



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
FACULDADE DE DIREITO**

KAYAN DE MACEDO FÉLIX

**DEPRESSÃO CLÍNICA DESENVOLVIDA NO AMBIENTE LABORAL:
TRATAMENTO NORMATIVO E JURISPRUDENCIAL**

**CAMPINA GRANDE
2019**

KAYAN DE MACEDO FÉLIX

**DEPRESSÃO CLÍNICA DESENVOLVIDA NO AMBIENTE LABORAL:
TRATAMENTO NORMATIVO E JURISPRUDENCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Me. Paulo Esdras Marques Ramos.

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F316d Felix, Kayan de Macedo.
Depressão clínica desenvolvida no ambiente laboral
[manuscrito] : tratamento normativo e jurisprudencial / Kayan
de Macedo Felix. - 2019.
26 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) -
Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências
Jurídicas , 2019.
"Orientação : Prof. Me. Paulo Esdras Marques Ramos ,
Coordenação do Curso de Direito - CCJ."
1. Doença Ocupacional. 2. Ambiente de Trabalho. 3.
Jurisprudência. I. Título
21. ed. CDD 344.01

KAYAN DE MACEDO FÉLIX

**DEPRESSÃO CLÍNICA DESENVOLVIDA NO AMBIENTE LABORAL:
TRATAMENTO NORMATIVO E JURISPRUDENCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação/Departamento
do Curso de Direito da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Direito.

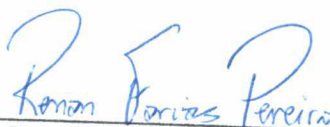
Área de concentração: Direito do Trabalho.

Aprovada em: 05/12/2019.

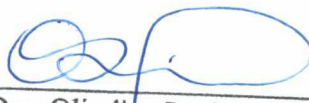
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Paulo Esdras Marques Ramos (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Renan Farias Pereira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Olindina Ioná da Costa Lima Ramos
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

À minha Avó, Mainha Francisquinha, que não pôde acompanhar fisicamente esta trajetória, mas sei que sempre cuidou de mim, DEDICO.

“Tudo tem um começo e um fim. A vida é apenas um ciclo de começos e paradas. Existem fins que não desejamos, mas são inevitáveis, temos que enfrentá-los. Isso é o que significa ser humano.”

Jet Black.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – GRÁFICO.....	20
FIGURA 2 – GRÁFICO.....	20
FIGURA 3 – GRÁFICO.....	21
FIGURA 4 – GRÁFICO.....	22
FIGURA 5 – GRÁFICO.....	23

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. DEPRESSÃO, AMBIENTE DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO	13
3. NEXO DE CAUSALIDADE	16
4. DIREITOS QUE ASSISTEM AO EMPREGADO DEPRIMIDO	17
5. CATALISADORES PARA O DESENVOLVIMENTO DOS EPISÓDIOS DE DEPRESSÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO	17
6. O PAPEL DA PERÍCIA PSQUIÁTRICA NA CONSTATAÇÃO DA PATOLOGIA PSÍQUICA	18
7. FUNDAMENTAÇÕES DAS DECISÕES E RESULTADO DOS PROCESSOS ...	21
8. CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	28

**DEPRESSÃO CLÍNICA DESENVOLVIDA NO AMBIENTE LABORAL:
TRATAMENTO NORMATIVO E JURISPRUDENCIAL**

**CLINICAL DEPRESSION DEVELOPED IN THE WORK ENVIRONMENT:
NORMATIVE AND JURISPRUDENTIAL TREATMENT**

Kayan de Macedo Félix¹

RESUMO

O presente trabalho tem por finalidade realizar uma análise de processos judiciais oriundos do Tribunal Regional do Trabalho da 13^a Região, os quais em seus pedidos ou causas de pedir versam sobre a depressão desenvolvida ou adquirida em detrimento do exercício da atividade profissional ou do próprio ambiente laboral. Em escala global, se observa que casos de depressão obtiveram desenvolvimento em comum, em especial, na classe trabalhadora, independente das diferentes funções que esses trabalhadores realizam. Deste modo, tal estudo se propõe a investigar as possíveis causas ou catalisadores para o desenvolvimento dos quadros depressivos pelos trabalhadores, ao passo que analisa também como as ações que tratam sobre essa patologia psíquica são processados e julgados na seara trabalhista; com isso, se demonstrarão quais os procedimentos adotados, os direitos que assistem ao empregado deprimido bem como a natureza dessas decisões judiciais. O estudo foi desenvolvido por meio de análise de literatura compatível com o tema e através de pesquisa e estudo de processos escolhidos da Vara do Trabalho de competência territorial do TRT 13, para, ao final, oferecer um panorama de como esta matéria é tratada por este Tribunal do Trabalho; o qual se verificou que os julgados não possuem uniformidade de fundamentações nas decisões, e, onde, em alguns casos, fatores cruciais para a confecção da sentença foram ignorados completamente, prejudicando em demasia o direito da parte autora. Com isso, vem o entendimento de que o tema ainda sofre forte estigma por parte dos magistrados, não sendo ainda aprofundada, debatida e julgada adequadamente.

Palavras-chave: Depressão. Doença Ocupacional. Ambiente de Trabalho. Jurisprudência.

¹ Discente do Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
E-mail: kayanfelixm@gmail.com

ABSTRACT

The presented article aims to analyze legal processes from the Labor's Regional Tribunal from the 13th Region, in which it's requests are about work environment's depression, caused by said environment or developed because of the labor itself. Considering the significant raise in depression observed around the globe, such psychic condition it's also prevalent in the working class, striking people acting on a wide range of jobs, in distinct work environments that end up manifesting a common psychic disruption. Thereby, this study propose to investigate the possible causes or catalyzers to the development of depression by workers, meanwhile also analyzing how are legal processes about this psychological pathology are dealt and judged on working law's courts, disclosing some of the adopted procedures, the rights enjoyed by the depressed employee and the very nature of the sentences. The study was developed through pertinent literature, also with research of legal processes amongst several courts which are TRT 13's competence. So, it can be concluded that the legal decisions don't have an uniformity in their legal fundamentals, where in some cases, crucial factors to a fair sentence were completely ignored, damaging the employee's rights. This shows that this theme is still stigmatized by judges, and such cases are not adequately judged.

Keywords: Depression. Occupational Disease. Work Environment. Jurisprudence.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo, intitulado “Depressão Clínica Desenvolvida no Ambiente Laboral: Tratamento Normativo e Jurisprudencial”, tem por objeto imediato realizar uma análise de Ações Judiciais Trabalhistas oriundas do Tribunal Regional do Trabalho da 13ª Região - TRT13, que versam sobre quadros de depressão desenvolvidos em detrimento do labor ou do ambiente de trabalho – de modo que se possa compreender como tal matéria é processada e julgada por esta justiça especializada. Frente ao exposto, pretende-se verificar as particularidades desta patologia psicossomática, do ponto de vista jurídico, bem como suas possíveis causas em relação com a rotina laboral. Assim, serão também destacados os procedimentos realizados em cada processo, principalmente, o papel das perícias e as fundamentações das decisões proferidas em primeiro e segundo grau de Jurisdição, para que se possa aferir se tais demandas são corretamente apreciadas pelo Judiciário.

Descrita por especialistas como o “*mal do século*”, e prevista pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das condições mais incapacitante do mundo até 2020, a depressão tem acometido um número cada vez maior de pessoas ao redor do mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002). No Brasil, estima-se que mais de 11,5 milhões de pessoas estejam acometidas por este mal, o que representa cerca de 5,8% da população nacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Diante desta situação, tem-se observado um crescimento no índice de empregados que se afastam de seus postos de trabalho em detrimento da depressão. Segundo dados do Instituto Nacional de Previdência Social (PEREIRA, 2014) em pesquisa realizada em conjunto com a Universidade de Brasília (UnB), no Brasil, a depressão já é a segunda maior causa de afastamento do trabalho, ficando atrás apenas das Lesões por Esforço Repetitivo – L.E.R., onde se constatou que 48,8% dos empregados que são afastados do trabalho por mais de 15 dias sucessivos sofrem de algum transtorno psíquico, figurando a depressão como a doença mais comum.

Deste modo, no cenário atual, em decorrência do aumento das demandas trabalhistas que tratam sobre a depressão relacionada ao trabalho, se faz necessário esclarecer que essa condição não é desenvolvida exclusivamente por fatores ambientais, mas que estas exercem, sim, uma influência significativa no surgimento dos episódios depressivos (HARVARD HEALT PUBLISHING, 2019).

Ademais, para a confecção do presente trabalho foram selecionados vinte e dois processos trabalhistas de competência territorial do TRT13, respeitado o lapso temporal compreendido entre os anos de 2015–2018. Sorteadas as ações, foi preenchida uma ficha com informações básicas sobre a demanda, quais sejam: número do processo, nome das partes, função do reclamante, histórico depressivo, se houve algum tipo de exame psicológico, de exame pericial e suas particularidades, o resultado do processo e em qual instância tal decisão foi proferida. Impende destacar que todas as ações foram visualizadas na plataforma do Processo Judicial Eletrônico – PJE, através do cadastro do Professor Orientador, que também é advogado e possui acesso a este sistema eletrônico. Aliadas à pesquisa documental, também foi realizado o estudo bibliográfico necessário para fornecer todo o embasamento teórico para a correta assimilação, compreensão e desenvolvimento do tema do trabalho.

Assim, se analisará como debate tão relevante é atualmente tratado, processado e julgado no Sistema Jurídico Brasileiro, bem como quais os direitos que assistem ao empregado deprimido, e como se tem comportado a Jurisprudência Pátria acerca do reconhecimento da depressão como doença do trabalho.

2 DEPRESSÃO, AMBIENTE DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO

Considerada por especialistas como o “Mal do Século”, a depressão, de acordo com previsão da Organização Mundial da Saúde (OMS), será a doença mais incapacitante do planeta. Desta maneira, diante de tal contexto, se faz relevante, primeiramente, elucidar o que de fato é a depressão, que foi contextualizada pela OMS (2017) como:

[...] transtorno mental comum caracterizado pela tristeza persistente, falta de interesse em realizar atividades, ausência de prazer, oscilações entre sentimentos de culpa e baixa autoestima, distúrbios do sono ou do apetite, além de sensação de cansaço e falta de concentração. A depressão pode afetar pessoas de qualquer idade em qualquer etapa da vida, podendo também ser de longa duração ou recorrente. Na sua forma mais grave, pode levar ao suicídio.

Frente a este contexto, nos últimos anos, muito tem se falado a respeito da depressão em função do aumento exponencial do número de pessoas acometidas por este transtorno mental. O tema tem sido alvo de constante debate, não só na comunidade acadêmica, médica ou científica, como também tem ocupado espaço entre as mais variadas camadas da sociedade, facilitando o acesso à informação por pessoas acometidas pela depressão, e por seus familiares e conhecidos.

Segundo dados emitidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) em levantamento feito entre os anos de 2005 e 2015, a estimativa é que cerca de 322 milhões de pessoas no mundo inteiro estão acometidas por este mal, o que é o equivalente à 4,4% da população mundial. No Brasil, a estimativa é de que mais de 11,5 milhões de pessoas sofram com a depressão, representando cerca de 5,8% da população nacional. Ainda, de acordo com os dados da OMS, o Brasil é o país que apresenta o maior número de casos de depressão na América Latina, ocupando o segundo lugar nas Américas, sendo superado apenas pelos Estados Unidos da América; e, em virtude da melhora da expectativa de vida, também se observou que mais pessoas estão alcançando idades onde o índice de depressão é mais frequente.

Em detrimento deste aumento considerável no número de casos relacionados a transtornos mentais como a depressão, a situação não se percebe de maneira diferente no ambiente de trabalho, onde, no Brasil, já é a segunda maior causa de afastamento do trabalho, ficando atrás apenas das Lesões por Esforço Repetitivo, que atingem principalmente músculos e articulações (PEREIRA, 2014).

É pertinente elucidar que, a depressão adquirida em detrimento do trabalho ou do próprio ambiente laboral não é fato recente. Desde o advento da Primeira Revolução Industrial, no final do Século XVIII, caracterizada pela exploração desumana da mão de obra dos trabalhadores industriais, precarização das condições de trabalho, jornadas excessivas realizadas em ambientes insalubres, já se percebia que muitos empregados desenvolviam distúrbios mentais dos mais variados, dentre eles, a depressão. Situação semelhante se observou com a eclosão da Segunda Revolução Industrial, no início do Século XX, onde a padronização do trabalho nas linhas de produção, propostas pelos modelos de Produção Fordista e Taylorista, pelo seu *modus operandi* repetitivo e vicioso, mostrou-se um vetor para a alienação dos empregados, tornando tanto o trabalho em si quanto o seu ambiente potenciais vetores para o desencadeamento de patologias psíquicas nos empregados (SALES, 2014).

Porém, apenas em meados do Século XX é que a depressão passou a ser associada ao trabalho e recebeu maior atenção, em especial, a partir da publicação do artigo “*A Neurose das Telefonistas*”, em 1956, escrito por Louis Le Guillant (1900 – 1968), psiquiatra francês considerado um dos principais líderes de um grupo de precursores da Psicopatologia do Trabalho. Com a repercussão do artigo mencionado e o desenvolvimento da Psicopatologia

Laboral, as pesquisas realizadas nesta área resultaram a inclusão de enfermidades psicossomáticas, psicológicas e psíquicas no âmbito das doenças ocupacionais. (TEIXEIRA, 2007, p. 29).

Assim, como bem escreve Sueli Teixeira, em sua obra “*A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho*”:

Além do ciclo originado da relação homem-máquina, os pesquisadores reconheceram que diversos outros fatores no meio ambiente do trabalho podem afetar a saúde mental, tais como: relações interpessoais e coletivas inerentes à própria organização do trabalho, ambiente físico (ruído, iluminação, temperatura, intoxicação, disposição do espaço físico), forma do exercício do poder de comando na escala hierárquica e demais circunstâncias gerais referentes à própria manutenção do emprego.

Nessa trajetória, na inserção da psicologia no campo da saúde do trabalhador, dentre várias possibilidades, abriu-se espaço para estudos acerca do estabelecimento do nexos causal entre o trabalho e o adoecimento mental. (TEIXEIRA, 2007, p. 29).

Deste modo, se percebe que não só o trabalho em si ou a relação homem-máquina propriamente dita, mas o somatório de diferentes fatores inerentes ao ambiente de trabalho pode favorecer o desenvolvimento de psicopatologias nos empregados, que estão expostos rotineiramente às cobranças patronais, relacionamentos interpessoais com colegas de trabalho, como também aos agentes físicos – como ruído, temperatura, iluminação, que quando conjugados, influenciam diretamente na saúde psíquica dos empregados.

Quanto às repercussões jurídicas relativas à depressão desenvolvida no ambiente de trabalho, insta salientar que se trata de questão de saúde pública, de relevante interesse coletivo, estando diretamente ligada ao bem-estar da classe trabalhadora, sendo o Direito à Saúde um direito absolutamente indisponível e constitucionalmente garantido, amparado por normas gerais e especiais de proteção.

No âmbito jurídico brasileiro, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, comumente chamada de Constituição Cidadã, consagrou a saúde como direito fundamental e social, garantindo à toda classe trabalhadora o direito à redução de riscos provenientes do trabalho ou de seu ambiente, através da positivação de normas pertinentes à saúde, segurança e higiene. Neste mesmo íterim, as normas previdenciárias, em consonância com as Disposições Constitucionais, também elencam normas responsáveis por garantir a manutenção e preservação da saúde do trabalhador.

No que diz respeito à Legislação Infraconstitucional, a Portaria nº 1.339/99, do Ministério da Saúde, esta aponta os princípios basilares utilizados para o diagnóstico das enfermidades provenientes do trabalho, carregando em seu texto um capítulo exclusivo para os ditos “transtornos mentais e do comportamento relacionado ao trabalho”. Ainda sobre os entendimentos e recomendações do Ministério da Saúde, este, apresentou em 2001, um manual que toma por escopo a Portaria mencionada e o Decreto nº 3.048/99, que regulamenta matéria de Seguridade e Previdência Social, aduzindo que, conforme o entendimento de Sueli Teixeira, o estabelecimento do nexos causal entre a doença e a atividade atual ou pregressa do trabalhador representa o ponto central para o correto diagnóstico e tratamento da doença. (TEIXEIRA, 2007, p. 34).

Importante dispositivo legal para a proteção da saúde e a garantia de direitos do trabalhador, a Lei nº 8.213/91, regula, em seu Art. 20, as doenças ocupacionais, prescreve:

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.

[...]

§ 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.

Desta feita, se faz imperioso destacar as diferenças entre doença profissional, doença do trabalho e doença ocupacional. Sob esta égide, são valiosas as lições do Dr. Sebastião Geraldo de Oliveira, que em sua obra “*Indenizações por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional*” (in Ed. LTr, p. 42), realiza com maestria esta necessária definição, de modo que:

As doenças profissionais são aquelas peculiares a determinada atividade ou profissão, também chamadas de doenças profissionais típicas, tecnopatias ou ergopatias. 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.

É o caso, por exemplo, do empregado de uma mineradora que trabalha exposto ao pó de sílica e contrai a silicose.

[...] doença profissional é aquela típica de determinada profissão.

Já a doença do trabalho, também chamada de mesopatia 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. O grupo atual das LER/DORT é um exemplo oportuno das doenças do trabalho, já que podem ser adquiridas ou desencadeadas em qualquer atividade, sem vinculação direta a determinada profissão. Diferentemente das doenças profissionais, as mesopatias não têm nexo causal presumido, exigindo comprovação de que a patologia desenvolveu-se em razão das condições especiais em que o trabalho foi realizado. Nas doenças do trabalho as condições excepcionais ou especiais do trabalho determinam a quebra da resistência orgânica com a consequente eclosão ou a exacerbação do quadro mórbido, e até mesmo o seu agravamento. (OLIVEIRA, 2016, p. 42)

Ainda, oferece esclarecimentos, aduzindo o seguinte: Diante dos significados específicos de doença profissional e doença do trabalho, a denominação “doenças ocupacionais” passou a ser adotada como o gênero mais próximo que abrange as modalidades das doenças relacionadas com o trabalho (OLIVEIRA, 2016, p. 42).

Dos ensinamentos do fragmento supracitado, entende-se que a doença profissional é aquela produzida e desencadeada pelo próprio exercício do trabalho, ao passo em que a doença do trabalho é adquirida ou influenciada em detrimento de condições peculiares em que o trabalho é desenvolvido, e que se relaciona diretamente com a doença profissional.

Ainda nesta seara, se faz pertinente destacar o papel da Emenda Constitucional nº 45/2004, a qual promoveu a delimitação da competência material da Justiça do Trabalho para processar e julgar as ações que tenham por causa de pedir questões pertinentes aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, deste modo, os empregados não precisam mais recorrer à Justiça Comum para pleitear as verbas e indenizações referentes às doenças profissionais ou do trabalho. Tal emenda mostrou-se benéfica para os empregados, pois, lhes permite cumular na mesma ação, tanto os pedidos decorrentes do contrato de trabalho em si, como as indenizações já mencionadas, proporcionando concentração dos pedidos na própria Justiça Trabalhista, que, devido à sua própria natureza jurídica e das questões que se propõe a julgar, é mais célere, e, portanto, mais benéfica aos empregados.

Ademais, diante da conjuntura jurídico-normativa atual, a depressão pode ser caracterizada como doença do trabalho, quando reconhecido o nexo de causalidade entre o labor e a patologia psíquica, de modo que existe esta possibilidade de enquadramento prevista em lei, competindo assim à Justiça do Trabalho processar e julgar as demandas que carreguem em sua causa de pedir pretensões relacionadas à depressão ou qualquer outro tipo de doença decorrente do trabalho, psicossomática ou não.

3 NEXO DE CAUSALIDADE

O nexo de causalidade pode ser definido como o vínculo existente entre a conduta de um agente e o resultado produzido por este. Ao examiná-lo, verificam-se quais condutas, positivas ou negativas, deram causa ao resultado previsto em lei. No Direito do Trabalho, o nexo de causalidade é o pressuposto da responsabilidade do empregador por prejuízos imputados ao empregado. A presença do nexo causal entre o labor e a depressão adquirida em virtude deste, é fator determinante para que se classifique a enfermidade como produto do trabalho ou de seu ambiente, de modo que se possa garantir ao empregado o direito que lhe assiste.

Nome de referência na psicopatologia do trabalho, Louis Le Guillant, foi quem primeiro apontou elementos mais determinantes para a conexão entre transtornos mentais e o trabalho, através de investigações sobre os impactos nas condições de vida e de trabalho sobre o psiquismo, embora reconhecesse a dificuldade de demonstrar decisivamente a existência do nexo de causalidade e o adoecimento psíquico. (TEIXEIRA, 2007, p. 38).

De acordo com os ensinamentos de Gustavo Filipe Barbosa Garcia, em seu estudo denominado Dano Moral das Relações de Trabalho, diz:

No plano jurídico-legal, para que a depressão, quando desvinculada de exposição às mencionadas substâncias químicas, possa ser considerada acidente do trabalho, deve-se verificar se esta doença resultou das condições especiais em que o trabalho é executado, bem como se com ele se relaciona diretamente, conforme a regra prevista no § 2º do art. 20 da Lei 8.213/1991. No entanto, como é evidente, são diversas as dificuldades, concretas e práticas, de se fazer subsumir a depressão a estes estritos requisitos legais. É necessário que se faça o reconhecimento do nexo causal mediante o entendimento de que a síndrome depressiva foi desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho foi realizado (GARCIA, 2006).

Assim, a configuração do nexo causal na relação entre a saúde/doença psicossomática e o labor, não encontra um entendimento comum entre os estudiosos da psicologia, haja vista que especialistas desta temática oferecem explicações diferentes para a origem, ou possíveis causas deste tipo de transtorno psíquico: enquanto alguns acreditam que a condição se desenvolve em virtude de fatores orgânicos, outros, afirmam que a doença mental possui origem exclusivamente decorrente de causa psicogênica. Ainda há os que acreditam em concausa, entendendo o transtorno mental como condição complexa, oriunda do somatório de fatores biológicos e sociais.

Frente à dificuldade em determinar a causa da depressão, Sueli Teixeira (2007, p.39) esclarece que prevalece o entendimento sobre a contribuição de vários fatores distintos para o desencadeamento da depressão, dentre eles, fatores genéticos, biológicos e psicossociais, de modo que o quadro depressivo se desenvolve em virtude de uma somatória de fatores, figurando o trabalho em determinadas condições como um fator desencadeante e/ou agravante da depressão. Porém, para que esta patologia seja configurada como doença do trabalho, é imperioso que exista nexo de causalidade entre a doença e o labor.

4 DIREITOS QUE ASSISTEM AO EMPREGADO DEPRIMIDO

Em sendo configurado o nexo de causalidade, atestando que o quadro depressivo foi desencadeado pelo trabalho, assiste ao empregado depressivo direitos previdenciários que abarcam as verbas devidas ao acidentado ou dependentes – como é o caso do auxílio-doença, auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez e pensão por morte.

De outra banda, o não reconhecimento da depressão como doença ocupacional acarreta prejuízos tanto aos trabalhadores quanto aos cofres públicos, haja vista que o não reconhecimento do nexo causal obsta o recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) correspondente ao período de afastamento do empregado, além de que, este perde o direito à estabilidade acidentária provisória de um ano após a alta previdenciária, de acordo com disposições do Art. 118 da Lei nº 8.213/91, que garante a segurança do emprego nos casos de acidente típico, doenças profissionais, doenças do trabalho e em outras situações previstas na lei, como equiparadas às fatalidades decorrentes do trabalho.

Desta feita, como bem aduz Sueli Teixeira (2007, p. 41) provada a relação do trabalho na seara trabalhista, além da estabilidade por um ano e FGTS depositado na conta vinculada, poderá o trabalhador ajuizar ação indenizatória por danos morais e materiais decorrentes da doença do trabalho, com amparo legal no inciso XXVII do Art. 7º da Constituição Federal e Art. 186 e 927 do Código Civil de 2002.

A Doutrina e a Jurisprudência têm reconhecido que a dispensa injustificada de empregado com depressão é prática discriminatória e passível de indenização. Neste ínterim, A Súmula 443 do Tribunal Superior do Trabalho (TST) pacificou o entendimento no sentido de se presumir discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito, podendo a depressão ser inserida neste rol, pois embora tenha ganhado espaço nos debates sociais, a depressão ainda é fortemente alvejada por intolerância e argumentos populares sem embasamento científico, que disseminam o entendimento de que a depressão é uma escolha e, que, majoritariamente, apenas atinge tribos sociais específicas – como no passado a HIV foi considerada uma “doença homossexual” –, assim, acaba sendo uma condição tratada e considerada por muitos como um estado de espírito e não uma doença. Desta forma, com o reconhecimento a dispensa se invalidaria, o que configuraria ao empregado o direito à reintegração ao emprego, se for de sua vontade.

5 CATALISADORES PARA O DESENVOLVIMENTO DOS EPISÓDIOS DE DEPRESSÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO

Não existe dentre os estudiosos da psicologia e da medicina um entendimento consolidado que consiga atribuir apenas um catalisador ou causa comum para o desenvolvimento da depressão, existindo diversas escolas de pensamento que atribuem aos diferentes fatores a capacidade de desencadear sintomas de depressão em uma pessoa, sejam estes fatores externos ou referentes a condições genéticas do próprio indivíduo.

O Ministério da Saúde do Brasil (2019) atribuiu três causas principais para o desenvolvimento dos quadros de depressão, quais sejam:

1. Genética: estudos com famílias, gêmeos e adotados indicam a existência de um componente genético. Estima-se que esse componente represente 40% da suscetibilidade para desenvolver depressão;
2. Bioquímica cerebral: há evidências de deficiência de substâncias cerebrais, chamadas neurotransmissores. São eles Noradrenalina, Serotonina e Dopamina que estão envolvidos na regulação da atividade motora, do apetite, do sono e do humor;

3. Eventos vitais: eventos estressantes podem desencadear episódios depressivos naqueles que tem uma predisposição genética a desenvolver a doença.

No que diz respeito aos meios e eventos que podem desencadear a depressão no ambiente de trabalho, destacam-se a *Síndrome de Burnout* e o assédio moral, o primeiro refere-se ao esgotamento físico em virtude da alta carga de trabalho, capaz de impactar na psique do empregado, o segundo, refere-se à ofensa direta ao íntimo e à honra do obreiro, evento mais do que capaz de provocar abalos e distúrbios psicológicos.

O termo “*Burnout*”, é palavra de origem inglesa, designa algo que deixou de funcionar por exaustão de energia. Pode-se dizer que o termo descreve uma síndrome com características associadas, que representam uma resposta aos estressores laborais crônicos. Assim, pode-se concluir que o *Burnout*, caracteriza-se por um esgotamento físico elevado, capaz de refletir diretamente na saúde psíquica do empregado, podendo alterar seu estado mental e contribuir para o desencadeamento de transtornos psíquicos.

Quanto ao Assédio Moral como vetor da depressão desenvolvida no ambiente de trabalho, a Dra. Mara Vidigal Darcanchy, em artigo nomeado como “*Assédio Moral no Meio Ambiente de Trabalho*” (DARCANCHY, 2006), oferece alguns conceitos sobre o que vem a ser esta forma de violência moral:

Também pode-se esclarecer o assédio moral como:

"Exposição dos trabalhadores e trabalhadoras a situações de humilhações repetitivas e prolongadas durante a jornada de trabalho e no exercício de suas funções, sendo mais comum em relações hierárquicas autoritárias, onde (sic) predominam condutas negativas e uma relação aética de longa duração de um ou mais chefes dirigida a um subordinado, desestabilizando a relação da vítima com o ambiente de trabalho e a organização." (p. 4)

Nestes termos, em seu estudo, Darcanchy afirma que a prática do assédio moral traz implícitas situações em que a vítima se sente ofendida, menosprezada, rebaixada, inferiorizada, constrangida, ultrajada ou de qualquer forma que venha a ter a sua autoestima rebaixada por outra. Esse estado de ânimo traz consequências funestas para as vítimas, daí a necessidade de se conhecer bem o quadro e tratá-lo juridicamente, defendendo assim aqueles que são vítimas de pessoas opressoras, as quais de alguma forma têm o poder de coagi-las no seu local de trabalho e no exercício de suas funções.

Dentre os processos judiciais analisados para a confecção deste presente artigo, em 15 demandas, das 22 vistoriadas, os reclamantes atribuíram o desenvolvimento dos eventos depressivos ao assédio moral sofrido pelo assédio moral praticado pelos seus superiores hierárquicos.

Desta lição, extrai-se que o assédio moral praticado no ambiente de trabalho é capaz de provocar profundos abalos emocionais e psíquicos nas vítimas, de modo que pode contribuir como catalisador para o desenvolvimento do quadro depressivo pelo empregado.

6 O PAPEL DA PERÍCIA PSIQUIÁTRICA NA CONSTATAÇÃO DA PATOLOGIA PSÍQUICA

Constituindo um dos principais meios de prova admitidos no ordenamento jurídico pátrio, a perícia, ou prova técnica, é instrumento indispensável para investigar e solucionar questões técnicas que suscitem dúvidas no decorrer de um processo judicial. Resguardando demasiada influência no resultado útil da demanda, a perícia é realizada por um profissional expert em determinada área do saber, responsável por redigir um laudo capaz de responder aos quesitos postulados pelas partes e auxiliar ao magistrado na assimilação correta de determinada demanda que exija conhecimento específico fora da seara do direito, o que

permite a confecção da sentença com base em fatos técnicos obtidos através de procedimentos científicos.

Deste modo, de acordo com as lições de Misael Montenegro Filho, pode-se conceituar a perícia como:

[...] a única forma de trazer o fato real ao processo judicial, transformando o em fato jurídico, quando se depende de conhecimento técnico para que ela emerja. Assim, podemos sustentar que a perícia é a espécie de prova que objetiva fornecer esclarecimentos ao magistrado a respeito de questões técnicas, que extrapolam o conhecimento científico do julgador, podendo ser de qualquer natureza e originada de todo e qualquer ramo do saber humano, destacando-se os esclarecimentos nas áreas de engenharia, da contabilidade, da medicina, da topografia, etc. (MONTENEGRO FILHO, 2006, p. 528).

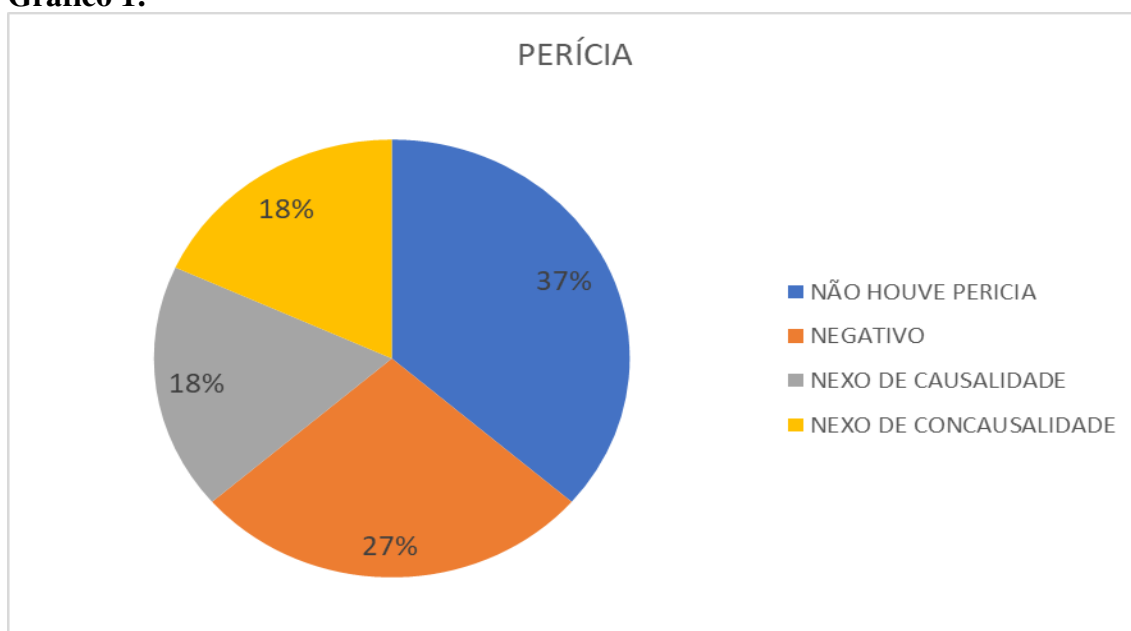
No que tange às perícias realizadas com o fito de identificar patologias mentais, estas são cruciais para constatar, ou não, a configuração do nexa causal entre o transtorno psíquico e o labor ou seu ambiente, para tanto, esta prova técnica deve ser colhida seguindo os preceitos estipulados pelo Conselho Federal de Medicina por meio da Resolução nº 1.488/1998, que prevê o seguinte:

Art. 2º - Para o estabelecimento do nexa causal entre os transtornos de 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 da organização 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 - o 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.

Tais requisitos auxiliam o perito a elaborar o laudo com maior contundência, pois lhe permite alcançar um panorama mais completo acerca da saúde psíquica do periciando, o que facilita a correta identificação ou não da patologia, e, por conseguinte, a constatação da existência ou inexistência do nexa de causalidade entre o labor e a doença.

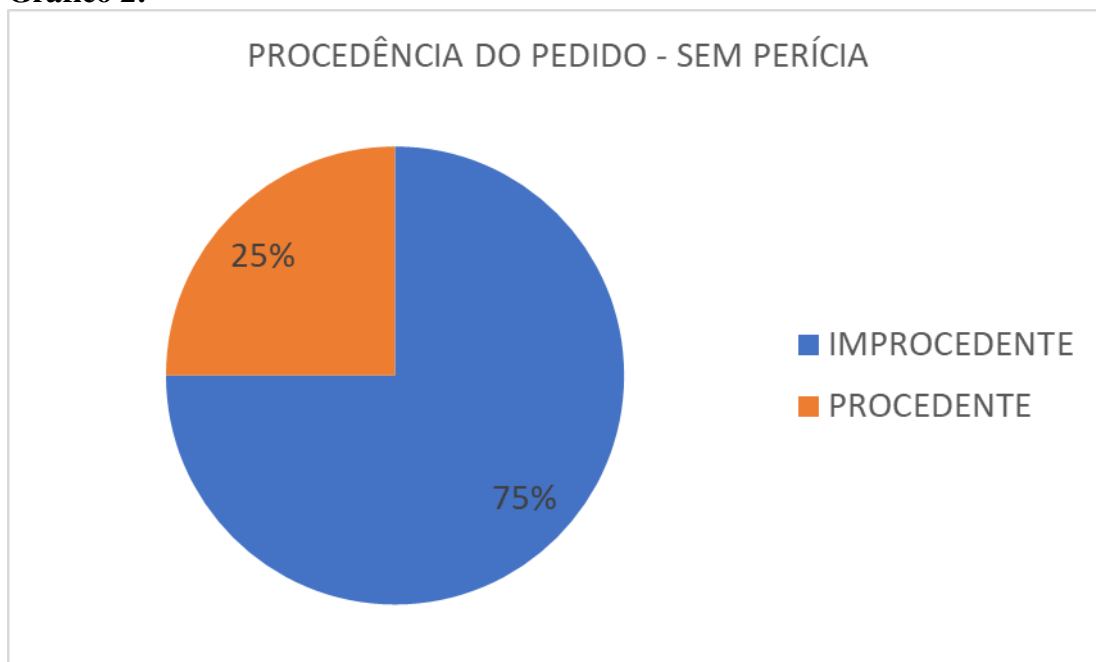
Deste modo, muito embora a produção da prova pericial seja reconhecida e estimulada pela legislação, doutrina e jurisprudência de modo que possam elucidar questões obscuras sobre situações de um processo judicial, dentre as demandas analisadas, foi constatado que, mesmo existindo na Peça Vestibular algum pedido referente à depressão laboral, a perícia psiquiátrica não foi realizada, e, em alguns casos houve o procedimento pericial, mas no laudo proferido pelo perito não constou qualquer menção ao quadro de depressão suscitado pelo empregado.

Conforme se vê no gráfico abaixo, em 37% dos processos analisados não houve a produção da prova pericial para investigar a presença e a possível causa da depressão, o que denota que, embora a perícia seja indispensável para verificar a existência da patologia psíquica, tal procedimento ainda não é realizado em todos os processos judiciais que versam sobre a depressão adquirida em decorrência do ambiente laboral, o que conseqüentemente acaba por prejudicar o resultado útil da demanda.

Gráfico 1:

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2019.

Ademais, insta destacar que 75% dos processos em que não houve a produção de prova pericial, foram julgados improcedentes, o que reforça ainda mais a importância da perícia psiquiátrica para identificar o nexo causal entre a doença psíquica e o labor, o que favoreceria um julgamento adequado da demanda, conforme se observa no gráfico a seguir:

Gráfico 2:

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2019.

Ressalte-se que, na porcentagem que denota os processos em que não houve a produção de prova pericial mas que a demanda foi julgada procedente para o Autor, esta apenas foi favorável porque a parte autora foi capaz de comprovar excessos e abusos praticados pelo

empregador, o que demonstra que os julgadores atribuem uma valoração maior a outros meios de prova do que à própria perícia psiquiátrica.

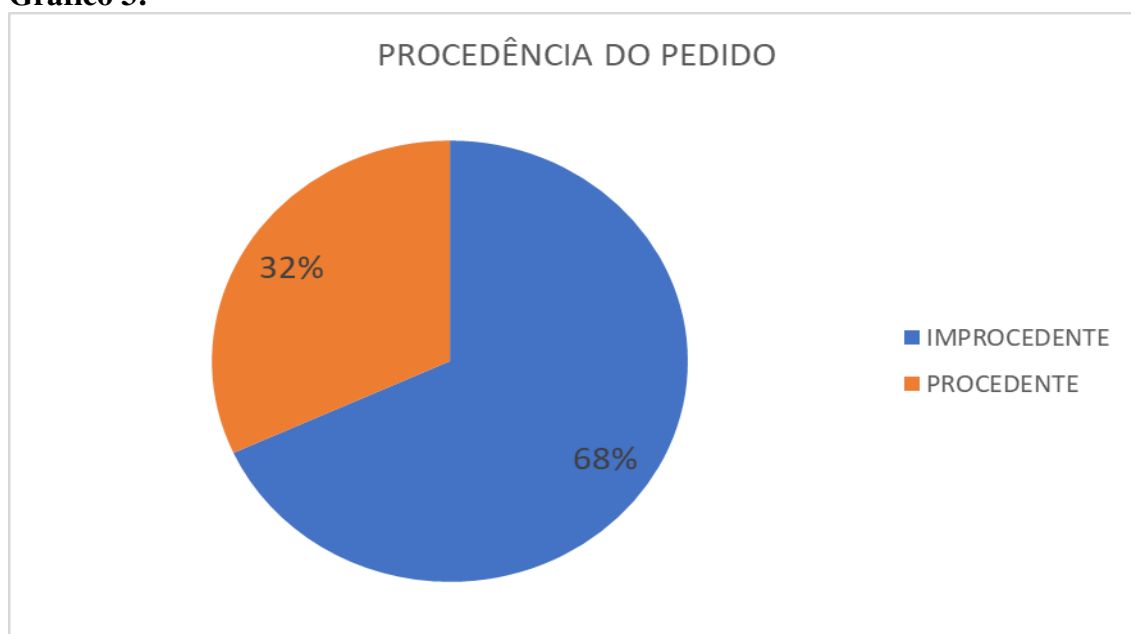
7 FUNDAMENTAÇÕES DAS DECISÕES E RESULTADOS DOS PROCESSOS

O Código de Processo Civil, aplicado subsidiariamente no Processo do Trabalho, em seu Art. 203, destacam os atos praticados pelos Magistrados de Primeira Instância, que determina que os seus pronunciamentos consistam basicamente em sentenças, decisões interlocutórias e despachos. Apresentando, assim, o §1º, do mesmo dispositivo, a possibilidade de finalização da fase cognitiva e extinção da execução com fundamento nos Arts. 485 e 487 – ambos os artigos versando sobre hipóteses de não resolução de mérito, assim pode-se definir a Sentença como ato praticado pelo juiz que extingue o processo, oferecendo, ou não, uma resolução para mérito do processo. No que se refere às decisões de Segundo Grau, na seara Trabalhista, estas são proferidas por através de Acórdãos, que são instrumentos que carregam o resultado do julgamento realizado por um órgão colegiado, e podem modificar ou manter a sentença proferida em Primeiro Grau.

Deste modo, da análise dos processos utilizados para a confecção do presente artigo, pode-se constatar que não existe entendimento pacificado adotado pelas Varas do Trabalho pertencentes à jurisdição da 13ª Região, tampouco o próprio Tribunal Regional do Trabalho apresenta um padrão nas decisões carreadas nos acórdãos, onde demandas semelhantes são julgadas e processadas pelo mesmo tribunal, mas apresentam resultados diferentes no que se refere aos pleitos relacionados à depressão obtida em detrimento do labor.

Dentre as ações vistoriadas, em 68% dos casos, os pedidos relativos aos quadros de depressão desenvolvidos pelos reclamantes em decorrência da atividade laboral, foram julgados improcedentes. Dentre estas demandas, figuram, inclusive, algumas em que o resultado da perícia foi procedente para a constatação do nexos de causalidade que interliga o labor e a doença.

Gráfico 3:



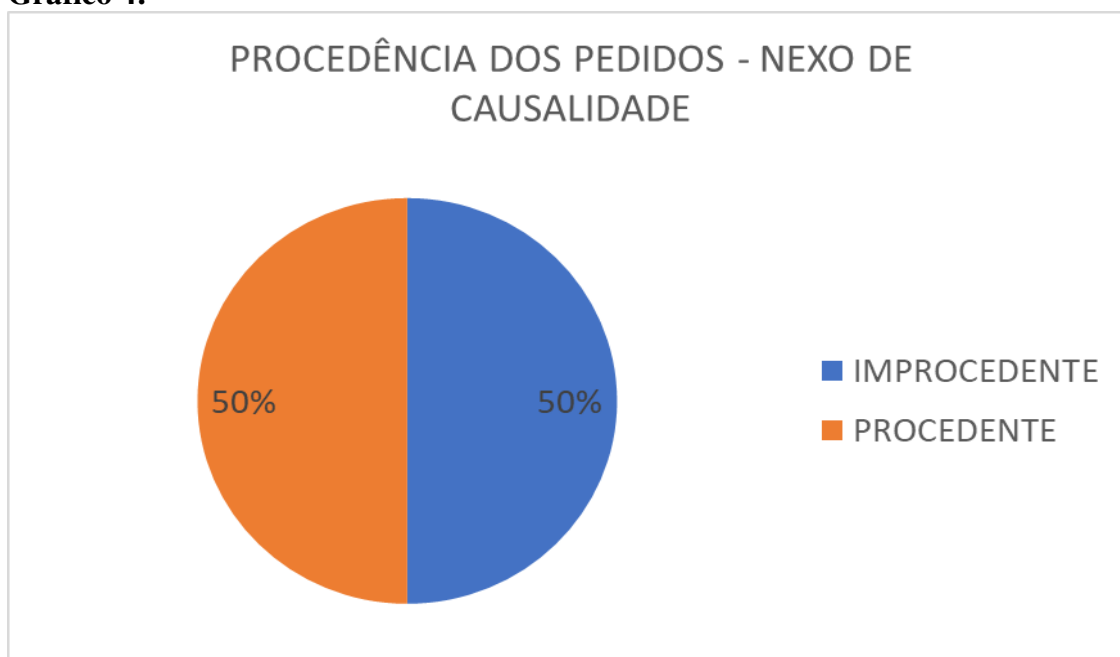
Fonte: Elaborado pelo Autor, 2019.

Como já elucidado, alhures, a procedência ou não de um processo que verse sobre depressão adquirida em detrimento do labor ou de seu ambiente depende, quase que

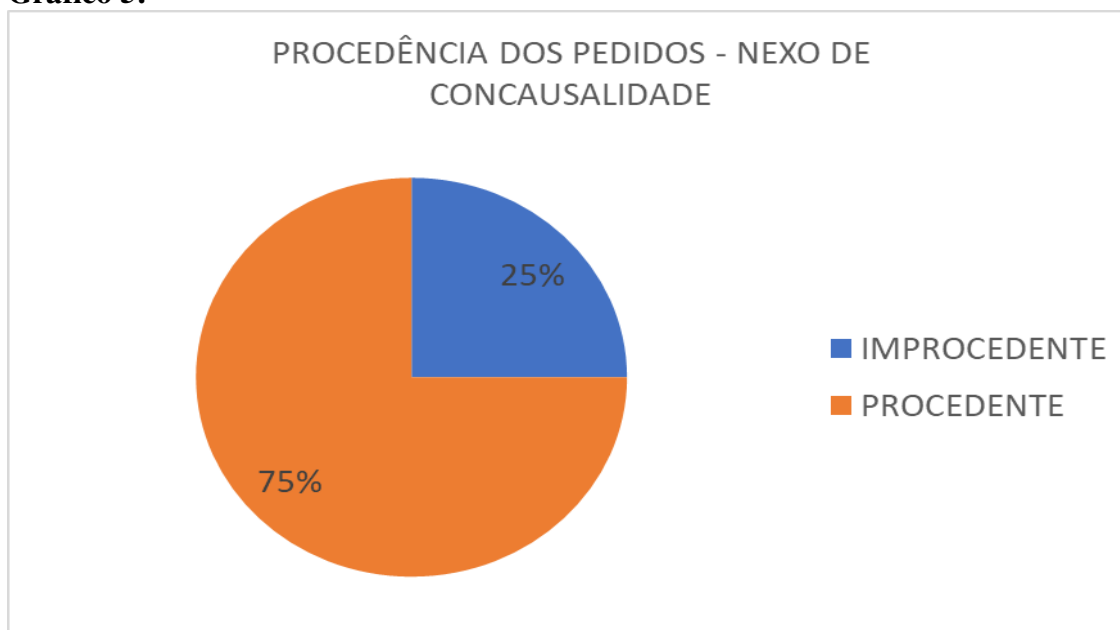
exclusivamente, da comprovação do nexo de causalidade entre o labor e a patologia psíquica. Via de regra, tal nexo é verificado a partir de perícia realizada por um profissional da área da saúde. Porém, nota-se que tais pressupostos são ignorados pelos julgadores, que, em alguns casos, proferiram sentenças dissonantes das provas carreadas aos autos. O que se observa, é que os julgadores parecem ainda não considerar a depressão como uma doença do trabalho, pois, mesmo com a constatação do nexo causal pela perícia, os magistrados julgam improcedentes os pedidos relativos à depressão.

Os gráficos abaixo demonstram claramente, que, embora o resultado do exame pericial tenha constatado o nexo de causalidade ou concausalidade entre a depressão e o labor, algumas das demandas foram julgadas improcedentes, pois, como explicitado alhures, os Julgadores entendem que a mera constatação do transtorno psíquico é insuficiente para a procedência do pedido, o que denota desrespeito tanto à legislação vigente quanto à situação do empregado que recorre ao judiciário por ter adquirido doença relativa ao seu trabalho, mas obtém uma decisão equivocada e, preconceituosa em partes, dos julgadores do Tribunal do Trabalho epigrafado.

Gráfico 4:



Fonte: Elaborado pelo Autor, 2019.

Gráfico 5:

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2019.

Dentre os processos investigados, em uma quantidade considerável dos casos, os reclamantes narraram que sofriam assédio constante por parte de seus superiores hierárquicos, e em duas ações, embora tenha sido constatado pela prova pericial o nexo de causalidade que interliga a doença e o trabalho, os processos foram julgados improcedentes, pois, de acordo com o entendimento dos Julgadores, a parte autora não foi capaz de comprovar os excessos de conduta ou qualquer ato ilícito praticado pelas empresas ou seus prepostos. Porém, em outras duas demandas de mesma natureza, embora não tenha sido constatado qualquer traço de depressão no reclamante, seja por da ausência de produção de prova técnica pericial ou simplesmente pela não constatação da depressão, os pedidos foram julgados procedentes, o que se deve ao fato de o autor, através de outros meios de prova, ter sido capaz de comprovar que sofria assédio moral dentro da empresa.

Situação semelhante se constatou em processos em que os reclamantes atribuíram a causa da depressão o estresse proporcionado pelo ambiente de trabalho, associado à carga excessiva de atribuições, cobranças de resultados por parte dos superiores e estipulação de metas impossíveis de serem batidas, e, muito embora tenha sido identificado o transtorno psicológico, os processos foram julgados improcedentes sob o argumento de que a parte não comprovou excessos de conduta por parte do empregador.

Assim, pode-se constatar que os casos de depressão no ambiente de trabalho ainda sofrem certo estigma e preconceito por parte dos membros do próprio judiciário, que, como mostrado, por muitas vezes ignoram os laudos periciais e confeccionam suas decisões com base apenas em conhecimento e entendimento particular, desconsiderando o peso das provas periciais e atribuindo aos reclamantes o ônus de comprovar assédios e excessos praticados pelos empregadores, o que se mostra impossível na maioria dos casos e conduzem a improcedência do pleito.

Tal valoração diferenciada da capacidade probatória dos diferentes meios de prova não é salutar à justiça, e, embora não exista no ordenamento jurídico brasileiro hierarquia entre os meios de prova, a prova pericial psicológica não deve ser ignorada pelos julgadores, pois é o único modo de identificar o nexo de causalidade e é onde reside o cerne desse tipo de demanda

8 CONCLUSÃO

A depressão é uma doença psíquica caracterizada, principalmente, pela tristeza profunda, falta de interesse em realizar atividades rotineiras, perda do prazer de viver, alterações de humor e distúrbios do sono ou do apetite. Tal condição pode se desencadear tanto por fatores genéticos, quanto por fatores externos. No ambiente do laboral, alguns fatores como o assédio moral, jornadas de trabalho excessivas, cobranças abusivas, estipulação de metas impossíveis de serem alcançadas, podem provocar tanto o esgotamento físico quanto mental do empregado, o que pode desencadear episódios de depressão.

Deste modo, para que a depressão possa ser caracterizada como doença do trabalho, faz-se necessário a constatação do nexo de causalidade, ou concausalidade, que interligue os eventos ocorridos no ambiente laboral com o desenvolvimento da patologia psíquica. Caso seja declarada em juízo como causa decorrente do labor, o empregado deprimido goza dos mesmos direitos e garantias reconhecidas àqueles que sofrem acidente de trabalho, como direitos previdenciários que abarcam as verbas devidas ao acidentado ou dependentes, como é o caso do auxílio-doença, auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez e pensão por morte.

Diante deste contexto, nota-se que a constatação do nexo de causalidade é fator determinante para o enquadramento da depressão como doença do trabalho, porém, mesmo resguardando suma importância no enquadramento dessa patologia psíquica como doença do trabalho, em alguns dos casos analisados, o nexo de causalidade, ainda que verificado pela prova pericial, foi ignorado pelos Julgadores da Primeira e Segunda Instância, que entenderam que a presença da doença e sua relação com o trabalho não era o suficiente para julgar procedente o pedido. Por outro lado, em processos em que se houve a perícia para investigar a existência do nexo de causalidade, a demanda foi procedente, pois foram valorados outros meios de prova e ignorada a importância do nexo causal.

Como já dito, o nexo causal apenas pode ser verificado através de perícia psiquiátrica realizada por um profissional da saúde, sendo a elaboração do laudo pericial ferramenta relevante para a confecção de uma sentença adequada a cada caso; porém, constatou-se que a perícia deixou de ser realizada em 37% dos processos utilizados neste estudo, e, em outros casos, os julgadores proferiram decisões contrárias ao que foi levantado pela prova pericial. Tais dados denotam que a matéria ainda não é corretamente processada e julgada em algumas varas do Trabalho de competência territorial do TRT-13, como também pelo próprio tribunal, onde os magistrados adotam entendimento sem considerar a prova pericial ou observar o fator do nexo de causalidade, transferindo para outros meios de prova a possibilidade de procedência do pedido.

Assim, as matérias relacionadas à depressão precisam ser melhor apreciadas pelos órgãos do judiciário sob a competência jurisdicional do TRT-13, de modo que sejam realizadas as perícias, em todas as demandas e em tempo hábil, e que os julgadores passem a considerar a depressão como uma doença do trabalho como fator suficiente para viabilizar a procedência do pedido e deferir aos reclamantes os direitos que lhe assistem, pois o que se percebe é um certo preconceito nas decisões judiciais, com fundamentações equivocadas e que desrespeitam os direitos e garantias estendidos aos empregados deprimidos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Fernanda Moreira de. **Depressão Como Doença do Trabalho e Suas Repercussões Jurídicas.** – São Paulo: LTr, 2005.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro gráfico, 2017.

BRASIL. **Código Civil**, Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. 1ª edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.488**, de 06 de março de 1998. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. Brasília, *Diário Oficial da União*, 6 mar. 1998.

BRASIL. **Decreto nº 3.048**, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília. *Diário Oficial da União*. 7 mai. 1999.

BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, 24 jul. 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.339**, 18 de novembro de 1999. Institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico, constante no Anexo I desta portaria. Brasília. *Diário Oficial da União*, 18 nov. 1999.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 443**, de 27 de setembro de 2012. Presume-se discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito. Inválido o ato, o empregado tem direito à reintegração no emprego. Brasília, Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012.

DARCANHY, Maria Vidigal. **Assédio Moral no Meio Ambiente do Trabalho. Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 913, 2 jan. 2006.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Dano Moral nas Relações de Trabalho**. Revista Jurídica Consulex – Ano X – nº 233 - 30 De setembro/2006

Harvard Health Publishing. Harvard Medical School. **What causes depression? Onset of depression more complex than a brain chemical imbalance**. Junho, 2019. Disponível em: <<https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-causes-depression>> Acesso em: outubro de 2019.

Ministério da Saúde do Brasil. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>> Acesso em: novembro de 2019

MONTENEGRO FILHO, Misael. **Curso de direito processual: Teoria geral do processo e processo de conhecimento**. 3ª edição. São Paulo: Atlas, 2006.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente de trabalho ou doença ocupacional**. 9ª Edição. São Paulo: LTr: 2016.

Organização Mundial da Saúde. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. [Tradução: Dorgival Caetano]. Porto Alegre, Artes Médicas; 1997.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial da Saúde**. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. [Tradução: Gabinete de Tradução Climepsi Editores]. 1º Edição, Lisboa, abril. 2002.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. Matéria atualizada em 23 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839> Acesso em: agosto de 2019.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha Informativa – Transtornos mentais**. Folha informativa atualizada em abril de 2018. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839> Acesso em: agosto de 2019.

PEREIRA, Maria Célia Barros. **RH Essencial: gestão estratégica de pessoas e competências**. 1ª Edição. São Paulo: Saraiva. 2014.

TST, CSJT, 2017. **Reportagem Especial Sobre Depressão no Trabalho**. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset_publisher/OSUp/content/reportagem-especial-sobre-depressao-no-trabalho?inheritRedirect=false> Acesso em: agosto de 2019.

SALES, Andreza Veiga. **Depressão no Trabalho**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual da Paraíba, Curso de Graduação em Direito. Campina Grande, 2014.

TEIXEIRA, Sueli. **A Depressão na Meio Ambiente do Trabalho e sua Caracterização como Doença Do Trabalho**. Ver. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg., Belo Horizonte, dez/2007.

World Health Organization. **Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health estimates**. Geneva, Switzerland, 2017. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>> Acesso em: agosto de 2019.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Nº DO PROCESSO	AUTOR	RÉU	FUNÇÃO	HISTÓRICO DEPRESSIVO?	REALIZOU EXAME?	RESULTADO DA PERÍCIA	PROCEDÊNCIA DO PEDIDO	GRAU DA DECISÃO
00015199120165130000	C.J.S.G	AeC CG	ATENDENTE DE TELEMARKEITING	PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA	SIM	NEXO DE CONCAUSALIDADE	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00015243620175130006	N.B.S.F	UNIMED JP	FARMACEUTICA	SIM	SIM	NÃO HOUE PERICIA	IMPROCEDENTE	1º GRAU
01314695020155130005	J.H.A.M	AeC JP	ATENDENTE DE TELEMARKEITING	NÃO	NÃO	NEGATIVO	IMPROCEDENTE	1º GRAU
01320051020155130022	J.L.C.O.S	LIBBS FARMACEUTICA	PROPAGANDISTA VENEDOR	NÃO	NÃO	NÃO HOUE PERICIA	PROCEDENTE	2º GRAU
00000879720165130004	G.S.D	ATACADAO AS	EMPACOTADORA	NÃO	NÃO	NÃO HOUE PERICIA	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00010244120165130026	T.F.A	BRADESCO	GERENTE ADMINISTRATIVO	NÃO	NÃO	NEXO DE CAUSALIDADE	PROCEDENTE	2º GRAU
00000696120175130030	E.N.S.S	CARREFOUR	RECEPCIONISTA DE CAIXA	SIM	SIM	NEGATIVO	IMPROCEDENTE	1º GRAU
00006669320175130009	A.S.F	BOMPREGO	FISCAL DE PREVENÇÃO E PERDAS	NÃO	SIM	NEXO DE CONCAUSALIDADE	PROCEDENTE	2º GRAU
000014618220165130026	M.S.V	CIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO	ATENDENTE DE PADARIA	NÃO	SIM	NEXO DE CONCAUSALIDADE	PROCEDENTE	2º GRAU
00019154020165130001	J.D.S	GR SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	OPERADORA DE CAIXA	NÃO	SIM	NEGATIVO	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00000052920175130005	J.L.L	RICARDO ELETRO	VENEDORA	NÃO	SIM	NEGATIVO	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00017482020165130002	G.C.A	SANTANDER	BANCÁRIA	PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA	SIM	NEXO DE CAUSALIDADE	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00015599320175130006	Y.F.L	SANTANDER	BANCÁRIA	NÃO	SIM	NEXO DE CONCAUSALIDADE	PROCEDENTE	2º GRAU
00001708520185130023	E.A.S	AeC CG	ATENDENTE DE TELEMARKEITING	NÃO	SIM	NÃO HOUE PERICIA	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00010497720175130007	C.M.C.O	AeC CG	ATENDENTE DE TELEMARKEITING	NÃO	SIM	NEGATIVO	IMPROCEDENTE	2º GRAU
01303707620155130027	J.B.L.G	TEXPARTEXTIL	COSTUREIRA	NÃO	SIM	NEGATIVO	IMPROCEDENTE	1º GRAU
00015389120165130026	T.F.A	BRADESCO	BANCÁRIA	NÃO	NÃO	NÃO HOUE PERICIA	PROCEDENTE	1º GRAU
00020366520165130002	J.B.S.N	DROGATIM	ASSISTENTE DE VENDAS	NÃO	NÃO	NÃO HOUE PERICIA	IMPROCEDENTE	1º GRAU
00002429420175130027	D.A.L	ALPARGATAS AS	OPERADORA DE GRUPO DE MONTAGEM	NÃO	SIM	NÃO HOUE PERICIA	IMPROCEDENTE	1º GRAU
00007143520165130026	C.C.S.M	C&A/BRADESCO	COMERCIÁRIA	NÃO	SIM	NEXO DE CAUSALIDADE	PROCEDENTE	2º GRAU
01307017920155130020	R.F.S.S	BIOSEU	TÉC. DE SEGURANÇA	NÃO	SIM	NEXO DE CAUSALIDADE	IMPROCEDENTE	2º GRAU
00012014320175130002	M.R.S.R	RIACHUELO	AUXILIAR DE CAIXA	NÃO	SIM	NÃO HOUE PERICIA	IMPROCEDENTE	1º GRAU

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor, meu Deus, pelo dom da vida e por ter me permitido iniciar, percorrer e finalizar esta trajetória.

À minha Mãe Lourdinha e ao meu Pai Jairo, que nunca mediram esforços para investir na minha educação, por todo o suporte, compreensão e incentivo. Sou infinitamente grato a Deus por ter me presenteado com pais tão afetuosos, compreensivos e companheiros como vocês, vocês são o meu tesouro, meu bem mais precioso. Amo vocês.

À minha namorada, Ligia Vitoria, a pessoa que me manteve lúcido e firme durante esta graduação, companheira de curso, de estudos e de tantos outros projetos de vida. Seu apoio e incentivo foram cruciais para mim, não teria chegado tão longe sem você. Eu te amo.

À Dona Solange, minha sogra, minha amiga, uma segunda mãe que a vida me deu de presente. Obrigado por sempre acreditar e mim, por toda a atenção, preocupação e ajuda, não só na confecção deste trabalho, mas em tantos outros projetos.

À Morgana, minha prima, que sempre foi um exemplo para mim, quem me apresentou pela primeira vez a vida universitária e me incentiva até hoje a perseguir a vida acadêmica.

Aos meus orientadores, Paulo e Olindina, por toda a presteza, atenção e dedicação não só durante o desenvolvimento deste trabalho, mas por toda minha trajetória no mundo jurídico até aqui.

À Família da Ramos Advocacia, que me acolheu como um filho e me apresentou com toda atenção e paciência a realidade do mundo jurídico. Vocês foram cruciais para que eu despertasse minha vocação para a advocacia.

Ao amigo, Dr. Alysso Villar, por toda a ajuda e atenção na confecção desse trabalho. Fostes uma grata surpresa neste ano de 2019. Obrigado.

Aos amigos que a UEPB me presenteou, em especial, a Lucas de Oliveira, que enfrentou diariamente comigo a rotina do CCJ desde antes do início do curso e compartilhou projetos, metas e reclamações, a “Jorgin” e “Paulin”, embora tenhamos nos separado neste percurso, os laços de amizade continuam os mesmos, à Lara Maria e Gustavo Tavares, pelos momentos compartilhados dentro e fora da sala de aula.

A Naruto Uzumaki, Izuku Midoryia, Tanjiro Kamado, Zenitsu Agatsuma, Gon Freecs, Ash Ketchun, Asta, Aang e Son-Goku, que me ensinaram a nunca me dar por vencido e sempre enfrentar as adversidades da vida com um sorriso no rosto.