. 896, "a", da CLT) não impulsionam o recurso de revista. 3. DANO MORAL - VALOR DA INDENIZAÇÃO. Apegado a aspectos não pré-questionados (Súmula 297 do TST), aos elementos instrutórios dos autos (Súmula 126 do TST) e a arestos inservíveis (art. 896, "a", da CLT), não prospera o recurso de revista. **Agravo de instrumento conhecido e desprovido. PROC. TST-AIRR-729/2003-077-03-41.3 e TST-AIRR-729/2003-077-03-40.0.**

O julgado acima diz respeito a agravo de instrumento onde houve o conhecimento deste e, no mérito, negou-se seu provimento. Nota-se neste julgado a ausência do nexo de causalidade entre a doença e o trabalho do autor e sua inaptidão para a atividade profissional.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. DANO MORAL. REEXAME DO QUADRO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 126 DO TST. Incabível o recurso de revista ou de embargos (artigos. 896 e 894 alínea "b", da CLT) para reexame de fatos e provas. **Agravo de instrumento conhecido e desprovido. PROC. Nº TST-AIRR-532/2002-059-02-40.4.**

Nota-se a ausência do nexo de causalidade para justificar a postulação da reclamante, uma vez que, não foram produzidas provas aptas a demonstrar a existência do nexo causal entre a depressão desencadeada e a propalada ação dolosa do empregador.

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELO RECLAMANTE. HORAS EXTRAS. NULIDADE DA PRÉ-CONTRATAÇÃO. PRESCRIÇÃO PARCIAL. SÚMULA Nº 294 DO TST. Tratando-se de arguição de nulidade da pré-contratação de horas extras, sem qualquer referência à supressão da parcela, a decisão regional que pronuncia a prescrição total incorre em contrariedade à Súmula nº 294 desta Corte Superior, visto que o direito às horas extras é assegurado por lei. Recurso de revista parcialmente

conhecido e provido. RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELO RECLAMADO. DOENÇA PROFISSIONAL. REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. Na hipótese, o Tribunal de origem, valorando fatos e provas, firmou convicção quanto à caracterização da responsabilidade civil subjetiva capaz de ensejar a reparação por danos, porquanto comprovados o evento danoso (redução da capacidade laborativa decorrente de síndrome do impacto - LER/DORT -, lombalgia e depressão), a conduta culposa da empregadora (negligência quanto ao cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho) e o nexo de causalidade. Diante das premissas fáticas constantes do acórdão recorrido, insuscetíveis de reexame nesta fase recursal de natureza extraordinária, tem pertinência a Súmula nº 126 deste Tribunal Superior. **Recurso de revista de que não se conhece. PROC. Nº TST-RR-259800-40.2008.5.12.0032.**

O recurso citado acima foi parcialmente conhecido e provido. No que se refere à doença profissional, havendo comprovação da lesão (doença profissional) e do nexo de causalidade, não há como afastar a indenização por dano moral.

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA. REGIDO PELA LEI 13.015/2014. ACIDENTE DO TRABALHO. NEXO DE CAUSALIDADE. CULPA DA EMPREGADORA. NÃO COMPROVAÇÃO. SÚMULA 126 DO TST. O Tribunal Regional, com suporte no contexto fático-probatório dos autos, em especial, na prova pericial, consignou expressamente não restar caracterizado o nexo de causalidade entre o dano que acometeu o Reclamante e as atividades desenvolvidas para a Reclamada. Ademais, entendeu que não restou configurada a culpa da Demandada. Nesse sentido, consta da decisão regional o fundamento de que o laudo pericial consigna expressamente que "*o exame radiográfico realizado em 06/10/2011 atestou fratura antiga da vértebra lombar L2, associada à Osteoartrose, doença degenerativa*", bem como que "*não há como associar tais patologias ao trabalho executado na Reclamada*". Consta, ainda, que o Perito esclareceu, ao responder aos quesitos complementares, que "*não há como afirmar que a fratura antiga apontada pelo exame de imagem é de etiologia traumática*", acrescentando que "*é possível que a degeneração provoque fratura por stress, não associada a qualquer acidente*". Destacou a Corte Regional, mais, que "*da data do acidente até o afastamento do autor em benefício previdenciário não há nenhum documento médico que ateste qualquer problema na sua coluna vertebral*". Concluiu, assim, que "*não há como reconhecer que os problemas na L2 do autor decorreram do acidente-tipo por ele relatado*" e que "*não ficou comprovado que os problemas psicológicos do autor (depressão) estejam relacionados à faina na demandada*". Nesse contexto, somente com o reexame de fatos e provas é que se poderia chegar a conclusão diversa, expediente vedado nesta instância extraordinária, ante o óbice da Súmula 126 do TST, o que inviabiliza a análise da suposta afronta aos artigos da Constituição Federal e de leis tidos por violados. A questão não restou analisada sob o enfoque da responsabilidade objetiva, carecendo de prequestionamento (Súmula 297 do TST). Arestos paradigmas oriundos de Turmas desta Corte e do STJ, não se prestam para impulsionar a revista (art. 896, "a", da CLT). Demais arestos, escudados em premissas fáticas diversas, também não se mostram aptos para impulsionar a revista (Súmula 296 do TST). **Agravo de instrumento a que se nega provimento. PROCESSO Nº TST-AIRR-11268-62.2013.5.12.0058.**



No agravo supracitado, no entendimento do Tribunal, com suporte no contexto dos autos, em especial, na prova pericial, consignou expressamente não restar caracterizado o nexo de causalidade entre o dano que acometeu o Reclamante e as atividades desenvolvidas para a Reclamada, bem como que, não ficou comprovado que os problemas psicológicos do autor (depressão) não estejam relacionados ao trabalho realizado na Reclamada.

A prevenção continua sendo a melhor forma de garantir o equilíbrio no ambiente laboral e combater a práticas de condutas antiéticas e antissociais, aos quais são contrárias aos costumes e a boa-fé. As prevenções aliadas a um conjunto de mudanças que venham a ser praticadas pelos empregados e empregadores tornam o combate à proliferação das doenças e acidentes nos locais de trabalho mais eficaz e contribuem com o ideal de trabalho seguro e equilibrado para aqueles que frequentam diariamente (BARBOSA FILHO, 2011).

O primeiro pensamento daquele que foi vítima de acidente do trabalho ou doença ocupacional é que deve procurar o INSS, em busca dos benefícios concedidos pela legislação do seguro de acidentes de trabalho. A grande maioria ignora que, além dos direitos acidentários podem ser cabíveis outras reparações devidas pelo empregador, de acordo com preceitos seculares da responsabilidade civil (OLIVEIRA, 2005 p. 66).

A indenização que o trabalhador doente tem direito pode ser decorrente de danos morais ou materiais, sendo tal ação postulada perante o empregador. Segundo Gustavo Filipe Barbosa Garcia (2005), entende-se por dano moral trabalhista aquele que ocorre no âmbito do contrato de trabalho, no seu bojo e em razão de sua existência, envolvendo ainda, os dois polos da relação jurídica.

Quanto à organização do trabalho, esta tem o efeito mais preponderante na determinação dos agravos psíquicos relacionados com o trabalho e, nesta esfera, engloba-se a estruturação hierárquica, a divisão de tarefas, a estrutura temporal do trabalho, as políticas de pessoal e as formas de gerenciamento adotadas pela empresa. Fica claro, neste aspecto, que quanto menor é a participação do trabalhador na organização de sua própria atividade e no controle da mesma, maiores as probabilidades de que esta atividade seja desfavorável à saúde mental. (ABREU, 2005).

O estresse profissional é o processo de perturbação engendrada no indivíduo pela mobilização excessiva de sua energia de adaptação para o enfrentamento das solicitações de seu meio ambiente profissional, solicitações estas que ultrapassam as capacidades atuais, físicas ou psíquicas, deste indivíduo (OLIVEIRA, 1996 p. 191).

Oliveira (1996) em relação aos agentes causadores do estresse apregoa:

São muitas as listas dos agentes que provocam o estresse, pode-se dizer, entretanto, que todas são exemplificativas de acordo com o ambiente de trabalho. Os agentes serão identificados de acordo com o ambiente de trabalho, as condições de segurança e higiene em que o serviço é prestado, a política administrativa implementada, o ramo da atividade, o maior ou menor grau de flexibilização das relações, a estrutura organizacional, a rotatividade de pessoal e até mesmo o momento histórico da empresa, que pode estar em fase de crescimento, criando oportunidades, ou de retração, reduzindo custos (OLIVEIRA, 1996 p 191).

O preconceito dos chefes e colegas contribui para que a depressão seja vista como um tabu. Segundo uma recente pesquisa da Fundação de Saúde Mental da Inglaterra, 47% das pessoas com distúrbios mentais disseram ter passado por algum tipo de discriminação no trabalho e 55% esconderam o problema dos colegas (ABREU, 2005).

Para Solomon (2002 apud, ABREU, p. 24, 2005) o maior bloqueio ao progresso provavelmente é ainda o estigma social, que se agarra à depressão como a nenhuma outra doença. Segundo ele, não importa o que se diga sobre a depressão que se tem as pessoas não acreditam, a não ser que se pareça agudamente deprimido.

Por isso, é importante destacar as jurisprudências supracitadas e suas distintas decisões. No tocante as provas, estas são caracterizadas de acordo com os laudos apresentados nos autos. Através das provas será possível identificar a relação da patologia com o trabalho, caso ficar comprovada esta relação, conseqüentemente, o empregado receberá uma indenização a título de danos morais.

Tratar-se-á no próximo capítulo da caracterização da depressão no âmbito trabalhista, bem como, do nexos causal entre a depressão e o trabalho.

## 4 CARACTERIZAÇÃO DA DEPRESSÃO NO ÂMBITO TRABALHISTA

São diversos os posicionamentos sobre a possível caracterização da depressão como doença do trabalho, em seguida, apresentar-se-á os principais aspectos sobre o assunto.

### 4.1 A CARACTERIZAÇÃO DA DEPRESSÃO NO DIREITO DO TRABALHO

Depreende-se o conceito de acidente de trabalho do artigo 19 da Lei n. 8213, de 24 de julho de 1991. Assim, “acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho” (ABREU, 2005).

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.

A lei supracitada ainda amplifica a abrangência deste conceito quando, em seu art. 20 I e II, equiparam-se ao acidente do trabalho as doenças ocupacionais, subdividindo-as em doenças profissionais do trabalho (ABREU, 2005).

Essas situações são consideradas como acidentes de trabalho atípicos e vislumbrantes por Oliveira da seguinte maneira:

As doenças ocupacionais reconhecidas pela Previdência Social subdividem-se em doenças profissionais (tecnopatias) e doenças do trabalho (mesopatias). Nas primeiras, a doença está ligada à profissão do trabalhador, tanto que a presunção imediata é de que a sua origem esteja vinculada ao trabalho, como, por exemplo, a silicose daqueles que trabalham com sílica. As doenças do trabalho, entretanto, aparecem em razão das condições especiais em que o trabalho é realizado, havendo necessidade, como já mencionado, da prova do nexos causal para a sua caracterização (OLIVEIRA, 1996 p. 317).

Nesta esteira, depreende-se que a depressão pode perfeitamente vir a ser considerada doença do trabalho, uma vez que adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente (ABREU, 2005).

Pondera-se nesta questão, conforme afirma Hamilton Grabowski, que dificilmente uma depressão virá a ser adquirida pelo trabalho, porém, é perfeitamente possível que venha a ser desencadeada e agravada por este. O trabalho como importante instância já reconhecida desta patologia, não apenas agrava uma depressão já instalada, com sintomas já manifestados, como também pode vir a instalar a doença em uma pessoa com predisposição a isto, desencadeando-a (ABREU, 2005).

A nova lista de doenças ocupacionais do INSS, relacionada no Anexo II do Decreto n. 3048/99, já indica o grupo dos “Transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho (Grupo V do CID-10)” apontando dentre outros fatores destas doenças: problemas relacionados com o emprego e com o desemprego, condições difíceis de trabalho, ritmo de trabalho penoso, reação após acidente grave, reação após assalto no trabalho, desacordo com o patrão e colega de trabalho, circunstâncias relativas às condições do trabalho, má adaptação à organização do horário e trabalho etc. (OLIVEIRA, 2005 p. 66).

Apesar da depressão não possuir previsão expressa enquanto doença do trabalho quando adquirida ou desencadeada em função de problemas relacionados com o emprego e com o desemprego, condições difíceis de trabalho, ritmo de trabalho penoso, reação após acidente grave, reação após assalto no trabalho, desacordo com o patrão e colega de trabalho, circunstâncias relativas às condições

do trabalho, má adaptação à organização do horário de trabalho, ela pode ser assim considerada. (ABREU, 2005).

#### 4.2 O NEXO CAUSAL ENTRE A DEPRESSÃO E O TRABALHO

O Direito do trabalho pode ser analisado sob o prisma da sua efetiva realização na concretude do contrato de trabalho. É o estudo da sua reconstrução sob a perspectiva das condições de trabalho que não é só sociológico, mas, também jurídico, e que abrange: o direito das condições de trabalho sob a perspectiva conceitual; o direito das condições de trabalho como localização de um momento da história; o direito das condições de trabalho como o compromisso expresso ou tácito de tipo contratual; o direito das condições de trabalho como o repertório jurídico dos direitos do empregado; a reconstrução legal e dogmática do direito do trabalho (NASCIMENTO, 2014).

Uma das condições de trabalho é o local de trabalho. Por mais intelectualizado que seja o serviço sempre haverá um local. Ainda que se trate de um professor escrevendo um livro e o fazendo por microfone para que depois seja editado por escrito, ao escrever, as suas ideias foram desenvolvidas num local que pode ter sido até seu próprio escritório, o local sempre existirá. Por mais intermitente que seja o contrato individual de trabalho, não há como se desenvolver sem um local ainda que nele o empregado permaneça à disposição do empregador aguardando de sobreaviso uma chamada. O local é um elemento inerente às condições de trabalho (NASCIMENTO, 2014).

Denomina Portugal Menezes Leitão, o local de trabalho como sítio físico, em que o trabalhador realiza habitualmente a sua atividade e em que se encontra, não teve ainda a amplitude que merece nos estudos do direito do trabalho, uma vez que, envolve diversos aspectos das condições de trabalho (NASCIMENTO, 2014).

RECURSO DE REVISTA. 1. RESPONSABILIDADE CIVIL. DOENÇA OCUPACIONAL. DEPRESSÃO. CONCAUSA. COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. NÃO CONHECIMENTO. A configuração do dano moral não deriva do mero aborrecimento de que foi acometido o indivíduo, em face do ato de terceiro, devendo decorrer de dor suficientemente intensa, apta a romper, de modo duradouro, o equilíbrio psicológico da pessoa. Por conseguinte, na aferição do dano moral não basta que haja a constatação da lesão do direito em abstrato, sendo necessária a aferição dos seus efeitos na órbita não patrimonial. Acerca do

dano moral, os artigos 186 e 927 do CC estabelecem o dever de reparação àquele que do seu ato ilícito cause dano a outrem, adotando, para tanto, a teoria da responsabilidade civil subjetiva, a qual, além da constatação do dano e do nexo causal, exige a demonstração da conduta culposa ou dolosa do agente no evento danoso. No presente caso, o egrégio Tribunal Regional, com base nas provas pericial e testemunhal, registrou a presença de todos os elementos necessários à responsabilidade civil da reclamada, quais sejam: dano (doença ocupacional - depressão), nexo de concausalidade entre a doença e as atividades desempenhadas pela reclamante junto à reclamada e culpa (omissão na adoção de medidas efetivas para evitar a pressão psicológica a que estava submetida a reclamante). **Recurso de revista de que não se conhece.** 2. **COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. QUANTUM DEBEATUR. DOENÇA OCUPACIONAL. DEPRESSÃO. CONCAUSA. NÃO CONHECIMENTO.** Embora a lei não estabeleça um parâmetro rigidamente definido para se apurar o valor da compensação por dano moral, à regra recomenda que a indenização seja suficientemente reparadora, minimizando o sofrimento da vítima, e, ao mesmo tempo, apta a desestimular a prática continuada da conduta ilícita. Na hipótese, conforme consta no v. acórdão regional, restou comprovado que a reclamante apresenta "episódio depressivo grave" e "agorafobia com transtorno do pânico", cuja origem guarda relação de concausa com as atividades desenvolvidas na reclamada, uma vez que a reclamante era submetida a condições de trabalho estressantes. Nesse contexto, verifica-se que o valor arbitrado a título de danos morais (R\$ 5.000,00) observou os critérios da proporcionalidade e razoabilidade. **Recurso de revista de que não se conhece.** 3. **HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. AUSÊNCIA DA CREDENCIAL SINDICAL. PROVIMENTO.** Na Justiça do Trabalho, o direito à percepção dos honorários advocatícios requer o atendimento, de forma conjunta, de ambos os requisitos estabelecidos na Súmula nº 219, quais sejam: a) estar a parte assistida por sindicato da categoria profissional e b) comprovar a percepção de salário inferior ao dobro do mínimo legal ou encontrar-se em situação econômica que não lhe permita demandar sem prejuízo do próprio sustento ou da respectiva família. Ausente um dos requisitos: a credencial sindical, não há como se deferir a referida parcela. **Recurso de revista de que se conhece e a que se dá provimento. PROCESSO Nº TST-RR-1205-21.2012.5.04.0030.**

A referida decisão diz respeito a uma empregada que foi acometida pela doença durante o lapso laboral, a reclamante trabalhou em um hospital, e a partir de alguns momentos passou a sofrer com a sobrecarga de trabalho, inclusive, o laudo observou condicionada a lesão da autora não ao tipo de atividade, mas às condições anormais de trabalho suscitadas pela trabalhadora.

Condições de trabalho é a vigência prática do trabalho prestado, num determinado local, por certo tempo, respeitados os descansos necessários para a recuperação do corpo humano, que deve ser cercado de garantias para a defesa da sua integridade física e saúde, tanto as na realidade exercidas como as previstas numa estipulação contratual como também as determinadas pelas leis imperativas,

tendo como fim profissional a produção de um bem e a prestação de um serviço com os instrumentos necessários para esse fim (NASCIMENTO, 2014).

A depressão pode vir a ser considerada como doença do trabalho, a partir do reconhecimento do nexa causal entre a doença e o trabalho, com base no art. 20 parágrafo 2º, da Lei nº 8213/1991 (ABREU, 2005).

A resolução nº 1488/98 do Conselho Federal de Medicina é extremamente exigente no que tange ao estabelecimento do nexa causal pelos médicos (ABREU, 2005).

Art. 2º Para o estabelecimento do nexa causal entre os transtornos à saúde e as atividades do trabalhador, além do exame clínico (físico e mental) e os exames complementares, quando necessários, deve o médico considerar:

- I – a história clínica e ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexa causal;
- II – o estudo do local de trabalho;
- III – o estudo das organizações do trabalho;
- IV – os dados epidemiológicos;
- V- a literatura atualizada;
- VI – a ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhador exposto a condições agressivas;
- VII – a identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros;
- VIII – depoimento e a experiência dos trabalhadores;
- IX – os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais sejam ou não da área da saúde.

A decisão abaixo se refere ao caso de um empregado que apresentou sintomas de transtornos emocionais, que, segundo ele, foram produzidos e desencadeados pelo exercício de determinada atividade, em função de condições especiais em que o trabalho era realizado. Após a perícia realizada por um médico psiquiatra, ficou constatado que, durante o contrato de trabalho o empregado esteve acometido de “insônia não orgânica”, que pode ser confundida com outras doenças psiquiátricas, porque, ao não dormir, o paciente, apresenta sintomas que podem induzir a um diagnóstico equivocado de síndrome do pânico ou outros transtornos ligados à depressão.

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA. DOENÇA OCUPACIONAL. INDENIZAÇÕES ESTABILITÁRIA E POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. O Regional, instância soberana na análise de matéria fática, a teor da Súmula 126 do TST, concluiu pela inexistência de ato ilícito por omissão ou ação da reclamada, que não praticou ofensa aos preceitos de saúde e segurança do trabalho que pudessem causar insônia, síndrome do pânico ou depressão. Asseverou, ainda, que o reclamante deveria comprovar o nexa causal e a culpa da reclamada, o que não logrou fazer, não sendo suficiente para tal mister a apresentação de um atestado médico recomendando troca de turno. Salientou, outrossim, as evidências

periciais desfavoráveis à tese do reclamante. Diante dessas assertivas, não há violação dos arts. 5º, V e X, da CF; 132 do CPC; 118 da Lei 8.213/91; 186 e 927 do CC, bem como contrariedade à Súmula 378, II, do TST. Arestos inservíveis ao confronto, a teor das Súmulas 296 e 337, I, "a", do TST. **Agravo de instrumento conhecido e não provido. PROCESSO Nº TST-AIRR-1234-44.2013.5.09.0015.**

No julgado abaixo a reclamante alega que houve dispensa discriminatória por parte do empregador. Porém, durante as provas orais produzidas não ficaram demonstradas que houve ato ilícito cometido por parte da ré, bem como, durante a perícia realizada pelo médico psiquiatra não ficou comprovada a existência do nexo causal entre o quadro depressivo e o labor na reclamada, uma vez que, a reclamante passou por alguns problemas pessoais nesse período, não podendo imputar a reclamada qualquer culpa, uma vez que nenhum ato ilícito foi cometido pela ré.

**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - DISPENSA DISCRIMINATÓRIA - DEPRESSÃO - REINTEGRAÇÃO - DANOS MORAIS**  
Rejeitam-se os Embargos de Declaração quando não há omissão, contradição e/ou obscuridade no acórdão embargado.  
**Embargos de Declaração rejeitados.**

Percebe-se então que, de modo geral, não é simples a caracterização da depressão como doença do trabalho, na maioria dos casos, a dificuldade encontrada é quanto à ausência de nexo entre o trabalho e a doença.

Não há dúvidas de que a depressão está presente no ambiente de trabalho, a dificuldade que se encontra é em precisar quanto o trabalho contribuiu para o surgimento desta doença. Uma vez que, esta se desencadeia por situações cotidianas, e é na observância do cotidiano que se compreendem as mudanças no comportamento das pessoas, por isso, é essencial que o ser humano mantenha boas relações sociais.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa procurou analisar as mudanças ocorridas ao longo dos anos a respeito da depressão. De um modo geral, percebeu-se que houve diversas alterações sobre a forma como a depressão era definida pelos doutrinadores.

É extremamente importante destacar que a depressão afeta as pessoas das mais variadas classes econômicas, houve inclusive, gênios acometidos com a doença. Além disso, esta doença já foi vista como uma crença de que era uma punição divina, nesta época os que sofriam com a doença eram tratados como infiéis.

Pode-se perceber que o empregador deve oferecer aos seus empregados condições dignas para a realização do trabalho, em virtude de que as pessoas convivem todos os dias no mesmo espaço. Na maioria das vezes, os trabalhadores permanecem por um longo período no ambiente de trabalho, devendo-se tomar alguns cuidados para que não ocorra a desvalorização do trabalhador. Por esta razão, estão presentes nos locais de trabalho os órgãos de segurança e medicina, responsáveis pelo acompanhamento e auxílio dos empregados nas questões que se referem à manutenção da saúde destes.

Nos casos em que o empregador não proceder com a conservação do ambiente de trabalho ou não efetuar mudanças necessárias, acarretará problemas no desenvolvimento do trabalho dos empregados, conseqüentemente o empregador será responsabilizado por esta falha.

A responsabilidade civil está presente nas relações trabalhistas, deve-se, portanto, ser comprovado o nexo entre a atividade e o trabalho, se ocorrer à comprovação por meio de provas, o empregador será responsabilizado. Por esse motivo, todo ato do empregador deve trazer consigo a responsabilidade, independentemente da distribuição do trabalho, a questão da responsabilidade é essencial e deve ser observada com cautela pelos empregadores.

Dessa forma, ressalta-se que o presente trabalho apresentou o posicionamento dos tribunais e dos doutrinadores sobre a caracterização da depressão como doença do trabalho, abordou-se o assunto, de forma a demonstrar

que há possibilidade de caracterizar a depressão como doença do trabalho, porém, esta caracterização é complexa, o julgador deve analisar o laudo presente nos autos, que preferencialmente, deve ser elaborado por um psiquiatra de forma clara e objetiva para facilitar a interpretação e conclusão do julgador.

Verifica-se ainda que, atualmente, na maioria das decisões os tribunais não tem reconhecido a depressão como doença do trabalho.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Fernanda Moreira de. **Depressão como doença do trabalho e suas repercussões jurídicas**. São Paulo: LTr, 2005.

AMBROSIO, Graziella. **O nexo causal entre a depressão e o trabalho**. Revista Ltr Legislação do Trabalho. São Paulo, ano 77, n. 02, p. 193-204, fev. 2013.

BARBOSA FILHO, Antônio Nunes. **Segurança do Trabalho e Gestão Ambiental**. 4ªed. São Paulo: Atlas. 2011, p 263.

BARRETO, Adalberto. **Depressão e cultura no Brasil**. Jornal de Psiquiatria, 1993.

BORSONELLO, Cristina E.; SANTOS, Leila C dos.; ANDRADE, Telma G C S de.; **A influência do afastamento por acidente de trabalho sobre a ocorrência de transtornos psíquicos e somáticos**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932002000300006&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000300006&lang=pt)>. Acesso em: 07 mai. 2016.

BRANT, Luiz C.; MELO, Marilene B. **Promoção de saúde e trabalho: desafio teórico e metodológico para a saúde do trabalhador**. Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 25, 2001.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2010.

BRASIL. **Decreto lei nº 5452: Consolidação das Leis do Trabalho**.

CENCI, Claudia Mara B. **A representação social da depressão**. Passo Fundo: UPF, 2004.

CENCI, Claudia Mara B. **Depressão e contexto de trabalho**. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942004000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000100004). Acesso em: 20 mai. 2016.

DEL PORTO, Jose A. **Conceito e diagnóstico**. Revista Brasileira de Psiquiatria: mai. 1999.

DIAS, Jose de Aguiar. **Ra Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

GARCIA, G.F.B. A depressão como doença do trabalho. **Revista de Direito do Trabalho**, São Paulo, v. 3,1 n. 120, p 86-94, out-dez/2005.

JARDIM, Silvia. **Depressão e trabalho: Ruptura de laço social**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572011000100008&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572011000100008&lang=pt)>. Acesso em: 07 mai. 2016.

KUNZEL, Rochele Margota. **A depressão no meio ambiente de trabalho e sua caracterização como doença profissional**. Disponível em: <<http://www.reajdd.com.br/artigos/ed7-7.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2016.

LAFER, Beny et al. **Depressão no ciclo da vida**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

MAIS de 350 milhões de pessoas têm depressão, diz OMS. **Revista Veja**. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/mais-de-350-milhoes-de-pessoas-tem-depressao-dizoms>>. Acesso em 13 mai. 2016.

MARTINEZ, Luciano. **Curso de Direito do Trabalho: relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho**. São Paulo: Saraiva, 2014

MASCARO, Amauri Mascaro. **Iniciação ao Direito do Trabalho**. São Paulo: Ltr, 2014

MENDES, Rene. **Patologia do Trabalho**. 2ªed. São Paulo: Atheneu, 2005, p. 1166.

MORAES, Marcia Vilma G. **Doenças Ocupacionais**. São Paulo: Érica, 2010.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Iniciação ao direito do trabalho**. São Paulo: Ltr, 2014.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção Jurídica à Saúde do trabalhador**. São Paulo: LTr, 1996.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenização por acidente de trabalho ou doença ocupacional**. São Paulo: LTR, 2005, P. 66.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 4. ed. São Paulo: 2008

Organização Mundial de Saúde. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança**: Geneva (CH): MS; 2001.

Revista TRT6ª Região. **A depressão como doença do trabalho**. Disponível em: <<http://www.flip3d.com.br/web/pub/revistatrt6/?numero=40&edicao=2359#page/86>>. Acesso em: 06 mai. 2016.

SIMM, Zeno. **Acosso psíquico no ambiente de trabalho: Manifestações, efeitos, prevenção e reparação**. São Paulo: Ltr, 2008.

STOPPE JUNIOR, A. **Depressão na Terceira Idade, Apresentação Clínica, Abordagem Terapêutica**. São Paulo: Lemos Editorial, 1999.

VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina Básica do Trabalho**. Curitiba: Genesis, 1994.

SOLOMON A. **O demônio do meio-dia**. Rio de Janeiro: Objetiva; 2002.

TEIXEIRA, Sueli. **A depressão no meio ambiente de trabalho e sua caracterização como doença do trabalho**. Revista LTR, São Paulo, v. 73, n. 05, p 527-536, maio 2009.

VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina Básica do Trabalho**. Curitiba: Genesis, 1994.