


**FACULDADE SANTA LUZIA -
FSL CURSO DE DIREITO**



**A PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR COMO
DIREITO FUNDAMENTAL NAS RELAÇÕES LABORAIS
CONTEMPORÂNEAS**

FACULDADE
Santa Luzia
Aqui, você faz a diferença!

ORIENTANDO (A): RAYANNA SÁ PEREIRA

ORIENTADOR (A): PROF. Me. AUGUSTO CARLOS BATALHA COSTA

SANTA INÊS - MA

2025

RAYANNA SÁ PEREIRA



**A PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR COMO DIREITO
FUNDAMENTAL NAS RELAÇÕES LABORAIS CONTEMPORÂNEAS**

Artigo Científico apresentado à
disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso II, do Curso de Direito da
Faculdade Santa Luzia- **FSL**.

Prof. (a) Orientador (a): Professor. Me.
Augusto Carlos Batalha Costa

SANTA INÊS -MA

2025

RAYANNA SÁ PEREIRA

A PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR COMO DIREITO
FUNDAMENTAL NAS RELAÇÕES LABORAIS CONTEMPORÂNEAS

Data da Defesa: 16 de 12 de 2025

BANCA EXAMINADORA

Augusto Carlos Brito Costa

Orientador

Nome Completo e Titulação

Leonardo Marcel Lima

Examinador 1

Nome Completo e Titulação

Caio Filipe Rodrigues de Camargo

Examinador 2

Nome Completo e Titulação

Nota: 10,0 (Dez)

RESUMO

O presente artigo investiga a proteção da saúde mental do trabalhador como um direito fundamental nas relações laborais contemporâneas, analisando sua fundamentação jurídica e os desafios para sua efetivação. Partindo de uma perspectiva histórica que contrapõe o trabalho como instrumento de dignidade e de opressão, o estudo estabelece a base constitucional da proteção, ancorada na dignidade da pessoa humana, no valor social do trabalho e no direito a um meio ambiente de trabalho hígido. A pesquisa aborda a crescente prevalência de riscos psicossociais no ambiente laboral moderno — como a pressão por metas, o assédio moral e as jornadas exaustivas — e sua relação direta com o surgimento de patologias como a Síndrome de Burnout, a depressão e a ansiedade. Analisa-se a resposta do ordenamento infraconstitucional, com destaque para a CLT e a NR-17, que impõem ao empregador um dever de prevenção. A metodologia inclui a análise da jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho, que tem consolidado a responsabilidade civil do empregador por omissão no dever de cuidado e equiparado o adoecimento psíquico a acidente de trabalho, sendo a prova pericial um elemento central para a comprovação do nexo causal. Por fim, o artigo conclui que, apesar dos avanços na tutela jurisdicional, a efetividade do direito depende da transição de um modelo reativo, focado na reparação do dano, para uma cultura organizacional preventiva, que priorize a gestão dos riscos na fonte.

Palavras-chave: Saúde Mental. Direito do Trabalho. Meio Ambiente de Trabalho. Riscos Psicossociais. Responsabilidade do Empregador.

ABSTRACT

This article investigates the protection of workers' mental health as a fundamental right in contemporary labor relations, analyzing its legal foundation and the challenges to its effectiveness. Starting from a historical perspective that contrasts work as an instrument of dignity and oppression, the study establishes the constitutional basis for this protection, anchored in the dignity of the human person, the social value of labor, and the right to a healthy work environment. The research addresses the growing prevalence of psychosocial risks in the modern workplace—such as pressure to meet targets, moral harassment, and exhaustive working hours—and their direct relationship with the emergence of pathologies like Burnout Syndrome, depression, and anxiety. It examines the response of infra-constitutional legislation, particularly the CLT (Consolidation of Labor Laws) and Regulatory Norm NR-17, which impose a duty of prevention on the employer. The methodology includes an analysis of the jurisprudence of the Superior Labor Court, which has consolidated the civil liability of the employer for omission in the duty of care and has equated psychological illness with a work-related accident, with expert evidence being a central element in proving the causal link. Finally, the article concludes that, despite advances in judicial protection, the effectiveness of this right depends on the transition from a reactive model, focused on damage reparation, to a preventive organizational culture that prioritizes risk management at the source.

Keywords: Mental Health. Labor Law. Work Environment. Psychosocial Risks. Employer's Liability.

INTRODUÇÃO

O trabalho, em suas múltiplas formas, constitui um elemento indissociável da condição humana e da própria evolução da civilização. Desde os primórdios, a atividade laboral tem sido o motor que impulsiona o desenvolvimento social, a construção de identidades e a garantia da subsistência. Contudo, a história revela que essa mesma força pode ser convertida em um instrumento de opressão e sofrimento. Uma das mais antigas e contundentes representações dessa dualidade remonta ao Egito Antigo, onde a grandiosidade de suas pirâmides e templos foi erigida sobre um sistema de trabalho que, em muitos casos, se aproximava da servidão e da exploração extrema. Conforme apontam estudos sobre o período, a mão de obra utilizada em grandes construções estatais era submetida a condições extenuantes, refletindo uma organização social na qual o valor do indivíduo era frequentemente subsumido pelas necessidades do Estado faraônico (SILVA, 2012).

Essa tensão histórica encontra um poderoso eco no relato bíblico do livro de Êxodo. A narrativa descreve como o Faraó, temendo o crescimento do povo hebreu em suas terras, deliberadamente intensificou sua carga de trabalho como estratégia de controle e subjugação: "E os egípcios faziam servir os filhos de Israel com dureza; Assim lhes fizeram amargar a vida com dura servidão, em barro e em tijolos, e com todo o trabalho no campo; com todo o seu serviço, em que os serviam com dureza" (ÊXODO 1:13-14). Este episódio, conforme analisado pelo Theology of Work Project, não se trata apenas de uma descrição de trabalho pesado, mas de uma política de opressão que visava quebrar o espírito e a força de um povo, transformando o labor, que poderia ser dignificante, em uma fonte de amargura e desumanização (THEOLOGY OF WORK PROJECT, 2014). Essa perspectiva ancestral ilustra uma verdade atemporal: o trabalho, quando despojado de dignidade e respeito, torna-se um vetor de adoecimento, não apenas físico, mas também anímico e espiritual.

Ao longo dos séculos, a luta por condições mais justas culminou no surgimento do Direito do Trabalho, um ramo jurídico erigido sobre a promessa de reequilibrar a relação assimétrica entre capital e trabalho e de garantir a proteção integral do trabalhador. A superação da lógica meramente patrimonialista das relações de emprego deu lugar a uma visão humanista, consagrada no ordenamento jurídico brasileiro pela Constituição Federal de 1988. A Carta Magna, em seu artigo 1º, inciso III, elege a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República, princípio que irradia seus efeitos sobre

todas as relações jurídicas, inclusive as laborais. A proteção do trabalhador deixa de ser um favor para se tornar a materialização de um preceito fundamental, que se desdobra em direitos sociais como a saúde e o trabalho (art. 6º) e na garantia de um "meio ambiente de trabalho hígido", conforme o direito à "redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança" (art. 7º, XXII).

Nesse contexto, a saúde do trabalhador deve ser compreendida em sua dimensão integral, alinhada à definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que a conceitua como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de afecções ou enfermidades (WHO, 2022). A proteção, portanto, não se restringe à integridade física, mas abarca, com igual importância, a esfera psíquica e emocional. Ignorar a saúde mental no ambiente de trabalho é negar a própria integralidade do ser humano e esvaziar o conteúdo do princípio da dignidade. Como adverte um estudo publicado pelo Senado Federal, a saúde mental no trabalho emerge como um direito humano fundamental no mundo contemporâneo, cuja negligência representa uma falha estrutural na proteção social (LIMA, 2011).

O cenário laboral contemporâneo, no entanto, impõe novos e complexos desafios a essa proteção. A revolução tecnológica, a globalização dos mercados e a intensificação dos modelos de gestão focados em produtividade e metas agressivas reconfiguraram profundamente o mundo do trabalho. A hiperconectividade, o teletrabalho sem fronteiras definidas entre vida pessoal e profissional e a pressão constante por resultados geraram um ambiente propício ao surgimento e à proliferação de riscos psicossociais. Fenômenos como o estresse crônico, a ansiedade, a depressão e, notadamente, a Síndrome de Burnout — recentemente reconhecida pela OMS como uma doença ocupacional — tornaram-se cada vez mais prevalentes. Esse quadro de adoecimento mental não é um mero efeito colateral do progresso, mas, como apontam certas análises críticas, um sintoma de uma organização do trabalho que, em muitos aspectos, sufoca o bem-estar em nome da exploração capitalista (SILVA; SCHMIDT, 2024).

Diante dessa realidade, emerge a problemática central que orienta esta pesquisa: Em que medida o ordenamento jurídico trabalhista brasileiro, à luz dos princípios constitucionais e das novas realidades laborais, assegura a proteção efetiva da saúde mental do trabalhador, e quais são as responsabilidades do empregador na prevenção e reparação do adoecimento psíquico decorrente do trabalho? A relevância deste estudo reside na urgência de se debater um tema que afeta milhões de trabalhadores e que

ensiona as estruturas tradicionais do Direito do Trabalho. A omissão ou a atuação insuficiente do empregador na gestão dos riscos psicossociais pode configurar não apenas uma violação de deveres contratuais, mas um ato ilícito passível de responsabilização civil, conforme estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em artigos como o 157, que impõe ao empregador o dever de cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho.

A Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), que trata da ergonomia, reforça essa perspectiva ao determinar que a organização do trabalho deve ser adaptada às características psicofisiológicas dos trabalhadores, abrangendo aspectos como ritmo, conteúdo das tarefas e modos operatórios que impactam a saúde mental (BRASIL, 2022). A recente Lei nº 14.831/2024, que cria o "Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental", sinaliza um reconhecimento legislativo da importância de políticas proativas, embora ainda de caráter fomentador. Contudo, a efetividade dessas normas depende de uma fiscalização rigorosa e, sobretudo, de uma interpretação judicial que reconheça a centralidade da saúde mental. A jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho (TST) tem avançado ao reconhecer o nexo causal entre condições de trabalho abusivas e o desenvolvimento de patologias como a Síndrome de Burnout, consolidando o entendimento de que o adoecimento psíquico pode e deve ser considerado um acidente de trabalho (NEWTON PAIVA, 2024).

Portanto, o objetivo geral deste trabalho é analisar o tratamento jurídico conferido à saúde mental do trabalhador no Brasil, demonstrando sua natureza de direito fundamental e investigando os mecanismos de tutela, a responsabilidade do empregador e os desafios para sua efetivação. Para tanto, a pesquisa será estruturada em três capítulos. O primeiro se dedicará a explorar a fundamentação constitucional do direito à saúde mental, conectando-o aos princípios da dignidade humana e do meio ambiente de trabalho equilibrado. O segundo capítulo contextualizará o adoecimento psíquico no cenário laboral moderno, analisando os riscos psicossociais e a resposta do ordenamento infraconstitucional. Por fim, o terceiro capítulo se debruçará sobre a responsabilidade do empregador e a tutela jurisdicional, com base na análise de decisões judiciais recentes. Ao final, espera-se reafirmar que proteger a saúde mental do trabalhador não é apenas uma questão de política pública ou de gestão empresarial, mas uma exigência inafastável da própria noção de trabalho decente e de justiça social, um imperativo para que a história do trabalho seja, cada vez mais, uma história de dignidade e não de sofrimento.

CAPÍTULO 1 –A DIMENSÃO CONSTITUCIONAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR E A CENTRALIDADE DA DIGNIDADE HUMANA

A arquitetura do Direito do Trabalho no Brasil contemporâneo encontra seu alicerce mais sólido e sua principal fonte de legitimação na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Promulgada em um contexto de redemocratização, a Carta Magna rompeu com a lógica puramente econômica que por vezes norteou as relações de trabalho, para inaugurar um paradigma humanista e social. Nesse novo ordenamento, o trabalho é alçado a uma posição de destaque, não apenas como um fator de produção, mas como um instrumento de realização pessoal e de integração social, intrinsecamente ligado à própria cidadania. A proteção do trabalhador, portanto, transcende a mera regulação contratual para se converter em um pilar do Estado Democrático de Direito, sendo a saúde, em sua concepção mais ampla, um elemento central e inegociável dessa tutela.

O ponto de partida para qualquer análise sobre a proteção do trabalhador é o princípio da dignidade da pessoa humana, erigido pelo legislador constituinte à condição de fundamento da República (BRASIL, 1988, art. 1º, III). Este não é um preceito meramente declaratório ou filosófico; trata-se de uma norma jurídica de valor supremo, que irradia seus efeitos por todo o ordenamento e impõe ao Estado e à sociedade o dever de respeitar e proteger o valor intrínseco de cada indivíduo. No âmbito das relações laborais, a dignidade humana se manifesta na vedação a qualquer forma de tratamento degradante, na garantia de condições justas de trabalho e, crucialmente, na proteção da integridade física e psíquica do trabalhador. O contrato de trabalho não autoriza a coisificação do empregado nem a suspensão de seus direitos fundamentais. Pelo contrário, o ambiente laboral deve ser um espaço onde a dignidade seja afirmada, e não violada.

Em conexão direta com este princípio fundamental, a Constituição estabelece, em seu artigo 170, que a ordem econômica é fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tendo por fim assegurar a todos existências dignas, conforme os ditames da justiça social. Ao posicionar o valor social do trabalho como um dos fundamentos da ordem econômica, a Constituição subordina a busca pelo lucro e pela eficiência produtiva ao respeito aos direitos dos trabalhadores. A atividade empresarial, embora essencial para o desenvolvimento, encontra seus limites nos direitos sociais e na dignidade de quem move a engrenagem produtiva. Como aponta a análise de Kozyreff

(2020), a eficácia dos direitos fundamentais no trabalho depende justamente dessa ponderação, na qual os valores existenciais do trabalhador devem prevalecer sobre os interesses puramente patrimoniais do empregador.

É nesse arcabouço principiológico que o direito à saúde ganha contornos específicos no mundo do trabalho. Reconhecido como um direito social universal no artigo 6º da Constituição, o direito à saúde é detalhado no artigo 196 como um "direito de todos e dever do Estado", a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. Essa noção de "redução de risco" é transportada diretamente para o microsistema do Direito do Trabalho por meio do artigo 7º, inciso XXII, que assegura aos trabalhadores o direito à "redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança". A interpretação sistemática desses dispositivos permite a construção do conceito de meio ambiente de trabalho hígido, entendido como um direito fundamental do trabalhador e, em contrapartida, um dever do empregador.

Este dever de proteção ambiental no trabalho não se limita a prevenir acidentes com máquinas ou a exposição a agentes químicos e físicos. A tutela da saúde deve ser compreendida em sua dimensão integral, conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS), que define saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença" (WHO, 2022). Essa definição, amplamente aceita pela comunidade internacional e incorporada pela doutrina e jurisprudência brasileiras, é imperativa para a correta exegese das normas de proteção. Ignorar a dimensão mental da saúde é realizar uma interpretação restritiva e anacrônica do texto constitucional, que se choca frontalmente com o princípio da dignidade da pessoa humana. A saúde mental, portanto, não é um apêndice ou um aspecto secundário da saúde do trabalhador; ela é parte integrante e indissociável do direito a um meio ambiente de trabalho seguro e saudável.

A proteção à saúde mental, nesse sentido, é um direito humano fundamental, cuja violação no contexto laboral representa uma afronta direta à ordem constitucional. Como sustenta Lima (2011), a negligência com o bem-estar psíquico no trabalho não é apenas uma falha de gestão, mas uma violação de direitos humanos que o Estado tem o dever de coibir. O empregador, ao assumir os riscos da atividade econômica, assume também o dever de zelar pela saúde de seus empregados, o que inclui a obrigação de identificar, avaliar e mitigar os riscos psicossociais presentes na organização do trabalho. A omissão

diante de fatores como jornadas exaustivas, metas abusivas, assédio moral ou um clima organizacional tóxico configura uma falha no dever de proteção e atrai a sua responsabilidade.

A legislação infraconstitucional, como a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), materializa esse dever. O artigo 157 da CLT, por exemplo, estabelece de forma clara a obrigação do empregador de "cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho" e de "instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais" (BRASIL, 1943). Embora o texto legal não mencione expressamente a "saúde mental", a interpretação teleológica e sistemática da norma, à luz da Constituição, impõe a inclusão dos riscos psicossociais no escopo desse dever de instrução e prevenção. O adoecimento mental decorrente de condições de trabalho inadequadas é, para todos os efeitos legais, uma doença ocupacional, e a sua prevenção é uma obrigação jurídica do empregador.

Em suma, o primeiro pilar para a compreensão da proteção à saúde mental do trabalhador é sua robusta fundamentação constitucional. Ancorado no princípio da dignidade da pessoa humana, no valor social do trabalho e no direito a um meio ambiente de trabalho equilibrado, o direito à saúde integral (física e mental) se impõe como um limite intransponível à exploração da força de trabalho. A Constituição de 1988 não deixa margem para dúvidas: a proteção da vida e da saúde do trabalhador precede a lógica do lucro. Compreender essa dimensão constitucional é o passo fundamental para analisar, nos capítulos seguintes, como essa proteção se materializa — ou falha em se materializar — nas complexas e desafiadoras relações de trabalho da contemporaneidade.

CAPÍTULO 2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: OS RISCOS PSICOSSOCIAIS E A RESPOSTA DO ORDENAMENTO JURÍDICO

A transição para o século XXI consolidou um paradigma laboral marcado por intensa competitividade e profundas alterações nos modos de produção, que, embora potencializem a eficiência, impõem ao trabalhador um ônus psicossocial sem precedentes. A organização do trabalho contemporâneo, frequentemente orientada por uma lógica de maximização de resultados, tornou-se um campo fértil para o surgimento de riscos que não mais se restringem à integridade física, mas que atingem diretamente a saúde mental. Nesse contexto, a análise da legislação infraconstitucional e das diretrizes técnicas torna-

se imperativa para compreender os mecanismos de proteção disponíveis. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), embora promulgada em um contexto histórico distinto, oferece, em seu artigo 157, o fundamento para a responsabilização patronal ao estipular que cabe às empresas “cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho” (BRASIL, 1943). A interpretação deste dispositivo, à luz do princípio constitucional da dignidade, impõe que o dever de proteção abranja todos os riscos ocupacionais, incluindo aqueles de natureza psicossocial.

Os riscos psicossociais são definidos pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) como uma interação complexa entre o conteúdo, a organização, a gestão do trabalho e outras condições ambientais e organizacionais, que comprovadamente possuem o potencial de afetar a saúde do trabalhador por meio de suas percepções e experiências (ILO). Essa definição é crucial, pois desloca o foco de uma suposta fragilidade individual do empregado para as deficiências estruturais do ambiente de trabalho. A pressão por metas, a sobrecarga de tarefas, a ausência de autonomia e o assédio moral são manifestações concretas desses riscos. A omissão do empregador em gerenciar tais fatores configura uma falha direta em seu dever de cuidado, aproximando-se do que a doutrina contemporânea entende por violência organizacional, um fenômeno que, segundo Silva e Schmidt (2024, p. 5), “se manifesta por meio de políticas de gestão que, embora aparentemente neutras, geram um ambiente de trabalho hostil e propício ao adoecimento”.

A manifestação mais emblemática do adoecimento mental decorrente desses riscos é a Síndrome de Burnout. Reconhecida como um fenômeno ocupacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sua caracterização como resultado do estresse crônico laboral não gerenciado com sucesso é um marco para o Direito do Trabalho. Essa síndrome não apenas valida a conexão causal entre trabalho e adoecimento psíquico, mas também impõe uma reflexão crítica sobre os modelos de gestão. Conforme detalhado em material informativo da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), a prevenção do Burnout passa necessariamente pela reestruturação das condições de trabalho.

A prevenção da Síndrome de Burnout envolve estratégias que contemplem desde a adequação das condições de trabalho até a promoção de um estilo de vida mais saudável para o trabalhador. É fundamental que as empresas invistam em ações como a definição clara de tarefas e papéis, a promoção da cooperação entre as equipes, o incentivo à participação dos funcionários nas decisões e a criação de um ambiente de trabalho que valorize o respeito e a empatia (UNILAB, 2022, p. 10).

A citação acima evidencia que a responsabilidade pela prevenção é primariamente organizacional, exigindo uma atuação proativa do empregador na modificação dos fatores que originam o esgotamento profissional, em vez de uma abordagem focada apenas no tratamento do indivíduo já adoecido.

Nesse cenário, a Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), que dispõe sobre a Ergonomia, surge como o principal instrumento normativo para a concretização do dever de prevenção dos riscos psicossociais. Sua redação atualizada é explícita ao determinar que a organização do trabalho deve ser adaptada às características psicofisiológicas dos trabalhadores, o que inclui, necessariamente, a dimensão mental e emocional. A norma estabelece que a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) deve contemplar, entre outros, os aspectos “relacionados ao levantamento, transporte e descarga de materiais, ao mobiliário, aos equipamentos e às condições ambientais do posto de trabalho e à própria organização do trabalho” (BRASIL, 2022, p. 2). A menção à “própria organização do trabalho” é o ponto-chave que conecta a NR-17 à saúde mental, pois abrange a análise de ritmos, jornadas, pausas, conteúdo das tarefas e modos operatórios, que são precisamente os fatores geradores de estresse e esgotamento.

A importância de uma abordagem preventiva e estrutural é reforçada pelas diretrizes conjuntas da OMS e da OIT, que exortam os empregadores a irem além das intervenções focadas no indivíduo. A recomendação é clara: é preciso agir sobre o ambiente de trabalho para eliminar ou mitigar os riscos na fonte.

As intervenções organizacionais são aquelas que visam a modificar as condições de trabalho, a cultura organizacional e as relações interpessoais, sendo consideradas a forma mais eficaz de prevenção dos riscos psicossociais. Elas incluem a melhoria da comunicação, o aumento da participação dos trabalhadores nas decisões, a redefinição de cargas de trabalho e a promoção de um equilíbrio saudável entre a vida profissional e pessoal. Essas ações não apenas protegem a saúde mental, mas também tendem a melhorar o desempenho e a produtividade (OMS; OIT, 2022, p. 25, tradução nossa).

Essa perspectiva alinha-se perfeitamente ao que preceitua a Constituição Federal, pois a criação de um meio ambiente de trabalho psicologicamente seguro é a materialização do direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho (BRASIL, 1988, art. 7º, XXII).

Diante da crescente conscientização sobre o tema, o legislador brasileiro sinalizou um avanço com a promulgação da Lei nº 14.831/2024, que institui o "Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental". A lei estabelece um conjunto de diretrizes para a promoção

do bem-estar no ambiente de trabalho, como o combate ao assédio e a implementação de programas de apoio psicológico (BRASIL, 2024). Embora a adesão seja voluntária, a norma possui um valor pedagógico e simbólico inegável, indicando um caminho a ser seguido e criando um padrão de boas práticas. A existência de tal legislação reforça o argumento de que a saúde mental deixou de ser um tema periférico para se tornar uma preocupação central na agenda legislativa e social, como bem destacado por Moura e Gouveia (2025) ao afirmarem que a sustentabilidade de qualquer negócio no século XXI dependerá de sua capacidade de gerir seu capital humano de forma ética e saudável.

A complexidade do tema é também explorada em profundidade na obra organizada por Reis (2020), que investiga os percursos de trabalhadores adoecidos na rede pública de saúde. O estudo revela as dificuldades enfrentadas para o reconhecimento do nexos causal e a obtenção de amparo, evidenciando uma lacuna entre a proteção legal e a realidade prática.

A trajetória do trabalhador em sofrimento mental pelos serviços de saúde é frequentemente marcada pela invisibilidade da relação entre seu adoecimento e o trabalho. Muitos são diagnosticados com transtornos mentais comuns, como depressão ou ansiedade, sem que se investigue a fundo as condições e a organização do trabalho como fatores etiológicos. Essa dissociação dificulta não apenas o tratamento adequado, mas também o acesso a direitos previdenciários e trabalhistas, perpetuando um ciclo de desproteção e culpabilização do indivíduo (REIS, 2020, p. 45).

Essa constatação reforça a necessidade de uma atuação mais integrada entre os profissionais de saúde, as empresas e o sistema de justiça, a fim de garantir que o diagnóstico do adoecimento considere o contexto laboral em sua totalidade.

Finalmente, a discussão sobre a responsabilidade do empregador não pode ignorar a dimensão comportamental da gestão. A psicologia comportamental oferece ferramentas para entender como o ambiente e os estímulos organizacionais modelam as ações e o bem-estar dos indivíduos. Um ambiente que utiliza punição excessiva, reforço negativo constante e metas inalcançáveis como principais motivadores tende a gerar comportamentos de fuga, esquivas e, em última instância, exaustão (SIDMAN, 2001). A aplicação desses conceitos ao ambiente de trabalho é fundamental, pois, conforme argumenta Sidman em sua obra sobre coerção:

A coerção gera subprodutos. Embora possa produzir o comportamento desejado a curto prazo, ela também gera ansiedade, medo, raiva e ressentimento. Em um ambiente de trabalho, esses subprodutos se manifestam como baixa moral, falta de iniciativa, sabotagem e alta rotatividade. A gestão que se baseia na coerção é, em última análise, ineficiente e destrutiva, tanto para o indivíduo quanto para a organização (SIDMAN, 2001, p. 78).

Portanto, a fundamentação teórica para a proteção da saúde mental no trabalho é multifacetada, combinando o dever legal expresso na legislação infraconstitucional, as diretrizes técnicas de ergonomia e saúde global, e os insights das ciências do comportamento. A resposta do ordenamento jurídico, embora em evolução, aponta para uma direção clara: a responsabilidade pela criação de um ambiente de trabalho psicologicamente seguro é um dever inescusável do empregador, cuja omissão não apenas viola normas trabalhistas, mas atenta contra a própria dignidade do trabalhador.

CAPÍTULO 3 – RESULTADOS E DISCUSSÕES: A TUTELA JURISDICIONAL DA SAÚDE MENTAL E A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR

A efetividade de um direito fundamental não se mede apenas por sua previsão no texto legal, mas pela sua capacidade de gerar efeitos concretos na realidade social, o que, no âmbito do Direito, se manifesta de forma contundente por meio da atuação do Poder Judiciário. Após a análise da fundamentação constitucional e da resposta do ordenamento infraconstitucional aos riscos psicossociais, este capítulo se dedica a investigar como os tribunais trabalhistas brasileiros têm se posicionado diante dos casos de adoecimento mental decorrente do trabalho. A análise da jurisprudência, especialmente do Tribunal Superior do Trabalho (TST), funciona como um termômetro da aplicação prática do direito, revelando os contornos da responsabilidade do empregador e os mecanismos de reparação disponíveis ao trabalhador. Esta seção, portanto, apresenta os resultados da pesquisa jurisprudencial e discute suas implicações para a consolidação da saúde mental como um bem jurídico tutelado nas relações laborais.

3.1 A Configuração da Responsabilidade Civil do Empregador e o Dever de Prevenção na Ótica dos Tribunais

A transposição da proteção à saúde mental do plano abstrato dos princípios para o plano concreto da reparação de danos ocorre, no Direito do Trabalho, por meio do instituto da responsabilidade civil do empregador. A jurisprudência trabalhista consolidou o entendimento de que, em regra, a responsabilidade por doenças ocupacionais, incluindo

as de natureza psíquica, é de natureza subjetiva. Isso significa que, para a sua configuração, é indispensável a comprovação do tripé clássico: o dano (o adoecimento mental do trabalhador, devidamente diagnosticado), onexo de causalidade ou concausalidade (a demonstração de que o trabalho atuou como causa ou fator contributivo para o surgimento ou agravamento da patologia) e, crucialmente, a culpa do empregador. É na análise do elemento "culpa" que a atuação dos tribunais se revela mais transformadora, ao interpretá-la não apenas como uma ação direta, mas, predominantemente, como uma omissão no dever de cuidado.

O dever de cuidado, ou dever de prevenção, é a pedra angular da responsabilidade patronal em matéria de saúde e segurança. Ele emana diretamente do mandamento constitucional que assegura ao trabalhador o direito à "redução dos riscos inerentes ao trabalho" (BRASIL, 1988, art. 7º, XXII) e é instrumentalizado por normas como o artigo 157 da CLT e a NR-17. Na ótica dos tribunais, a culpa do empregador se materializa quando este, ciente ou devendo estar ciente dos riscos psicossociais de sua atividade, falha em adotar medidas eficazes para neutralizá-los ou mitigá-los. A culpa, portanto, não reside em "causar" a doença, mas em "permitir" que as condições de trabalho se tornem um ambiente patogênico. Como adverte a análise da jurisprudência do TST em casos de Burnout, a simples alegação de que a empresa não tinha a intenção de adoecer seus empregados é irrelevante quando se constata que a organização do trabalho era objetivamente nociva (NEWTON PAIVA, 2024).

A análise de casos julgados revela um padrão consistente na identificação das condutas culposas. A imposição de metas inatingíveis, a cultura de cobranças vexatórias, a tolerância com o assédio moral, a sobrecarga crônica de trabalho e a ausência de canais de escuta e apoio psicológico são vistas não como meras estratégias de gestão, mas como violações diretas ao dever de manter um meio ambiente de trabalho psicologicamente seguro. A jurisprudência tem sido enfática ao afirmar que o poder diretivo do empregador não é absoluto; ele encontra limites intransponíveis na dignidade e nos direitos fundamentais do trabalhador. Assim, uma gestão que normaliza o estresse tóxico e a exaustão como "características do negócio" está, na verdade, praticando um ato ilícito por omissão.

A Tabela 1, a seguir, sintetiza cenários fáticos recorrentes que têm fundamentado as condenações por danos morais e materiais decorrentes de adoecimento psíquico, evidenciando a conexão entre a falha na gestão e a configuração da culpa patronal.

Tabela 1 – Análise de Cenários Fáticos na Jurisprudência sobre Responsabilidade Patronal

<i>Cenário Fático Analisado</i>	<i>Setor de Atividade Comum</i>	<i>Patologia Associada</i>	<i>Conduta Patronal Considerada Culposa</i>	<i>Fundamento Jurídico Prevalente</i>
<i>Metas Abusivas e Pressão por Resultados</i>	Bancário, Vendas, Telecomunicações	Síndrome de Burnout, Ansiedade Generalizada	Imposição de metas inatingíveis, cobranças vexatórias em reuniões, ameaças de demissão e jornadas exaustivas.	Violação do dever de manter meio ambiente de trabalho hígido (Art. 7º, XXII, CF) e abuso do poder diretivo do empregador.
<i>Assédio Moral Organizacional</i>	Serviços, Administração Pública, Indústria	Depressão, Transtorno de Ansiedade	Criação de um ambiente hostil por meio de gestão por estresse, isolamento do trabalhador, humilhações e tratamento desrespeitoso.	Omissão da empresa em coibir práticas de assédio, violando a dignidade da pessoa humana e os direitos da personalidade (Art. 1º, III, e 5º, V e X, CF).
<i>Sobrecarga de Trabalho e Acúmulo de Funções</i>	Saúde, Educação, Tecnologia da Informação	Estresse Crônico, Síndrome de Burnout	Exigência de trabalho contínuo para além da jornada contratada, ausência de pausas e falta de pessoal para dividir as tarefas.	Negligência na gestão da carga de trabalho, em desacordo com as normas de ergonomia (NR-17) e com os limites de jornada.
<i>Exposição a Eventos Traumáticos (Violência)</i>	Segurança Privada, Transporte de Valores, Bancário	Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)	Ausência de suporte psicológico após eventos de violência (assaltos, agressões),	Falha no dever de cuidado e prevenção de riscos inerentes à atividade,

tratando o trauma como um problema individual.	configurando a culpa por omissão na assistência pós-trauma.
------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

Fonte: Elaborado pelo autor (2025), com base em compilações jurisprudenciais e notícias do TST e Jusbrasil.

A análise da tabela revela que a Justiça do Trabalho tem se mostrado sensível à complexidade do adoecimento psíquico, reconhecendo que ele raramente deriva de um único ato, mas sim de um processo contínuo de exposição a um ambiente laboral nocivo. A culpa do empregador, nesse sentido, é processual e organizacional. Ao condenar uma empresa por não ter controlado a jornada de seus empregados ou por ter permitido um clima de assédio, o Judiciário não está apenas reparando um dano individual, mas também enviando uma mensagem pedagógica a todo o mercado: a de que a gestão de pessoas deve, obrigatoriamente, incluir a gestão da saúde mental. Esse posicionamento se alinha às diretrizes da OMS e da OIT, que enfatizam a necessidade de intervenções organizacionais como a forma mais eficaz de prevenção (OMS; OIT, 2022). A jurisprudência, portanto, cumpre um papel fundamental ao transformar a recomendação técnica em uma obrigação jurídica, cujo descumprimento gera o dever de indenizar, consolidando a proteção à saúde mental como um pilar essencial do trabalho decente.

3.2 O Nexo Causal e a Evolução do Conceito de Acidente de Trabalho: A Centralidade da Prova Pericial

Se a configuração da culpa patronal reside na omissão do dever de cuidado, a comprovação do nexo de causalidade — ou seja, a demonstração do vínculo entre o adoecimento psíquico e as condições de trabalho — emerge como o elemento mais complexo e, frequentemente, o mais controverso nos litígios trabalhistas. Diferentemente de um acidente físico, cujas causas e consequências são, em geral, objetivamente verificáveis, as doenças mentais possuem uma etiologia multifatorial. Fatores extralaborais, como predisposições genéticas, histórico de vida e questões pessoais, podem interagir com os estressores ocupacionais, tornando o estabelecimento de uma ligação direta um desafio probatório significativo. É precisamente nesse ponto que a prova pericial, especialmente a perícia médica e psicológica, assume um papel de centralidade, e que a jurisprudência tem demonstrado uma notável evolução ao ampliar o conceito de acidente de trabalho para abranger as patologias da mente.

O ordenamento jurídico brasileiro, por meio da Lei nº 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, equipara a doença profissional e a doença do trabalho ao acidente de trabalho para todos os efeitos legais. A doença profissional é aquela peculiar a determinada atividade, enquanto a doença do trabalho é a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente. O § 2º do artigo 20 da referida lei é de crucial importância, pois estabelece que, em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação oficial 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. É com base nessa previsão legal que a jurisprudência tem enquadrado patologias como a Síndrome de Burnout, a depressão e os transtornos de ansiedade como doenças ocupacionais, desde que o nexo com o trabalho seja devidamente comprovado.

A comprovação desse nexo, contudo, raramente se dá por uma prova única e inequívoca. Ela é, na maioria das vezes, o resultado de uma construção probatória complexa, na qual a perícia técnica se destaca como o principal meio de elucidação. O laudo pericial médico-psicológico é a peça-chave que permite ao magistrado, que não detém conhecimento técnico sobre saúde mental, avaliar a existência da patologia, sua gravidade e, fundamentalmente, a influência do ambiente de trabalho em seu surgimento ou agravamento. O perito, ao analisar o caso, não se limita a diagnosticar o trabalhador; ele investiga a organização do trabalho, entrevista colegas e gestores, analisa documentos como controles de jornada e e-mails, e cruza as informações clínicas com as condições laborais descritas. Conforme aponta a análise de Reis (2020) sobre os percursos de trabalhadores no SUS, a invisibilidade da relação entre adoecimento e trabalho é um dos maiores obstáculos, sendo o laudo técnico o instrumento capaz de "dar nome" e validar a conexão que o próprio trabalhador sente, mas que tem dificuldade de provar.

A jurisprudência tem conferido um peso significativo às conclusões periciais, embora o juiz não esteja adstrito ao laudo (princípio da livre convicção motivada). Uma perícia bem fundamentada, que detalha a metodologia utilizada e justifica suas conclusões de forma clara, torna-se um pilar quase intransponível para a decisão judicial. Os tribunais valorizam especialmente os laudos que não se limitam a afirmar a existência do nexo, mas que o graduam, esclarecendo se o trabalho atuou como causa única, concausa principal ou concausa secundária. O conceito de concausa é particularmente relevante em saúde mental. Ele reconhece que, mesmo que o trabalhador possua uma predisposição

peçoal, se as condições de trabalho atuaram como um gatilho ou contribuíram para agravar a condição, o nexu ocupacional está configurado. Essa visão afasta a lógica simplista do "tudo ou nada" e adota uma abordagem mais realista e justa, reconhecendo a complexidade da saúde humana.

A Tabela 2, a seguir, detalha os principais meios de prova utilizados para a comprovação do nexu causal em processos envolvendo saúde mental, destacando o papel complementar de cada um na formação do convencimento do juiz.

Tabela 2 – Meios de Prova para a Comprovação do Nexu Causal em Adoecimento Psíquico

Tipo de Prova	Descrição e Objeto	Importância para a Saúde Mental
Prova Pericial	<i>Laudo técnico elaborado por médico psiquiatra ou psicólogo nomeado pelo juízo. Analisa o estado de saúde do trabalhador, o ambiente de trabalho e estabelece a relação entre ambos.</i>	<i>É a prova central. Traduz o conhecimento técnico-científico para o processo, sendo decisiva para diagnosticar a patologia e afirmar ou negar o nexu causal/concausal.</i>
Prova Documental	<i>E-mails, mensagens de aplicativos, controles de ponto, atestados médicos, relatórios de desempenho, políticas internas da empresa, Análise Ergonômica do Trabalho (AET).</i>	<i>Materializa as condições de trabalho. Comprova jornadas exaustivas, cobranças abusivas, metas excessivas e o histórico de saúde do empregado antes e durante o contrato.</i>
Prova Testemunhal	<i>Depoimentos de colegas de trabalho, ex-empregados e superiores hierárquicos que presenciaram os fatos e podem descrever o clima organizacional e as práticas de gestão.</i>	<i>Humaniza a prova documental. Confirma a existência de assédio, a pressão psicológica no dia a dia e o impacto visível das condições de trabalho sobre o empregado.</i>
Inspeção Judicial	<i>Visita do magistrado ao local de trabalho para observar diretamente as condições em que as atividades são desenvolvidas.</i>	<i>Embora menos comum, pode ser utilizada em casos específicos para que o juiz tenha uma percepção real do ambiente, da dinâmica e da pressão existentes no local.</i>

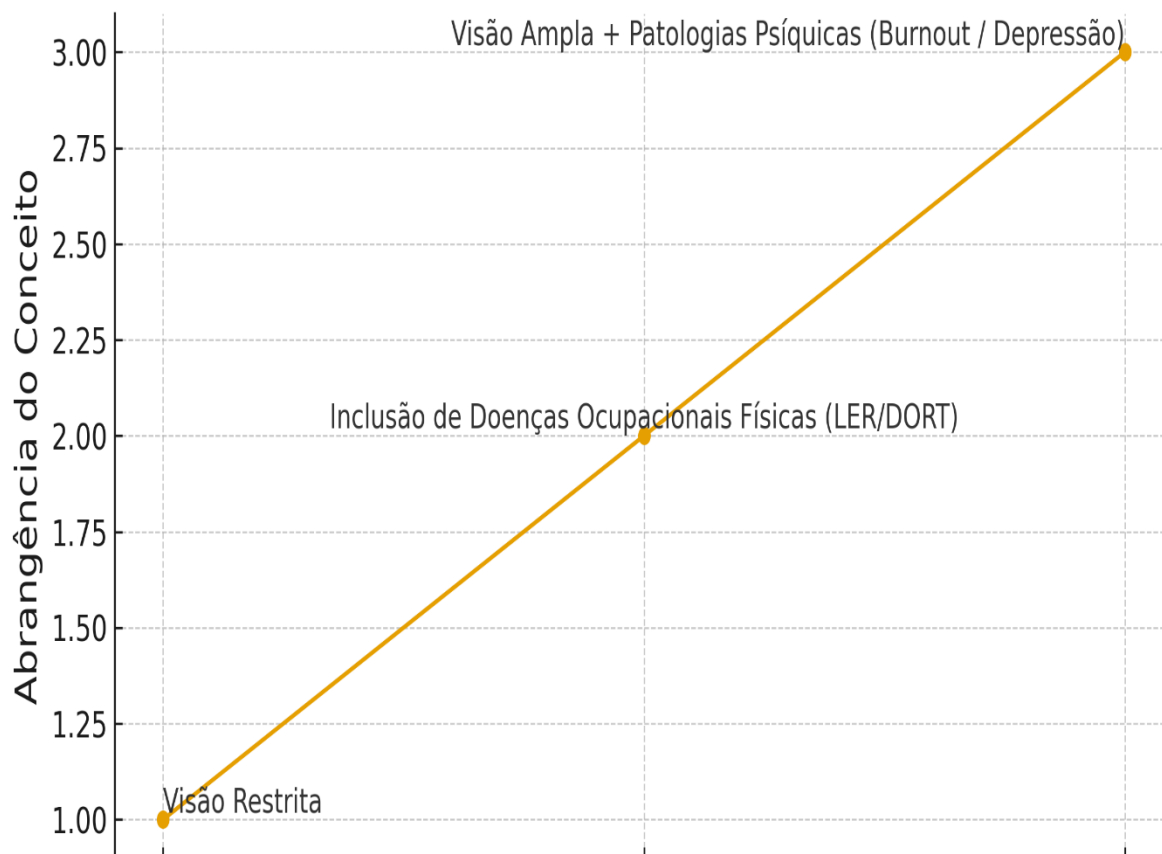
Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

A interação entre esses meios de prova é o que permite uma decisão judicial robusta. Um laudo pericial que conclui pelo nexo causal ganha força quando corroborado por e-mails que demonstram cobranças excessivas e por testemunhas que descrevem um ambiente de trabalho tóxico. É essa teia probatória que permite ao Judiciário superar a dificuldade inerente à prova do adoecimento psíquico e reconhecer sua natureza ocupacional.

Essa construção jurisprudencial representa uma verdadeira evolução no conceito de acidente de trabalho. Historicamente associado a eventos súbitos e de consequência física visível (uma queda, um corte, uma fratura), o conceito foi se alargando para incluir as doenças ocupacionais clássicas (como a LER/DORT) e, mais recentemente, as patologias psíquicas. Trata-se de um movimento de desmaterialização do dano corporal, no qual o Judiciário reconhece que a violência e o adoecimento podem ser silenciosos, processuais e invisíveis a olho nu, mas nem por isso menos reais ou menos incapacitantes. O dano não está mais apenas no corpo físico, mas na mente, na identidade e na capacidade do indivíduo de se relacionar com o mundo.

O Gráfico 1, a seguir, ilustra essa evolução conceitual, partindo de uma visão restrita para uma concepção ampla e inclusiva de acidente de trabalho, que abarca a saúde mental como um bem jurídico protegido.

Gráfico 1 – Evolução do Conceito de Acidente de Trabalho na Jurisprudência



Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

A análise do gráfico evidencia que a evolução jurisprudencial trabalhista não se deu de forma meramente normativa, mas acompanhou a ampliação epistêmica do conceito de saúde produzida pelas neurociências, pelas ciências comportamentais e pelas políticas internacionais de saúde do trabalho. O entendimento jurisprudencial atual reconhece que o sujeito laboral não é apenas um corpo produtor de força mecânica, mas um sistema biopsíquico complexo, cuja integridade depende igualmente de equilíbrio emocional, estabilidade neuroendócrina, preservação psíquica e condições reais de segurança psicossocial.

Ao admitir o esgotamento mental, o burnout e demais patologias psíquicas relacionadas ao trabalho como acidentes de caráter ocupacional, os tribunais não apenas asseguram o acesso a benefícios previdenciários e indenizatórios – tais como a estabilidade acidentária, reabilitação adequada, pensão ou benefício por incapacidade – mas reafirmam um marco civilizatório fundamental: saúde mental é parte indissociável do meio ambiente de trabalho hígido e constitucionalmente protegido.

Essa equiparação possui também uma função didático-preventiva extremamente robusta. Ela comunica aos empregadores que a omissão estrutural na gestão de riscos psicossociais deixa de ser compreendida como tema de gestão interna ou clima organizacional e passa a ser juridicamente interpretada como falha material e gravíssima na proteção da vida e da dignidade humana. E esta mudança é crucial para o cenário contemporâneo, marcado por hiperconexão digital, aceleração produtiva, metas agressivas e pressão performativa contínua.

Portanto, a evolução representada no gráfico demonstra que o Direito do Trabalho permanece fiel à sua função essencial: proteger a pessoa humana concretamente, em sua integralidade biopsicossocial, ajustando-se às transformações históricas da sociedade, às novas dinâmicas produtivas e à crescente evidência científica sobre o impacto do trabalho na saúde mental. Essa trajetória interpretativa fortalece a tutela preventiva e reparatória, garantindo que o ordenamento jurídico avance de forma consonante com as evidências científicas e com o paradigma moderno de saúde ampliada.

3.3 Análise Comparativa e Propostas de Efetividade: Da Lógica Reativa à Cultura Preventiva

A análise da jurisprudência nos subitens anteriores demonstra um avanço inegável na tutela jurisdicional da saúde mental do trabalhador. Ao reconhecer o adoecimento psíquico como acidente de trabalho e responsabilizar o empregador por falhas no dever de prevenção, o Poder Judiciário cumpre seu papel de guardião dos direitos fundamentais. Contudo, a atuação dos tribunais, por mais essencial que seja, representa uma intervenção predominantemente **reativa**. Ela ocorre após o dano já ter se instalado, quando o trabalhador já se encontra em sofrimento e, muitas vezes, incapacitado. A verdadeira efetividade do direito fundamental a um meio ambiente de trabalho psicologicamente seguro não reside na reparação do dano, mas na sua prevenção. Diante disso, este subitem se propõe a realizar uma análise comparativa entre o modelo reativo e o modelo preventivo, discutindo os desafios para essa transição e apresentando propostas concretas para a construção de uma cultura organizacional que promova, de fato, a saúde mental.

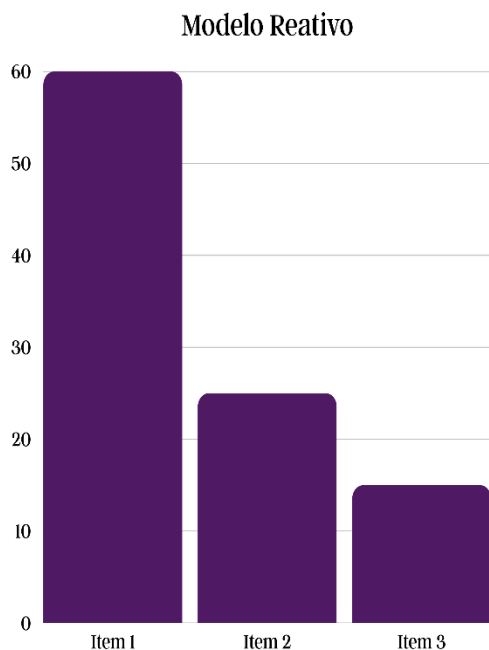
O modelo atual, centrado na judicialização, pode ser caracterizado como um ciclo de reparação. Nele, o adoecimento ocorre, o contrato de trabalho é frequentemente rompido, e o trabalhador busca no Judiciário uma compensação financeira (danos morais

e materiais) e o reconhecimento de seus direitos previdenciários. Embora as condenações tenham um efeito pedagógico, elas atuam sobre a consequência, não sobre a causa. O custo para o empregador se resume, em grande parte, ao valor da indenização, enquanto o custo humano para o trabalhador — o sofrimento, o estigma, a dificuldade de reinserção no mercado — é imensurável e, muitas vezes, permanente. Esse modelo é caro, lento e ineficiente na proteção da saúde coletiva, pois, enquanto um caso é julgado, as mesmas práticas organizacionais que levaram ao adoecimento podem continuar a vitimar outros empregados.

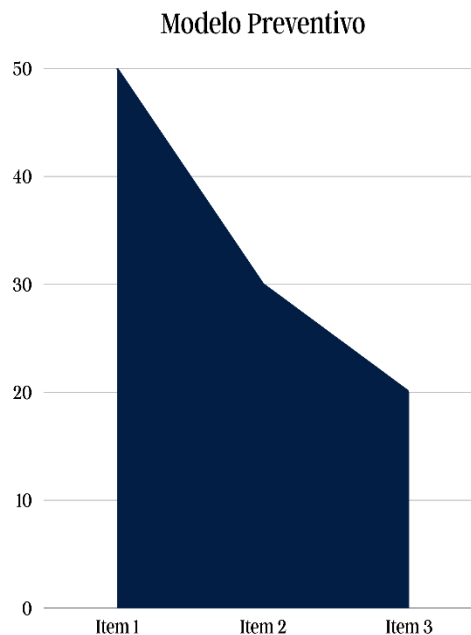
Em contraposição, um modelo preventivo se baseia na gestão proativa dos riscos psicossociais. A lógica não é "remediar o dano", mas "evitar o risco". Nesse paradigma, a responsabilidade do empregador não começa com o processo judicial, mas no momento em que ele desenha a organização do trabalho. Ações como a avaliação ergonômica (conforme a NR-17), a definição de metas realistas, o treinamento de lideranças para uma gestão humanizada, a criação de canais de escuta seguros e a promoção de um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal deixam de ser "boas práticas" para se tornarem o cerne do dever de cuidado. Como preconizam as diretrizes da OMS e da OIT, as intervenções organizacionais são a estratégia mais eficaz, pois atuam diretamente na fonte dos estressores ocupacionais (OMS; OIT, 2022). A transição de um modelo para o outro é o maior desafio para a efetivação da proteção à saúde mental no Brasil.

Para ilustrar a disparidade entre os dois modelos, o Gráfico 2 apresenta uma comparação hipotética da alocação de recursos (financeiros e de gestão) em uma empresa que opera sob a lógica reativa versus uma que adota a lógica preventiva.

Gráfico 2 – Comparativo de Alocação de Recursos em Modelos de Gestão de Saúde Mental



- ITENS**
1. Custos com Litígios e Afastamentos
 2. Medicina Ocupacional (Exames Periódicos)
 3. Ações de Prevenção Primária



- ITENS**
1. Ações de Prevenção Primária (Gestão de Riscos)
 2. Medicina Ocupacional e Apoio Psicológico
 3. Custos Residuais (Litígios e Afastamentos)

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

A análise do Gráfico 2 é elucidativa. No Modelo Reativo, a maior parte dos recursos (60%) é consumida por custos que surgem após o adoecimento, como o pagamento de indenizações, despesas com advogados, custos de recrutamento para substituir o trabalhador afastado e o impacto na produtividade. A medicina ocupacional (25%) cumpre um papel burocrático de exames periódicos, e apenas uma pequena fração (15%) é destinada à prevenção primária, muitas vezes limitada a palestras pontuais ou campanhas genéricas. Este modelo opera sob a lógica do prejuízo: a empresa gasta porque o problema já aconteceu.

Já no Modelo Preventivo, a alocação de recursos é invertida. A maior fatia (50%) é investida em prevenção primária, que inclui a reestruturação de processos, a capacitação de gestores, a implementação de Análises Ergonômicas do Trabalho (AET) focadas em fatores psicossociais e a criação de programas de bem-estar. A medicina ocupacional é integrada a um sistema de apoio psicológico contínuo (30%), atuando na identificação

precoce de sinais de sofrimento. Como resultado, os custos residuais com litígios e afastamentos são drasticamente reduzidos (20%). Este modelo opera sob a lógica do investimento: a empresa investe para que o problema não aconteça, gerando não apenas um ambiente mais saudável, mas também maior engajamento, menor rotatividade e, em última análise, maior sustentabilidade. A Lei nº 14.831/2024, ao criar o "Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental", busca justamente incentivar essa migração de um modelo para o outro (BRASIL, 2024).

Para que essa transição ocorra de forma sistêmica, são necessárias ações coordenadas em diferentes frentes. Não basta esperar que a consciência dos empregadores mude por si só. É preciso criar um ecossistema que incentive e, quando necessário, imponha a adoção de práticas preventivas.

O Gráfico 3 propõe uma distribuição de foco para a construção de uma política de efetividade, sugerindo onde os esforços de diferentes atores sociais (Estado, empresas e sociedade) deveriam se concentrar.

Gráfico 3 – Proposta de Foco para uma Política de Efetividade da Saúde Mental no Trabalho



Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

A análise do Gráfico 3 nos permite delinear um caminho para a melhoria, detalhando cada um dos eixos propostos:

1. **Fiscalização e Regulação Estatal (35%):** Este é o pilar de maior impacto potencial. A atuação do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e do Ministério Público do Trabalho (MPT) deve ser intensificada e especializada. A fiscalização não pode se limitar a verificar o cumprimento de normas de segurança física. É preciso criar protocolos para auditar a gestão de riscos psicossociais, verificando a aplicação efetiva da NR-17, a existência de políticas de combate ao assédio e a razoabilidade de metas e jornadas. A atuação do MPT, por meio de Termos de Ajuste de Conduta (TACs) e Ações Cíveis Públicas, pode forçar setores econômicos inteiros a reverem suas práticas, gerando um impacto coletivo que a ação individual não alcança.
2. **Educação e Cultura Organizacional (30%):** A mudança sustentável depende da transformação da cultura. Isso envolve um esforço contínuo de educação em todos os níveis. As empresas devem investir maciçamente na **capacitação de suas lideranças**. Um gestor que sabe dar feedback construtivo, que gerencia pelo exemplo e que se preocupa genuinamente com sua equipe é a primeira e mais eficaz barreira contra o adoecimento. Como adverte Sidman (2001), uma gestão baseada na coerção gera subprodutos tóxicos; portanto, treinar líderes para utilizarem reforço positivo e comunicação não-violenta é uma estratégia de prevenção primária. Além disso, é preciso desmistificar a saúde mental, tratando-a com a mesma seriedade da saúde física e criando um ambiente onde pedir ajuda seja visto como um sinal de força, não de fraqueza.
3. **Fortalecimento da Negociação Coletiva (20%):** Os sindicatos de trabalhadores têm um papel crucial a desempenhar. As negociações coletivas são o espaço ideal para a criação de cláusulas específicas sobre saúde mental. Acordos e convenções coletivas podem estabelecer limites para metas, regras para o direito à desconexão (especialmente em regimes de teletrabalho), a obrigatoriedade de programas de apoio psicológico e a criação de comitês internos para a prevenção do assédio. Ao trazer o tema para a mesa de negociação, os sindicatos o retiram da esfera da liberalidade do empregador e o inserem no campo dos direitos coletivos negociados, com força de lei entre as partes.

4. **Atuação do Judiciário (Pós-Dano) (15%):** Embora a proposta seja reduzir a dependência do Judiciário, sua atuação continuará sendo indispensável. O foco de 15% indica que ele deve funcionar como a última linha de defesa, mas uma linha forte e exemplar. A consolidação da jurisprudência, a fixação de indenizações com caráter efetivamente pedagógico e a especialização de varas e turmas no tema são fundamentais. A Justiça do Trabalho, ao julgar os casos que chegam, deve continuar a sinalizar para a sociedade que a negligência com a saúde mental não será tolerada. Sua função, embora reativa, é essencial para pressionar os outros eixos a se moverem na direção da prevenção.

Em conclusão, a análise comparativa e propositiva revela que a proteção da saúde mental do trabalhador exige uma mudança de paradigma. É preciso migrar de um modelo caro e ineficiente, focado na reparação do dano individual, para uma cultura de prevenção que atue na raiz do problema: a organização do trabalho. Essa transição não é uma tarefa apenas dos empregadores, mas um esforço conjunto que envolve uma regulação e fiscalização estatal mais robusta, uma mudança profunda na cultura e na educação corporativa, o fortalecimento da negociação coletiva e a contínua e firme atuação do Poder Judiciário. Somente com a integração desses esforços será possível garantir que o trabalho seja, de fato e para todos, uma fonte de dignidade, realização e saúde, e não de sofrimento e adoecimento.

CONCLUSÃO

Ao percorrer a trajetória histórica, constitucional, normativa e jurisprudencial da proteção à saúde mental do trabalhador, este trabalho buscou demonstrar que sua tutela transcende a mera regulação das relações de emprego para se afirmar como um direito fundamental, indissociável da dignidade da pessoa humana e do próprio valor social do trabalho. A análise partiu da constatação ancestral, ilustrada pelo relato do trabalho opressivo no Egito Antigo, de que o labor, quando despojado de respeito e equilíbrio, converte-se em instrumento de sofrimento. Essa verdade atemporal encontra no cenário laboral contemporâneo um novo e complexo campo de manifestação, onde a pressão por produtividade, a hiperconectividade e a gestão por estresse geram riscos psicossociais que culminam em um quadro alarmante de adoecimento psíquico.

O estudo reafirmou que o ordenamento jurídico brasileiro, a começar pela Constituição Federal de 1988, oferece um arcabouço robusto para a proteção da saúde mental. O princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), o direito a um meio ambiente de trabalho hígido (art. 7º, XXII) e a própria concepção de saúde como um direito social (art. 6º) formam a base principiológica que impõe ao empregador um dever inescusável de cuidado. A legislação infraconstitucional, com destaque para a CLT e a Norma Regulamentadora nº 17, instrumentaliza esse dever, exigindo a adoção de medidas preventivas que considerem as características psicofisiológicas dos trabalhadores e a organização do trabalho em sua totalidade.

A análise da jurisprudência, especialmente a do Tribunal Superior do Trabalho, revelou-se um ponto crucial desta pesquisa, ao demonstrar a paulatina, porém firme, consolidação da responsabilidade civil do empregador. Os tribunais têm reconhecido que a culpa patronal se configura não apenas por atos comissivos, como o assédio moral, mas, predominantemente, por uma omissão culposa: a falha em gerenciar os riscos psicossociais inerentes à atividade. A exigência de metas abusivas, a tolerância com jornadas exaustivas e a ausência de políticas de prevenção foram consistentemente apontadas como violações ao dever de cuidado, fundamentando o dever de indenizar. Ademais, a evolução conceitual que equipara o adoecimento psíquico, como a Síndrome de Burnout, a um acidente de trabalho, representa um avanço fundamental, garantindo ao trabalhador o acesso a direitos previdenciários e reforçando o caráter ocupacional dessas patologias.

Contudo, a pesquisa também evidenciou os limites do modelo atual, excessivamente dependente da judicialização e, portanto, de uma lógica reativa que atua somente após a instalação do dano. Conclui-se que a verdadeira efetividade do direito à saúde mental não reside na reparação, mas na prevenção. A transição de um ciclo de reparação para uma cultura de prevenção é o desafio mais premente para o Direito do Trabalho contemporâneo. Isso exige uma mudança de paradigma por parte dos empregadores, que devem compreender a gestão da saúde mental não como um custo, mas como um investimento estratégico na sustentabilidade do negócio e no seu capital humano.

Diante do exposto, responde-se à problemática central desta pesquisa afirmando que, embora o ordenamento jurídico brasileiro assegure formalmente a proteção à saúde mental do trabalhador, sua efetividade prática ainda é parcial e depende de uma atuação

mais proativa de todos os atores sociais. A responsabilidade do empregador é ampla, abrangendo o dever de identificar, avaliar e mitigar os riscos psicossociais, sob pena de responsabilização civil. Para o futuro, a superação dos desafios identificados demanda uma abordagem sistêmica, que inclua o fortalecimento da fiscalização estatal, a capacitação de lideranças para uma gestão humanizada, a inclusão do tema nas negociações coletivas e a contínua atuação pedagógica do Poder Judiciário.

Finaliza-se este estudo reafirmando que proteger a saúde mental do trabalhador é proteger a própria essência do Direito do Trabalho. É garantir que o progresso tecnológico e econômico não se faça à custa da dignidade humana. Em uma sociedade que cada vez mais valoriza o bem-estar, a construção de ambientes de trabalho psicologicamente seguros não é apenas uma obrigação legal, mas um imperativo ético e civilizatório, essencial para que o trabalho continue a ser um pilar de realização e desenvolvimento para o ser humano em sua totalidade.

REFERENCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República,. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Presidência da República,. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.831, de 27 de março de 2024**. Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabelece diretrizes para a promoção da saúde mental no ambiente de trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14831.htm. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Secretaria de Trabalho. **Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17)**: Ergonomia. Brasília, DF: MTP, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acao-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-17-atualizada-2022.pdf>. Acesso em: 29 out. 2025.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). **Mental health at work**. Geneva: ILO, [s.d.]. Disponível em: <https://www.ilo.org/publications/mental-health-work>. Acesso em: 31 out. 2025.

ISRAEL no Egito (Êxodo 1:1-13:16). **Theology of Work Project**, 2014. Disponível em: <https://www.theologyofwork.org/old-testament/exodus-and-work/israel-in-egypt-exodus-111316/>. Acesso em: 28 out. 2025.

KOZYREFF, Alan. **A garantia da saúde mental do trabalhador como eficácia do direito fundamental do trabalho em tempo de pandemia**. Revista do Tribunal Superior do Trabalho, Brasília, v. 86, n. 4, p. 196-219, out./dez. 2020. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/181132/2020_kozyreff_alan_garantia_saude.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 30 out. 2025.

LIMA, F. A. C. **Saúde mental no trabalho: um direito humano fundamental no mundo contemporâneo**. Revista de Informação Legislativa, Brasília, v. 48, n. 191, p. 209-224, jul./set. 2011. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/48/191/ril_v48_n191_p209.pdf. Acesso em: 28 out. 2025.

MOURA, Pedro; GOUVEIA, Afonso. **Saúde Mental e o Trabalho**. Lisboa: Lidel, 2025. *E-book*. Disponível em: https://issuu.com/lidel/docs/sa_de_mental_e_o_trabalho_978989752_15f52ba8f74865. Acesso em: 31 out. 2025.

REIS, Adriana de Paula (org.). **Trabalho, saúde e adoecimento mental: percursos na rede de atenção do SUS**. Salvador: SciELO Books, 2020. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/qjtv7>. Acesso em: 30 out. 2025.

SÍNDROME de Burnout sob a ótica do TST: **discussão sobre os elementos indispensáveis à concessão de auxílio doença e estabilidade acidentária**. Revista de Direito do Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte, n. 50, p. 26-44, jan./abr. 2024. Disponível em: <https://revistas.newtonpaiva.br/redcunp/wp-content/uploads/2024/01/DIR50-02.pdf>. Acesso em: 29 out. 2025.

SIDMAN, Murray. **Coercion and Its Fallout**. Cambridge: Authors Cooperative, 2001.

SILVA, Francisco de Assis. **O Egito Antigo**. 2. ed. Natal: EDUFRN, 2012. (Coleção História Antiga). Disponível em: https://cesad.ufs.br/ORBI/public/uploadCatalogo/09524813022012Historia_Antiga_I_a_ula_5.pdf. Acesso em: 27 out. 2025.

SILVA, João; SCHMIDT, Maria. **Saúde mental no ambiente de trabalho: um direito fundamental sufocado pela exploração capitalista e a premente necessidade de reformulação das políticas organizacionais**. Zenodo, [S.l.], p. 1-15, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.15974071. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15974071>. Acesso em: 31 out. 2025.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA (UNILAB). Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas. **Cartilha Saúde Mental e Trabalho**. Redenção: UNILAB, 2022. Disponível em: <https://unilab.edu.br/wp-content/uploads/2022/09/CARTILHA-SAUDE-MENTAL-TRABALHO-2022.pdf>. Acesso em: 28 out. 2025.



FACULDADE
Santa Luzia

Aqui, você faz a diferença!

(19374) FACULDADE SANTA LUZIA – FSL

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines on mental health at work.** Geneva: WHO, 2022. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 30 out. 2025.