



**SOFRIMENTO E TRABALHO: OS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL DO  
TRABALHADOR ANTE A NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS  
INTERINSTITUCIONAIS**

**SUFFERING AND WORK: THE REFLECTIONS ON WORKER'S MENTAL  
HEALTH THE NEED FOR INTER-INSTITUTIONAL PUBLIC POLICIES**

Bruna Pirino  
Advogada e Mestranda do Mestrado Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas (UNICAMP)  
brunapirino@yahoo.com.br  
UNICAMP - Faculdade de Ciências Aplicadas

Sandra Bezerra Gemma  
Professora Associada e Livre Docente em Ergonomia, saúde e trabalho  
gemma@unicamp.br  
UNICAMP - Faculdade de Ciências Aplicadas

**RESUMO**

O presente artigo consistiu em compreender a definição de saúde biopsicossocial pela Organização Mundial da Saúde, a qual abarca a saúde mental, e a sua correlação com o sofrimento pelo trabalho. Primeiramente foi feita uma comparação entre o que seria um trabalho prazeroso, na perspectiva de Christophe Dejours, para que o sofrimento fosse analisado posteriormente com relação a sua repercussão na saúde mental dos trabalhadores. A partir da análise desses impactos, adentrou-se no termo de Trabalho Decente da Organização Internacional do Trabalho e sua relação com a necessidade das políticas públicas para preveni-los e amortizá-los, trazendo alguns exemplos já existentes. Portanto, dentre os objetivos, buscou-se demonstrar a necessidade de políticas públicas interdisciplinares e articuladas para serem interinstitucionais em prol do bem-estar biopsicossocial a partir da oitiva desses trabalhadores.

**Palavras-chave: Sofrimento; Saúde Mental; Políticas Públicas.**

**ABSTRACT**

This article consisted of understanding the definition of biopsychosocial health by the World Health Organization, which includes mental health, and its correlation with suffering from work. First, a comparison was made between what would be a pleasurable job, from the perspective of Christophe Dejours, so that suffering could be analyzed later in relation to its repercussions on the workers' mental health. From the analysis of these impacts, the term of Decent Work of the International Labor Organization was entered and its relation with the need for public policies to prevent and amortize them, bringing some existing examples. Therefore, among the objectives, we sought to demonstrate the need for interdisciplinary and articulated public policies to be inter-institutional in favor of the biopsychosocial well-being from the hearing of these workers.

**Keywords: Suffering; Mental health; Public policy.**



## INTRODUÇÃO

Antes de adentrar propriamente nos problemas de saúde mental do trabalhador decorrentes da insatisfação no trabalho, cabe uma breve análise daquilo que se compreende por trabalho. Desta forma, o primeiro capítulo pretende abordar a definição de trabalho, sob a perspectiva clínica por meio das obras de Christophe Dejours, e sua relação com o sofrimento e o prazer. No segundo capítulo serão analisados os Relatórios Mundiais da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001, 2002 e 2022) retomando a óptica do bem-estar biopsicossocial e a preocupação com a saúde dos trabalhadores, impactando também a própria Constituição Federal de 1988 e no reconhecimento do *Burnout* como doença ocupacional. Por fim, o terceiro capítulo trará a evolução histórica de algumas políticas públicas interdisciplinares e interinstitucionais com o objetivo de comprovar a sua serventia em prol do Trabalho Decente da Organização Internacional do Trabalho.

Com relação à problemática deste artigo, Marcelo Furtado Vital (2012) adverte que as reclamações trabalhistas almejando o reconhecimento do sofrimento psíquico e doenças mentais às condições de trabalho cumuladas com pedido de indenização moral estão se tornando mais frequentes. Além disso, esse aumento corrobora-se a evolução normativa pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 (Regimento da Previdência Social), alterado pelo Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007, no anexo II, que trata dos “Transtornos Mentais e do Comportamento”<sup>53</sup> relacionados ao trabalho. Por fim, acrescenta que outro fator recai na possibilidade de a depressão ser considerada como doença do trabalho pelo do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.213/91 pelo entendimento doutrinário (VITAL, 2012).

Portanto, o tema abordado é de extrema relevância para abarcar esses conflitos recorrentes no Judiciário e trazer reflexões para auxiliar nestes casos. Assim, a justificativa do presente trabalho baseia-se na preocupação da saúde mental laboral estar ganhando maiores proporções nos países ocidentais (AHOLA, 2008). Dentre as principais doenças proporcionadas pelo trabalho, o *Burnout* destaca-se pelo esgotamento profissional, enquanto

---

<sup>53</sup> Na íntegra: “(...) enumera diversas patologias psíquicas, como o stress grave, transtornos de adaptação, stress pós traumático, a neurose profissional, transtorno do ciclo vigília-sono, síndrome de *burnout* (sensação de estar acabado) e síndrome do esgotamento profissional, todas possuindo como agentes etiológicos determinadas condições de trabalho, como reação após acidente do trabalho grave, problemas relacionados com o emprego e desemprego, ameaça de perda de emprego, desacordo com o patrão e colegas de trabalho, outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho, má adaptação à organização do trabalho e ritmo de trabalho penoso.(...)” (BRASIL, 2007).



que a depressão pode ser associada ao primeiro, visto que ambos os conceitos das doenças se complementam. Logo, ambas podem ser decorrentes do trabalho, cabendo a análise de ambas as doenças no paciente trabalhador.

Por fim, dentre os objetivos deste artigo estão: analisar o sofrimento no trabalho e seu impacto na saúde mental do trabalhador pela perspectiva da Organização Mundial da Saúde e discorrer sobre a necessidade de políticas públicas interdisciplinares e interinstitucionais pelo panorama de Trabalho Decente da Organização Internacional do Trabalho.

A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica, utilizando-se predominantemente de algumas obras de Christophe Dejours com o intuito explicar o seu conceito de sofrimento e trabalho e associá-lo a outros autores de outras áreas. Ademais, foi feita uma breve análise com relação aos Relatórios Mundiais da Saúde da Organização Mundial da Saúde, a definição de Trabalho Decente e da luta por políticas públicas no tema da saúde mental no Brasil com o intuito de comprovar que o contexto trazido pelos autores comprovou a necessidade dessas políticas.



## DESENVOLVIMENTO

### 1. O trabalho: entre sofrimento e prazer

Primeiramente, na visão de Christophe Dejours (2012, p. 24), o trabalho vai além da relação social-salarial, emprego e atividade de produção social, pois trata-se do “fato de trabalhar” (gestos, saber-fazer, refletir, sentir, pensar, inventar, dentre outros). Sob esta perspectiva, o “trabalhar é vencer, preencher o hiato entre o prescrito e o efetivo”, visto que o trabalho prescrito sofre com as alterações externas (panes, imprevistos, incoerências organizacionais, dentre outros) e o trabalhar consiste em analisar a tarefa e a atividade a fim de que o trabalhador acrescente novas prescrições ou reanalise-as quando estas não capazes de executar o objetivo designado (DEJOURS, 2012, p. 25).

Posto isso, Christophe Dejours (2006, p. 27) divide o “sofrimento e emprego”, o qual incide na ausência de emprego ou trabalho, do “sofrimento e trabalho”, responsável pelo sofrimento daqueles que mantêm-se trabalhando. Feita esta distinção, a segunda consternação (sofrimento e trabalho) será o objeto de estudo a ser aprofundado neste trabalho.

Desta forma, o sofrimento relaciona-se com o medo da incompetência ante a defasagem entre a organização prescrita do trabalho e a organização real do trabalho, a pressão de trabalhar mal que se configura pelas pressões sociais e a competitividade no trabalho, a desesperança e não reconhecimento, sem o qual não há o fator que gera o sentido do trabalho. Ademais, na classe operária, a “indignidade operária” recai na vergonha de ser robotizado para realizar uma tarefa desinteressante, assim como o sentimento de inutilidade pela ausência de qualificação - a qual pode ser compreendida como atividade de baixa complexidade, pouca admiração e menor remuneração - e finalidade do trabalho - em relação ao sujeito e ao objeto -, resultando na “vivência depressiva” (DEJOURS, 1992, p. 49).

Deste modo, é possível aferir que a satisfação no trabalho é possível de ser atingida quando o profissional conhece a “significação do seu trabalho” perante a empresa (DEJOURS, 1992, p. 49). Além disso, o trabalho também se torna satisfatório sobretudo quando este é reconhecido, proporcionando o “(...) sentimento de alívio, de prazer, às vezes de leveza d’alma ou até elevação” (DEJOURS, 2006, p. 34). Portanto, Christophe Dejours (2006) conclui que, por meio do reconhecimento do trabalho ou da obra, o sujeito compõe a



sua identidade, a qual torna-se uma defesa para a sua saúde mental, pois a crise psicopatológica concentra-se na crise de identidade.

Para Ana Cristina Limongi-França (2008), a gestão de pessoas, vulgarmente denominada “administração de recursos humanos”, indica meios para atingir um trabalho satisfatório visando: proporcionar a desenvoltura do trabalhador incrementando as suas habilidades e assegurar o seu bem-estar, segurança e saúde por meio da harmonia entre a vida profissional e a pessoal. Apesar da evolução do conceito de qualidade de vida e da gestão de qualidade de vida no trabalho, na qual a primeira debruça-se sobre o bem-estar e a segunda recai no bem-estar laboral e na tomada de decisões, ainda é um desafio desconstruir a competitividade do ambiente laboral influenciada pela tecnologia, ecologia e “novos valores da vida no trabalho” (LIMONGI-FRANÇA, 2008, p. 29).



## 2. O sofrimento no trabalho e os impactos na saúde mental do trabalhador

A partir de 1944 a 1968, segundo Christophe Dejours (1992, p. 21), trata-se do período da "história da saúde dos trabalhadores" em que a exploração laboral recai sobre o corpo. Hoje, o autor acredita que o alvo não é diretamente o corpo em si, mas sim a nocividade para a saúde mental proporcionada pelo trabalho. Dessa forma, as denúncias laborais, *a priori*, tratavam-se somente de uma questão de sobrevivência (submissão a jornadas excessivas, por exemplo) em prol da saúde física. Todavia, o sofrimento mental causado pela má organização no ambiente de trabalho em que "[...] a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa (na medida em que ele dela se deriva), o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidade, etc." tem ganhado cada vez mais destaque (DEJOURS, 1992, p. 25).

O autor acrescenta que os dois sofrimentos essenciais do trabalhador são a insatisfação e a ansiedade. Os operários constantemente experimentam a sensação de robotização e vergonha por se tornarem meros operários, abandonando sua criatividade e inteligência, gerando um desinteresse no trabalho e a vivência depressiva, como já dito anteriormente (DEJOURS, 1992). Sob esta perspectiva, Theodor Ludwig Wiesengrund Adorno e Max Horkheimer (2014, p. 37) acrescentam que: "Mas como o prazer, sob a pressão milenar do trabalho, aprendeu a se odiar, ele permanece, na emancipação totalitária, vulgar e mutilado, em virtude de seu autodesprezo."

Outro episódio que ilustra a alienação dos sentidos no trabalho é retratado na viagem de Ulisses à Ítaca. Ulisses, o senhor das terras, mantinha-se preso e com os ouvidos atentos para poder deleitar-se do canto das sereias, enquanto que os seus companheiros estavam com cera nos ouvidos para não serem encantados pelo canto e sobreviverem. Assim, os companheiros não poderiam "desfrutar do trabalho porque este se efetua sob coação, desesperadamente, com os sentidos fechados à força." (ADORNO, HORKHEIMER; 2014, p. 39).

Para mais, a conclusão trazida por Theodor Ludwig Wiesengrund Adorno e Max Horkheimer (2014) debruça-se sobre o fato desta coação laboral consistir em uma dominação com aparência cíclica na história, pois quanto maior a fraqueza dos empregados, maior é o poderio do empregador. Desta feita, acrescenta-se que "O caminho da civilização era o da obediência e do trabalho, sobre o qual a satisfação não brilha senão como mera



aparência, como beleza destituída de poder”, reforçando a perspectiva de que o trabalhador deve estar sempre focado para ser considerado prático, esforçando-se para não se distrair, enquanto o empregador poderia desfrutar do trabalho alheio (ADORNO, HORKHEIMER; 2014, p. 38).

Sob esse panorama, a Organização das Nações Unidas (ONU), após a criação da Organização Mundial da Saúde (1948) e o término da Segunda Guerra Mundial, definiu: “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.” (OMS, 1946, p. 1). Além disso, a saúde como direito tornou-se mais palpável com o conceito determinado pela VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS) em Brasília (PAIM, 1986), sendo este um resultado de vários fatores que compõem a vida do indivíduo (alimentação, habitação, renda, meio ambiente de trabalho). Neste sentido, “O próprio sentimento de existir, ao qual ninguém pode subtrair-se, provém da interação com os outros”, reforçando a ideia de que o ser humano deve ser analisado como um todo, incluindo suas interações sociais para compreendê-lo (TODOROV, 2008, p. 53).

Tal definição foi tamanha que impactou na redação da Constituição Federal de 1988 como “uma conquista social sem precedentes” e tornando a sua manutenção em um dever estatal por meio de políticas sociais e econômicas (BATISTELLA, 2007, p. 64). Por fim, Carlos Batistella (2007, p. 64) afirma que é abordagens integradoras entre saúde e economia são necessárias para entender o processo saúde-doença, enquanto que o termo ‘qualidade de vida’ deve ser apreendido de forma qualitativa, ultrapassando a objetividade de critérios quantitativos. Nessa toada, foi criada no Brasil a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), em 2006, com o objetivo de produzir conhecimento sobre essas determinantes, averiguar as medidas governamentais e promover a conscientização social para evitar futuras iniquidades de saúde (BATISTELLA, 2007).

Assim, para Carlos Batistella (2007, p. 78) o ‘objeto das práticas de saúde’ supera a doença e fatores de risco para abarcar “as necessidades e os determinantes (condições de vida e de trabalho)”, assim como as ‘formas de organização do trabalho em saúde’ deixariam a tradicional proposta de rede básica e hospitalar para ações intersetoriais e políticas públicas com enfoque na saúde<sup>54</sup>. Desta forma, neste novo modelo, mais profissionais estariam

---

<sup>54</sup> “[...] A compreensão de como se dão as complexas relações entre homem e o seu espaço/território de vida e trabalho é fundamental para a identificação de suas características históricas, econômicas, culturais,



envolvidos no fomento do dinamismo da saúde e com mais troca de conhecimentos, em conjunto com ação educativa e avaliações contínuas dos resultados, tendo como propósito expandir “para a compreensão de danos, riscos, necessidades e determinantes das condições de vida, saúde e trabalho” (BATISTELLA, 2007, p. 78). Em suma, para Carlos Batistella (2007), a saúde é um reflexo do contexto social, histórico e cultural, sendo que os diagnósticos intersetoriais conectam a população e os serviços de saúde.

Todavia, para além do período de partir de 1944 a 1968, o filósofo Byung-Chul Han (2015) alerta que a pós-modernidade também sofreu mudanças que impactaram no trabalho. Assim, uma nova sociedade nasceu no século XXI: a sociedade disciplinar e seus “sujeitos da obediência” de Foucault deixaram de existir para que a sociedade do desempenho e os sujeitos de desempenho e produção surgissem. O sofrimento da primeira recaía na proibição a qual gerava “loucos e delinquentes”, enquanto que a segunda é desregulamentada e encorajadora, porém produtora de “depressivos e fracassados” (HAN, 2015, p. 14). Contudo, apesar da mudança do paradigma da disciplina para o desempenho, a eficiência da positividade do poder supera a negatividade do dever, visto que ocorre somente uma alteração de poder, porém o sujeito continua disciplinado e com desempenho mais acelerado.

Outro fator relevante que agravou as condições laborais na sociedade pós-moderna foi a sobrecarga de trabalho em que o operário precisa relacionar o tempo e a atenção (HAN, 2015). Para Byung-Chul Han (2015, p. 18), “A técnica temporal e de atenção *multitasking* (multitarefa) não representa nenhum progresso civilizatório. (...) Trata-se de uma técnica de atenção, indispensável para sobreviver na vida selvagem.” A crítica recai no fato de que a atenção profunda e a contemplação pelo profissional em sua atividade laboral tornaram-se dificultosa diante da hiperatenção, na qual a atenção dispersa-se facilmente entre uma atividade e outra pelo excesso de estímulos, informações e impulsos (HAN, 2015).

Em decorrência deste cenário e da busca pelo bem-estar biopsicossocial, a Síndrome de *Burnout*, conhecida também como a Síndrome do Esgotamento Profissional, foi reconhecida e classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença ocupacional em 2022. Assim, o empregado com esta doença tem garantidos os mesmos direitos trabalhistas e previdenciários gerados pelo diagnóstico de outras doenças e acidentes

---

epidemiológicas e sociais, bem como de seus problemas (vulnerabilidades) e potencialidades.” (BATISTELLA, 2007, p. 79).





decorrentes do trabalho (MODESTO, 2022). Cabe ressaltar que o Anexo II do Decreto n. 3.048, de 06 de maio de 1999 (BRASIL, 2007), que elenca dentre as doenças do trabalho as hipóteses em que já se reconhece a depressão como “doença do trabalho”, sendo que, para Lucyla Tellez Merino (2011), a doença precisa de um aprofundamento dos estudos para reconhecer esse nexos de causalidade e os efeitos jurídicos decorrentes.

Para Maria Elizabeth Antunes Lima (2013, p. 92), o maior avanço com relação a saúde mental e trabalho (SM&T) “[...] consiste em explicitar um paralelismo estreito entre certas experiências de vida e de trabalho e a emergência de transtornos mentais específicos.” Todavia, ela adverte que o maior desafio se encontra em tentar mensurar o impacto das experiências particulares em face das profissionais a fim de que estas demonstrem transparecer uma causa linear com relação a emergência de transtornos mentais. Em decorrência do empecilho em determinar o nexos entre a atividade laboral e o transtorno mental, a autora complementa que “permanece também em aberto a questão do atendimento adequado a ser oferecido a esses trabalhadores sem cair na armadilha do neo-higienismo”, ou seja, utilizar-se da psicologia de forma inadequada como uma ferramenta para os empregados enfrentarem de uma maneira melhor aquilo que é deplorável (LIMA, 2013, p. 92).

Em decorrência disso, Maria Elizabeth Antunes Lima (2013, p. 93) reitera que, diante desse desconhecimento sobre como identificar esse nexos, ainda deve-se prevalecer a “tradição da expertise” que consiste em um profissional especializado realizar o diagnóstico e proponha soluções para sanar os problemas levantados. Ela ressalta que diferentes fontes (pessoas, registros de agências ou instituições, estudos especiais, dentre outros) e tipos de dados (relacionados à mortalidade, comunitários, econômicos, dentre outros) são utilizados para mensurar a violência e suas repercussões, principalmente para encontrar as suas raízes (individual, racional, comunitário e social). Ante o exposto, o local de trabalho pode ser visto como um motivo que pode gerar a violência por se tratar de uma raiz comunitária (LIMA, 2013).



### 3. Políticas públicas e sua utilidade para garantir o Trabalho Decente

*A priori*, cabe uma breve análise histórica para melhor compreensão do termo Trabalho Decente. Em 1999, a definição de Trabalho Decente, dada pelo Diretor-Geral da OIT, Juan Somavia, na 87ª Reunião da Conferência Internacional do Trabalho, era sinônimo de trabalho produtivo corroborado com a proteção de direitos e trabalho suficiente para que todos tivessem total acesso a oportunidades sem desrespeito das normas sociais e o diálogo democrático (OIT, 1999). Desta feita, o Trabalho Decente é composto por pilares: “direitos fundamentais, emprego de qualidade, proteção social e diálogo social como meio de expressão da democracia” (NETO, VOLTANI; 2019, p. 2). Cabe ressaltar que, em decorrência do segundo pilar (emprego de qualidade), busca-se a “criação de novos postos de empregos, medida compreendida como premissa para o desenvolvimento social, econômico e pessoal pleno do indivíduo” (NETO, VOLTANI, 2018, p. 134).

Neste panorama, Silvio Beltramelli Neto e Julia de Carvalho Voltani (2018) reforçam que a expressão Trabalho Decente é vaga pela falta de consenso da OIT e do senso comum, sendo que seus objetivos proporcionam uma grande margem de interpretação, assim como trata-se de um termo ambíguo por não estabelecer um padrão que compõe este conceito. Em suma, os quatro objetivos, por si só, não são capazes de trazer uma definição ao Trabalho Decente, porém são capazes de colocar em prática a promoção nacional e subnacional dessa ideia de trabalho. Nada obstante, essa indeterminabilidade e maleabilidade acarretam em uma “imprecisão conceitual” inferem em uma ausência de referencial teórico para as políticas públicas regionais e seu monitoramento (NETO, VOLTANI; 2019, p. 182). Em decorrência disso, trata-se de uma escusa para que se busque o Trabalho Decente e “(...) seja negada a própria necessidade da existência da OIT, baseada na contraposição ao trabalho como mercadoria” (NETO, VOLTANI; 2018, p. 137).

#### 3.1 O conceito de política pública ante a necessidade de sua interdisciplinaridade e interinstitucionalidade

Enquanto área do conhecimento, a Política Pública é considerada uma subárea da Ciência Política em sua origem nos Estados Unidos da América no século XX que posteriormente tornou-se uma disciplina multidisciplinar (AGUM, RISCADO, MENEZES; 2015, p. 14). Em decorrência disso, para Josué Mastrodi e Fernanda Ifanger Carolina de



Araujo (2019), a definição de políticas públicas é abordada sob a perspectiva funcional, pois não importa o que seria uma política pública desde que ela tenha uma finalidade. Nessa toada, as políticas públicas são instrumentos para avaliar as funções estatais, de acordo com Maria Paula Dallari Bucci (1997), ou seja, trata-se de “colocar o governo em ação” (SOUZA, 2006, p. 26).

Todavia, ainda é necessário aprofundar-se sobre o conceito de políticas públicas para compreendê-las para além de seu propósito. Conforme Josué Mastrodi e Fernanda Carolina de Araujo Ifanger (2019), essa definição utilitarista é incapaz de aferir às políticas públicas uma definição ontológica, funcionalista, tampouco apropriada em termos normativos. Desta feita, não há um consenso sobre a definição de políticas públicas, pois trata-se de algo meramente composto por “(...) características ora normativas, ora descritivas, ora de natureza científica, ora política (...)”, por isso sua abordagem é interdisciplinar, visto que quer salienta-se uma de suas características, quer a outras, porém sempre associando-as em prol de seu propósito previsto (MASTRODI, IFANGER; 2019, p. 9).

Ante o exposto, apesar da polissemia das definições sobre políticas públicas (AGUM, RISCADO, MENEZES; 2015), a sua função é a diretriz para compreendê-la a fim de que concretizem os objetivos estatais previstos em sua legislação interna ou nos tratados e convenções do qual é signatário. Portanto, a função das políticas públicas não se define pela promoção de direitos sociais em sentido estrito, visto que, ainda no Estado liberal, há a preocupação com a realização de políticas públicas, enquanto que os direitos sociais são prescindíveis neste modelo (MASTRODI, IFANGER; 2019). Assim, Josué Mastrodi e Fernanda Carolina de Araujo Ifanger (2019, p. 16) concluem que as políticas públicas devem ser definidas como “(...) práticas definidas na agenda política dos poderes Legislativo e Executivo visando a consecução de um objetivo público qualquer (...)”, defendendo que os objetivos devem ser bem delimitados, previstos e estudados ante propostas alternativas (custo, benefícios, implementação).

É sob esse contexto que o Relatório Mundial da Saúde “Saúde Mental: nova concepção, nova esperança”, de 2001, trouxe que a reabilitação psicossocial divide-se em “redes de habitação, reabilitação profissional, emprego e apoio social constituem todos os aspectos da reabilitação psicossocial” (OMS, 2001, p. 62). Destaca-se que as estratégias de saúde mental devem ser associadas com outros elementos: previdência social, educação,



emprego e habitação, além de monitorar e analisar os resultados para proporcionar o melhor tratamento possível em relação ao quadro atual do indivíduo (OMS, 2001).

Da mesma forma, o “Relatório Mundial sobre Violência e Saúde”, de 2002, abarca a “colaboração ativa das organizações de trabalho” para elaborar políticas e programas, o apoio legal e as orientações governamentais, as práticas recomendadas de prevenção, as melhorias no ambiente laboral, mais treinamento e apoio aos afetados (OMS, 2002, p. 19). Neste sentido, a saúde pública visa a saúde e o bem-estar de todos, criando comunidades globais seguras e saudáveis, sendo que os profissionais desta área podem elaborar planos e políticas nacionais em parceria com outros setores por meio da alocação dos recursos necessários (OMS, 2002).

Por fim, o “Relatório Mundial da Saúde Mental: Transformar a saúde mental para todos”, de 2022, faz várias recomendações de ação, agrupadas em três “caminhos para a transformação” para acelerar a implementação do “Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030”: aprofundar o valor e o compromisso que damos à saúde mental, reorganizar os entornos que influenciam a saúde mental (lares, comunidades, escolas, locais de trabalho, serviços de saúde) e reforçar a atenção à saúde mental mudando os lugares, modalidades e pessoas que oferecem e recebem os serviços (WHO, 2022, p. 249). Essa preocupação com a saúde mental baseia-se na “(...) saúde pública, nos direitos humanos e no desenvolvimento socioeconômico” (WHO, 2022, p. 16).

Isto posto, será feita uma breve análise histórica das políticas públicas interdisciplinares e interinstitucionais sobre saúde mental no Brasil a fim de demonstrar a importância dessas políticas. No final dos anos de 1970, sindicatos, partidos políticos e movimentos sociais começaram a insistir em uma transformação na saúde após os problemas criados pelo regime autoritário (CABRAL, DAROSCI; 2019). Em 1978, ocorreu a efetiva “Luta Antimanicomial” pelos direitos dos pacientes brasileiros psicoterápicos por meio do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), composto por trabalhadores adeptos ao movimento sanitário, associações familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas (CABRAL, DAROSCI; 2019, p. 6).

Essa batalha, de acordo com Sheylla Beatriz Cabral e Manuela Darosci (2019) resultou no Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), sancionada em 2001 (Lei 10.261), responsável por prever os direitos da pessoa com transtornos mentais e assegurar a



extinção dos manicômios no país em 1989, sendo que movimentos sociais em 1990 reforçaram a criação de leis estaduais para um atendimento a ser realizado por uma rede integrada. Ademais, em 1992, após a II Conferência Nacional de Saúde Mental, as primeiras normas federais fundadas nas experiências dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPS) e Hospitais-dia entram em vigor, reconhecendo a necessidade do tratamento de atenção diária (CABRAL, DAROSCI; 2019).

Além disso, em 2000, inaugura-se a Política Nacional de Saúde Mental, incumbida de analisar meios para assistir a necessidade dos tratamentos em Saúde Mental. Neste sentido, em 2019, o Ministério da Saúde propõe a implementação de “ (...) uma Rede de serviços aos usuários que seja plural, com diferentes graus de complexidade e que promovam assistência integral para diferentes demandas, desde as mais simples às mais complexas/graves.” (CABRAL, DAROSCI; p. 8).

Em 2005, a III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (2005), com o lema “trabalhar, sim, adoecer, não!” foi convocada em conjunto pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, e da Previdência Social. Essa foi a primeira tentativa de discutir o problema da saúde do trabalhador brasileiro sob uma perspectiva interinstitucional, conforme a orientação expressa na Portaria Interministerial nº 800/05, e democrática. Conforme Henrique Caetano Nardi e Tatiana Ramminger (2012), o objetivo era discutir em consulta pública a Política Nacional sobre Saúde e Segurança do Trabalho, a qual foi desenvolvida pelos três Ministérios, sobretudo a política intersetorial e a implementação da RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador).

Posteriormente, o Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho (2008), composto por diversos profissionais e instituições da área da saúde reconheceu, a necessidade de desenvolver “uma rede permanente de integração e de articulação de pessoas e instituições que desenvolvam atividades relacionadas à Saúde Mental e ao trabalho” (NARDI, RAMINGGER; 2012, p. 384). Portanto, foi criado o Fórum Interinstitucional sobre Saúde Mental e Trabalho com o propósito de promover políticas públicas interdisciplinares e interinstitucionais de atenção à Saúde Mental do trabalhador para assisti-lo desde a prevenção até a reabilitação (NARDI, RAMINGGER; 2012).

Dentre as medidas propostas ao Fórum supracitado para o ano de 2008, estavam: implementar a Portaria nº777/2004 por meio de um protocolo sobre Saúde Mental e trabalho,



contribuir para determinar as Diretrizes de Conduta Médico-pericial em Transtorno Mental, propostas pelo INSS, elaborar uma rede de Saúde Mental e trabalho e um fórum virtual e, principalmente, “reunir pesquisadores, profissionais interessados e setores sociais, entre os quais o movimento sindical, para discutir e aprofundar o tema Saúde Mental e trabalho” (NARDI; RAMINGGER., 2012, p. 384).

Contudo, Henrique Caetano Nardi e Tatiana Rammingger (2012) advertem que, apesar da relevância desse seminário e dos avanços sobre a saúde mental do trabalhador sob o viés interdisciplinar e institucional, raramente essa preocupação é inserida à lógica institucional da política de saúde do trabalhador diante os reflexos do capitalismo contemporâneo.



## CONCLUSÃO

Ante o exposto, é possível aferir a necessidade de ouvir estes trabalhadores para que a liberdade de expressão se torne um “duplo movimento” de crítica e reconstrução como no pensamento das Luzes (TODOROV, 2008, p. 61). Nesse panorama, Hannah Arendt (2016, p. 15) complementa: “Daí a circularidade da relação entre fatos e teorias que recoloca o sentido da ação política (...)”, pois isso evita que não haja uma perda de sentido para as questões do passado e tampouco não haja explicações para os problemas do presente.

Todavia, Byung-Chul Han (2015, p. 19) retoma a necessidade, *a priori*, de compreender o sentido do trabalho, inclusive pelo próprio trabalhador, para que ele consiga refletir aquilo que deve ser revisto e melhorado. Não basta acelerar-se na intenção de ser mais produtivo sem debruçar-se sobre os motivos que tornam aquele trabalho entediante, pois senão há grande chance do sujeito “(...) se debater ou se afundará nesta ou naquela atividade” (HAN, 2015, p. 19).

Ademais, esse olhar voltado para a saúde do trabalhador, sobretudo a mental, deve ser trabalhado pelo viés das políticas públicas. De acordo com o princípio utilitarista, as medidas do governo são utilitaristas ao buscarem o aumento da felicidade da comunidade diante das influências para diminuí-la (BENTHAM, MILL; 1974). Portanto, é possível aferir que as políticas públicas interdisciplinares e interinstitucionais terão impactos positivos ao ouvir esses trabalhadores e tomar medidas eficientes, conforme descrito anteriormente pelo próprio Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (OMS, 2002).

## REFERÊNCIAS

ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund; HORKHEIMER, Max. O conceito de esclarecimento. In: ADORNO, Theodor Ludwig Wiesengrund; HORKHEIMER, Max. **Dialética do esclarecimento**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2014. Cap. 7. p. 10-225. Tradução Guido Antonio de Almeida. Disponível em: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/2.%20CH001%20Dial%C3%A9tica%20do%20esclarecimento%2003\\_04%20grifado%20e%20com%20trechos%20no%20artigo.pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/2.%20CH001%20Dial%C3%A9tica%20do%20esclarecimento%2003_04%20grifado%20e%20com%20trechos%20no%20artigo.pdf). Acesso em: 01 jun. 2023.

AGUM, Ricardo; RISCADO, Priscila; MENEZES, Monique. Políticas Públicas: Conceitos e Análise em Revisão. **Revista Agenda Política**: São Carlos, v. 3, n. 2, p. 12-42, 2015. Bimestral. Disponível em: <https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/7771/material/POL%C3%8DTICAS%20P%C3%9ABLICAS%20CONCEITOS%20EM%20AN%C3%81LISE.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023.

AHOLA, Kirsi. *et al.* The relationship between job-related burnout and depressive disorders: results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Affective Disorders*. [S. l.], v. 88, 2005.

ARENDDT, Hannah. Da dignidade da política: sobre hannah arendt. In: ARENDT, Hannah. **Entre o Passado e o Futuro**. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2016. p. 10-309. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/3.%20CH001%20Entre%20o%20Passado%20e%20o%20Futuro\\_cap%201%20%20%202003\\_04%20grifado.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/3.%20CH001%20Entre%20o%20Passado%20e%20o%20Futuro_cap%201%20%20%202003_04%20grifado.pdf). Acesso em: 02 jun. 2023.

BATISTELLA, Carlos. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde, in Fonseca, Angélica Ferreira; Corbo, Ana Maria D'andrea (org.). *O território e o processo saúde-doença*. 2007, v. 1. Disponível em: <https://cutt.ly/fN1mQH2>. Acesso em: 30 fev. 2023.

BENTHAM, Jeremy; MILL, John Stuart. O princípio da utilidade. In: BENTHAM, Jeremy; MILL, John Stuart. **Uma introdução aos princípios da moral de da legislação**: sistema de lógica dedutiva e indutiva. São Paulo: Abril S. A. Cultural e Industrial, 1974. p. 10-68. Tradução de Luiz João Baraúna. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/BENTHAM,%20Jeremy.%20Uma%20Introdu%C3%A7%C3%A3o%20aos%20Princ%C3%ADpios%20da%20Moral%20e%20da%20Legisla%C3%A7%C3%A3o..pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.

BRASIL. Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde – CNDSS. **Determinantes sociais da saúde ou por que alguns grupos da população são mais saudáveis que outros?**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Disponível em: [www.determinantes.fiocruz.br](http://www.determinantes.fiocruz.br). Acesso em: 29 maio 2023.

BRASIL. **Decreto Nº 6.042, de 12 de Fevereiro de 2007**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%206.042%2C%20DE%2012%20DE%20FEVEREIRO%20DE%202007.&text=Alterar%20o%20Regulamento%20da%20Previd%C3%A4ncia,Epidemiol%C3%B3gico%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A4ncias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%206.042%2C%20DE%2012%20DE%20FEVEREIRO%20DE%202007.&text=Alterar%20o%20Regulamento%20da%20Previd%C3%A4ncia,Epidemiol%C3%B3gico%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A4ncias). Acesso em: 30 jan. 2023.





BUCCI, Maria Paula Dallari. Políticas públicas e direito administrativo. **Revista de Informação Legislativa**, a. 34, n. 133, p. 89-98, 1997. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/198>. Acesso em 21 jun. 2023.

CABRAL, Sheylla Beatriz; DAROSCI, Manuela. **A trajetória das políticas das políticas de saúde mental no Brasil: uma análise a partir do ângulo normativo (1903-2019)**. Uma análise a partir do ângulo normativo (1903-2019). 2019. Disponível em: <https://atencaopsicossocial.paginas.ufsc.br/files/2020/07/A-trajet%C3%B3ria-das-pol%C3%ADticas-de-sa%C3%BAde-mental-no-Brasil-1.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Tradução de Ana Isabel Paraguay, Lucia Leal Ferreira. 5. ed. ampl. São Paulo, SP: Cortez: Obore, 1992. 168 p. ISBN 9788524901010 (broch.).

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: FGV, 2006. 158 p. ISBN 8522502668 (broch.).

DEJOURS, Christophe. **Trabalho vivo**. Tradução de Franck Soudant. Brasília, DF: Paralelo 15, 2012. 2 v. ISBN 9788586315695 (v.2. : broch.).

FRANÇA, Ana Cristina Limongi. **Psicologia do trabalho: psicossomática, valores e práticas organizacionais**. São Paulo, SP: Saraiva, 2008. E-BOOK. (1 recurso online). ISBN 9788502088917. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788502088917>. Acesso em: 5 jul. 2023.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5000148/mod\\_resource/content/1/Sociedade%20do%20cansa%C3%A7o.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5000148/mod_resource/content/1/Sociedade%20do%20cansa%C3%A7o.pdf). Acesso em: 05 jul. 2023.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. Saúde mental e trabalho: limites, desafios, obstáculos e perspectivas. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*. [S. l.], v. 16, n. spe1, [21 abr. 2021], 2013. Disponível em: <https://cutt.ly/nN1EJME>. Acesso em: 09 fev. 2023.

MASTRODI, Josué; IFANGER, Fernanda Carolina de Araujo. Sobre o conceito de políticas públicas. **Revista de Direito Brasileira**, Florianópolis, v. 24, n. 9, p. 5-18, 2019. Trimestral. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/5702-18557-3-PB.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023.

MERINO, L. T. *A eficácia do conceito de trabalho decente nas relações trabalhistas*. 2011, 216 f. Tese (Doutorado em Direito do Trabalho e Seguridade Social) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <https://cutt.ly/YNBnSVF>. Acesso em: 22 jun. 2023.

MODESTO, Celina. *Janeiro Branco: síndrome de Burnout é classificada como doença ocupacional pela OMS*. 2022. Disponível em: <https://cutt.ly/QN1QX5R>. Acesso em: 30 abr. 2023.



NARDI, Henrique Caetano; RAMMINGER, Tatiana. Políticas públicas em saúde mental e trabalho: desafios políticos e epistemológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 374-387, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/5cyd9MwX54BVRjFc3Z3CCqf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2023.

NETO, Silvio Beltramelli; VOLTANI, Julia de Carvalho. A Indeterminabilidade do Conceito de Trabalho Decente: Breve análise semântica desde documentos oficiais da OIT. In: COSTA, Felipe Vasconcellos Benicio et al (org.). CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO DO TRABALHO E SEGURIDADE SOCIAL, 1., 2018. *Anais [...]*. Brasília: Rtm, 2018.

NETO, Silvio Beltramelli; VOLTANI, Julia de Carvalho. Investigação histórica do conteúdo da concepção de Trabalho Decente no âmbito da OIT e uma análise de sua justiciabilidade. *Revista de Direito Internacional*. [S. l.], v. 16, n. 1, 20 jun. 2019. Centro de Ensino Unificado de Brasília. Disponível em: <https://cutt.ly/LN1R58u>. Acesso em: 13 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)*. 1946. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod\\_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf). Acesso em: 13 jun. 2023.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). Conferencia Internacional del Trabajo. 87ª reunión. *Memoria Del Director General: Trabajo Decente*. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra. 1999, [26 mai. 2021],. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc87/rep-i.htm>. Acesso em: 30 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde: Saúde Mental: nova concepção, nova esperança**. Genebra. 2001. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra. 2002. Disponível em: <https://cutt.ly/hN1Z3UT>. Acesso em: 30 jun. 2023.

PAIM, J. Direito à Saúde, Cidadania e Estado. Conferência Nacional de Saúde, 8., 1986. *Anais [...]*. 17-21 mar. 1986; Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987. p. 45-60. Disponível em: <https://cutt.ly/wN1mkrQ>. Acesso em: 30 jun. 2023.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, [S.L.], n. 16, p. 20-45, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/6YsWyBWZSdFgfSqDVQhc4jm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2023.

TODOROV, Tzvetan. Autonomia. In: TODOROV, Tzvetan. **O espírito das Luzes**. São Paulo: Barcarolla Ltda, 2008. Cap. 8. p. 9-157. Disponível em: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/2.%20CH001%20O%20esp%C3%ADrito%20das%20luzes\\_cap%203%20%2027\\_03%20grifado.pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/2.%20CH001%20O%20esp%C3%ADrito%20das%20luzes_cap%203%20%2027_03%20grifado.pdf). Acesso em: 01 jun. 2023.



VITAL, Marcelo Furtado. Indenização por doença psíquica no ambiente de trabalho. O direito (e o juiz) no fogo cruzado do nexo causal. *Revista TST*. 2012, v. 78, n 1,. Disponível em: [https://siabi.trt4.jus.br/biblioteca/direito/doutrina/artigos/Revista%20do%20Tribunal%20Superior%20do%20Trabalho/2012/n%201/Indeniza%C3%A7%C3%A3o%20por%20doen%C3%A7a%20ps%C3%ADquica%20no%20ambiente%20de%20trabalho.%20O%20Direito%20\(e%20o%20juiz\)%20no%20fogo%20cruzado%20do%20nexo%20causal.pdf](https://siabi.trt4.jus.br/biblioteca/direito/doutrina/artigos/Revista%20do%20Tribunal%20Superior%20do%20Trabalho/2012/n%201/Indeniza%C3%A7%C3%A3o%20por%20doen%C3%A7a%20ps%C3%ADquica%20no%20ambiente%20de%20trabalho.%20O%20Direito%20(e%20o%20juiz)%20no%20fogo%20cruzado%20do%20nexo%20causal.pdf). Acesso em: 02 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Mental Health Report: Transforming mental health for all**. Genebra. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/9789240049338-eng.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.