

O presente documento originou-se dos trabalhos advindos da parceria entre o “Programa Trabalho Seguro” do Tribunal Regional do Trabalho 11ª Região e o “Programa de Prevenção e Combate ao Assédio Moral – PPRECAM” da Comissão Executiva do Acordo de Cooperação Técnica para a Criação de Mecanismos de Atenção, Prevenção e Combate ao Assédio Moral - CECAM da Universidade Federal do Amazonas - UFAM; equipe esta que, se dispôs a incentivar a adoção de políticas e execução de programas nacionais de prevenção de acidentes de trabalho e o fortalecimento da política nacional de segurança e saúde no trabalho.

A Educação Superior é foco de debates em toda a sociedade e vem se tornando cada vez mais objeto de políticas públicas educacionais, visando ampliar seu alcance e qualidade. Nestas instâncias, se faz necessário que o debate que integre análises e propostas vinculadas à educação em todos os níveis e, ainda, que possa garantir maior participação dos diversos atores sociais. Com esta perspectiva, o presente documento se constitui base inicial para uma discussão a ser alimentada e ampliada pelos diversos interessados no tema, como estratégia de prevenção ao adoecimento biopsicossocial e política voltada à promoção da saúde das trabalhadoras e dos trabalhadores.

Segundo a Organização Mundial de Saúde¹ (OMS) estamos vivenciando uma epidemia de transtornos mentais, atualmente estimasse que cerca de 300 milhões de pessoas em todo mundo sofrem de depressão, uma em cada quatro pessoas vai sofrer com algum transtorno mental em algum momento da vida. Na pior das hipóteses, esta psicopatologia pode levar ao suicídio. Cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos. Para a OMS o atendimento dispensado nos sistemas de saúde ainda não responde adequadamente à demanda dos transtornos mentais, destacando a má qualidade dos cuidados prestados a muitos que recebem tratamento.

Assim a OMS alerta que embora existam tratamentos eficazes conhecidos para depressão, menos da metade das pessoas afetadas no mundo recebe tais tratamentos. Os obstáculos ao tratamento eficaz incluem a falta de recursos, a falta de profissionais treinados e o estigma social associado aos transtornos mentais. Outra barreira ao atendimento é a avaliação imprecisa. Em países de todos os níveis de renda, pessoas com depressão frequentemente não são diagnosticadas corretamente e outras que não têm o transtorno são muitas vezes diagnosticadas de forma inadequada, com intervenções desnecessárias.

Quanto aos aspectos trabalhistas, não devemos esquecer que, muitos destes adoecimentos podem ser originários de circunstâncias advindas de violência laboral. Os trabalhos da pesquisadora francesa, Marie-France Hirigoyen², revelam que os distúrbios psicossomáticos de vários tipos são encontrados em 52% dos casos de assédio moral.

¹ OMS - Organização Mundial da Saúde. *Folha informativa - Transtornos mentais*
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839

² Marie-France Hirigoyen. *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral*. Tradução de Rejane Janowitzter. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 8ª edição, 2015. (pg. 160-161)

Logo, não é exagero dizer que o assédio moral pode ser compreendido como uma questão do âmbito da saúde pública (Heloani & Barreto, 2018)³, assim requerendo eficaz acolhimento dos profissionais da saúde.

Outro alerta de suma importância é destacado nos trabalhos da pesquisadora Margarida Barreto (“*Violência, Saúde e Trabalho: uma jornada de humilhações*”)⁴ que enfatiza a forma como os profissionais da medicina atendem os trabalhadores:

“Os médicos que atendem nos ambulatórios das empresas incorrem frequentemente em problemas éticos: omitem os riscos existentes à saúde, não fornecem os resultados dos exames realizados ou cópia de prontuário quando solicitados; não notificam as doenças e os acidentes de trabalho, ignoram e ridicularizam os atestados dos trabalhadores, responsabilizando-os pelo fato de adoecerem ou se acidentarem. (...) “Os relatos de trabalhadores enfatizam que a humilhação gerada na relação com os médicos é a que causa a maior dor potencializando o sofrimento e os deixando muitas vezes sem saber como agir. Dentre as causas mais comuns de humilhação na relação com os médicos, citam as seguintes atividades: considerar os doentes mentirosos, não ter compreensão e afeto; manifestar menosprezo pelas queixas, ridicularizar o doente e a doença publicamente; discriminar as mulheres, afirmando que a origem da doença é psicológica (...) Para muitos trabalhadores, a procura de alívio transforma-se frequentemente em experiência mais dolorosa da que a dor já manifesta”.

Segundo Cristiane Queiroz Barbeiro Lima⁵, pesquisadora da FUNDACENTRO, ao estudar questões pertinentes à emissão da CAT, constatou situação constrangedora e de assédio, pois é relatado que a todo o momento o trabalhador está sendo questionado, levantam dúvidas em relação à doença e sua origem, havendo pressão para que o trabalhador desista de querer provar que sua doença está relacionada ao trabalho. Nos encaminhamentos e acompanhamentos dos afastados por doenças ocupacionais, as dificuldades e deficiências relatadas geraram constrangimentos, possibilitando situações de assédio moral. A sensação de humilhação é referida pelos entrevistados em relação aos serviços médicos, nos processos de

³ Roberto Heloani e Margarida Barreto. *Assédio Moral: Gestão por Humilhação*. Editora Juruá. 2018, pg. 87

⁴ Margarida Barreto. *Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações*. São Paulo, EDUC. 2013 pg. 37 e 177

⁵ Cristiane Queiroz Barbeiro Lima. *Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário*. Rev. bras. Saúde ocupacional, São Paulo, 39 (129): 101-110, 2014

encaminhamentos dos benefícios, perícias, afastamentos e nos retornos às atividades de trabalho.

No âmbito Judiciário, as falhas nas atividades médicas já foram notadas, assim verifica-se em riquíssima exposição no acordão julgado pela Turma Recursal de Juiz de Fora, cujo relator MM Juiz Dr. Antônio Gomes de Vasconcelos, que explicou que “as condições de trabalho desfavoráveis podem causar doença psíquica”, enquanto expõe como ocorre a atuação dos médicos peritos:

EMENTA: DOENÇA PSÍQUICA – ACIDENTE DO TRABALHO – CONCAUSA – DANO MORAL. A avaliação técnico-pericial de doenças ocupacionais de ordem psíquica tem privilegiado, no mais das vezes, uma interpretação determinística do estado de saúde do trabalhador vitimado, apesar de esta ser uma das questões científicas mais tormentosas tanto para a ciência como para a filosofia desde que se passou a sistematizar o conhecimento humano: a de saber se o homem nasce com características inatas ou se o meio é que é determinante para a conformação de seu ser, de personalidade e de tudo que lhe diz respeito, inclusive doenças anímicas. Mas, há sinceras dúvidas sobre se o meio ou a hereditariedade é prevalecente. A opção por uma ou por outra é deliberadamente um ato de vontade já que no estágio em que se encontra o conhecimento ainda não se pôde ter certeza disto. As conclusões periciais adotaram claramente o pressuposto preponderantemente determinístico. Mas, para resolver a questão nem é preciso dar um passo no escuro, do ponto de vista jurídico. É que a legislação acidentária prescreve explicitamente que se caracteriza o acidente quando as condições de trabalho contribuem para o desencadeamento de doença cuja causa não seja propriamente a atividade laboral. Eis a concausa. No entanto, o reconhecimento e a aplicação desta regra costuma encontrar sérios obstáculos por conta da tendência cientificista de se considerar como doença ocupacional ou do trabalho apenas aquelas que importam em manifestação física, com deliberado desprezo pelas doenças psíquicas. Não sendo estas mensuráveis em conformidade com o método científico tende-se a considerá-las insignificantes sob o ponto de vista de suas consequências jurídicas. O que ocorre é que a metodologia cientificista é inadequada para o tratamento

de fenômenos não palpáveis e quantificáveis pelo método empirista, como é o caso da perícia quem tem por objeto a doença psíquica que, não raro, chega mesmo a ser qualificada como simples “manha”. Com isto, um conjunto de doenças anímicas, dentre elas aquelas que podem ensejar consequências e sofrimento humano muito mais grave que as doenças físicas, têm permanecido à margem da proteção juslaboral. Esta realidade precisa ser modificada se se quer um direito do trabalho condizente com os fundamentos da República, especialmente a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho. Sob este enfoque não há dúvida de que o desencadeamento da doença do autor foi provocado pelas condições de trabalho adversas a que foi submetido, à luz da desprezada figura da ‘concausa’ (arts. 20, I e § 2º e 21, I, Lei 8.213/91). Evidenciado o dano moral eloquentemente manifesto no quadro depressivo profundo que conduziu o autor à invalidez e a culpa da reclamada é devida a reparação indenizatória. (TRT-3 - RO: 3048208 00661-2008-068-03-009, Relator Antônio G. de Vasconcelos, Turma Recursal de Juiz de Fora, Data de Publicação: 14/04/2009. DEJT. Página 153 Boletim: Sim)

Destaque, para este caso - Recurso Ordinário (nº 00661-2008-068-03-00-9) - citado acima, que existe a interpretação do perito, onde afirma que *não existe relação de causalidade entre o trabalho do reclamante e a doença que o acometeu, uma vez que a depressão é fruto de predisposição genética. Neste sentido, fatores ambientais, sociais e culturais são admitidos como desencadeadores, mas não como causadores.* Repise-se tratar-se de interpretação errônea, a do perito, por ser baseada em reducionismo frente à diversidade de fatores que compõe os riscos advindos de um cenário de violência laboral.

A literatura fartamente esclarece que a depressão é uma doença multifatorial, assim sendo, o que o profissional chama de predisposição genética não é causa suficiente para desencadeá-la, por necessitar do conjunto doutros fatores envolvidos, principalmente os estressores, assim constatada na obra da Associação Brasileira de Psiquiatria⁶:

“O Transtorno Depressivo Maior (depressão) é uma doença de causa multifatorial, resultante da integração de uma série de fatores de risco biológicos, psicológicos e sociais associados a eventos estressores”.

⁶ João Quevedo, Antônio Geraldo da Silva. *Depressão : teoria e clínica*; Artmed, 2013, pg. 49

Porém, poderia se tratar de um fato isolado à essa pericia, assim, perquirimos compreender o processo de avaliação pericial e constatamos que existem diversas outras ações similares. Num trabalho que estudou a atuação pericial em casos de LER/DORT, a pesquisadora da FUNDACENTRO, Maria Maeno (2018)⁷, concluiu que a maioria dos laudos periciais peca pela falta de consistência conceitual, metodológica e argumentos fundamentados, deixando lacunas na área clínica, na análise da atividade de trabalho e na avaliação de incapacidade. Noutro estudo, os resultados encontrados sugerem que o sistema pericial tal como encontramos no mundo real e concreto no Brasil, não funciona (Bruno Chapadeiro, 2018)⁸.

Com estes esclarecimentos, conforme expos o relator do Recurso Ordinário (nº 00661-2008-068-03-00-9) MM Juiz Dr. Antônio Gomes de Vasconcelos, o estabelecimento do nexos de causalidade em casos de transtornos mentais, estão sendo tratados como “um ato de vontade já que no estágio em que se encontra o conhecimento ainda não se pôde ter certeza disto”.

Por que um ato de vontade? Conforme leciona o Dr. Zéu Palmeira Sobrinho⁹, Juiz do Trabalho do TRT-RN, o diagnóstico das psicopatologias é complexo e permeado de dificuldades ante a carência de um padrão científico dotado de eficácia incontroversa. Na prática, conforme discorre a doutrina médica mais abalizada, não existe uma avaliação biológica, exame químico ou avaliação laboratorial que permita a precisão no diagnóstico das psicopatologias. Essa dificuldade no tocante à etiologia dos transtornos mentais é reflexo do desafio enfrentado pela psiquiatria, a qual se vê mergulhada em crise por falta das provas científicas ou dos chamados marcadores biológicos, fato que torna possível a diferentes psiquiatras tratarem arbitrariamente e de forma diversa um mesmo paciente, num jogo onde estão presentes a tentativa e o erro.

Portanto, estas discussões evidenciam que os laudos periciais **guardam enormes dúvidas** e podem estar sendo produzidos **embasados em erro**. Na prática, as tratativas necessárias para estes casos durante as atividades periciais que deveriam apreciar os riscos à saúde do trabalhador não são vistos, assim acabam por negligenciar a prevenção, tratamento, reabilitação, reinserção laboral e principalmente, o estabelecimento do nexos de causalidade. Consequentemente, resultam nas subnotificações das Comunicações de Acidente de Trabalho – CAT.

Assim sendo, a sociedade necessita ter assegurada uma política de melhoria e qualidade dos trabalhos dos profissionais da medicina, diante da gravidade dos danos ocasionados à saúde da vítima de violência laboral, cujos fatos estejam

⁷ Maeno, Maria. *Perícia ou Imperícia. Laudos da Justiça do Trabalho sobre LER/Dort*. Tese de Doutorado. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2018

⁸ Ribeiro, Bruno Chapadeiro. *O panorama atual das perícias em trabalho-saúde no Brasil : a construção das perícias em saúde do trabalhador*. Tese de doutorado – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. UNICAMP, Campinas, SP, 2018.

⁹ Sobrinho, Zéu Palmeira. *A depressão encarada como doença ocupacional*. Revista Complejus – V.1. N.2 – jul/dez. 2011

incontestavelmente comprovados, para que sejam apreciadas com a devida eficácia, o que poderá evitar o sofrimento e o adoecimento mental de pessoas que buscam o atendimento médico, bem como contribuir para o bom gerenciamento de processos judiciais e administrativos.

Diante destas questões, considerando que toda prevenção deve começar pela compreensão da problemática, vez que as pessoas com transtornos mentais possuem direitos ao tratamento com humanidade e respeito, inclusive as suas crenças e decisões quanto ao tratamento nas diferentes medicinas existentes. Além disso, considerações em relação as crenças e decisões quanto a terapêutica nas diferentes medicinas. O direito ao recebimento do maior número de informações, o respeito de sua doença e de seu tratamento, buscamos discutir a questão, visando conhecer melhor a situação e nesta seara, realizamos uma reunião no dia 11 de dezembro de 2018 onde discutimos “*O Adoecimento Psíquico de Trabalhadores decorrente de Assédio Moral*”, tendo participado os membros do TRT 11ª Região, a equipe da CECAM-UFAM e diretores e coordenadores da Faculdade de Direito e Medicina da Universidade Federal do Amazonas – FM-UFAM.

Durante o encontro o dialogo pairou sobre, como estão sendo assistidos os casos de adoecimento decorrente de violência laboral pela classe médica na atividade pericial, os avanços científicos e seus desdobramentos jurídicos.

O resultado revelou-se preocupante, por esclarecer que as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação de Medicina não contemplam os conteúdos relacionados ao adoecimento decorrente da violência laboral. Os transtornos mentais são abordados na graduação, nas disciplinas voltadas à Psiquiatria e também tratada durante a residência médica em Psiquiatria.

Porém às questões pertinentes ao estabelecimento do nexos de causalidade, sua relação entre o adoecimento psíquico e as questões inerentes ao ambiente de trabalho, não fazem parte dos conteúdos essenciais do curso de graduação em Medicina. Estas questões só serão abordadas, se for de interesse do médico, estudadas em cursos de especialização, como a Medicina do Trabalho.

Também foram debatidas as dificuldades enfrentadas pela Coordenação do curso de Medicina, quanto à carência de médicos especialistas que tivessem interesse em atuar plenamente em atividades de ensino, pesquisa e extensão para o curso de Medicina, especialmente para a área de psiquiatria. Isto porque financeiramente a profissão de medicina oferece muitas possibilidades de ganhos com a clínica fora destes setores públicos.

Na mesma linha, também foi enfocada a dificuldade enfrentada para identificar profissionais que possam atuar em atividades periciais tanto na esfera administrativa

quanto jurídica. Fato que corrobora com os ensinamentos do Procurador Regional do Trabalho aposentado, Dr. Raimundo Simão de Melo¹⁰:

“Um dos maiores problemas atuais vivenciados pela Justiça do Trabalho diz respeito às perícias médicas nas ações acidentárias, porque faltam peritos verdadeiramente de confiança dos juízes, que aceitem o encargo. A Justiça do Trabalho, que com a EC 45/2004 recebeu a incumbência de julgar as ações acidentárias em face dos empregadores, não tem estrutura adequada par isso e os peritos particulares, em algumas comarcas, findam por querer ditar as regras do jogo, pois sabem que os juízes precisam deles.”

Agrava esta problemática, as políticas atuais decorrentes dos projetos que regulamentam a terceirização, reformas da previdência, reforma trabalhista e as novas políticas de saúde mental, os quais poderão agravar ainda mais os indicadores de saúde e doenças relacionadas ao trabalho. Outro agravante é o fato de que os trabalhadores que residem em lugares longínquos dos grandes centros, como é de conhecimento público, mal tem acesso ao atendimento médico promovido por um clínico geral, quiçá o atendimento especializado em psiquiatria, fato que demonstra a necessidade de que tais conteúdos sejam melhores explorados desde a graduação.

Nesse sentido, dispor de um serviço de saúde mais sensível aos riscos à saúde e doença relacionadas ao trabalho, partindo de conceitos e entendimentos sobre saúde, que reflitam verdadeiramente a complexidade e extensão da violência laboral, são passos necessários para o planejamento e a intervenção de políticas públicas.

Diante do exposto, este documento visa iniciar o debate sobre a problemática apresentada, objetivando a construção de políticas públicas a considerar que podem ser iniciada na formação dos profissionais que atenderão os trabalhadores em geral, a considerar que de acordo com as Diretrizes Curriculares o Currículo do Curso de Graduação em Medicina poderá incluir flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

¹⁰ Raimundo Simão de Melo. *Reflexões Trabalhistas, Perícias médicas nas ações acidentárias na Justiça do Trabalho*. <https://www.conjur.com.br/2014-set-12/reflexoes-trabalhistas-pericias-medicas-aco-es-acidentarias-justica-trabalho>