

Saúde mental no trabalho e riscos psicossociais: análise crítica

Ronaldo Lima dos Santos¹

Carolina Spack Kimmelmeier²

Enquanto exercia minha profissão de médico, fiz frequentes observações, pelo que resolvi, no limite das minhas forças, escrever um tratado sobre as doenças dos operários; mas, o que se pode notar nas artes mecânicas, em que qualquer descoberta, por sua natureza incompleta, apresenta-se ao artífice sob um aspecto rudimentar, devendo ser aperfeiçoado por outro, a mesma coisa acontece nas obras literárias. Assim acontecerá com o meu tratado sobre as doenças dos operários. Ninguém, que eu saiba, pôs o pé nesse campo onde podem colher menses não desprezíveis acerca da sutileza e da eficácia das emanações. Publico esta obra imperfeita, na íntima intenção de que sirva de estímulo aos outros que nela colaborem, até que se possa obter um completo tratado que mereça um lugar digno no foro médico.

Bernardino Ramazzini³

1. TRABALHO, SAÚDE MENTAL E RISCOS PSICOSSOCIAIS

Um médico italiano, Bernardo Rammazzini; uma simples pergunta a um doente: que arte exerce? Dá-se o nascimento simbólico da Medicina do Trabalho, impulsionada pela obra deste médico modenês, publicada em 1700, e intitulada “*De morbis artificum diatriba*”, comumente traduzida com o título “*As doenças ocupacionais dos trabalhadores*” (“*Le maletie degli artefici*”), e que o fez ser considerado o pai da Medicina do Trabalho.

Ramazzini foi um dos primeiros estudiosos médicos a vincular o trabalho à produção de doenças, apregoando que todo médico deveria verificar qual a profissão de cada um de seus pacientes para observar a vinculação da atividade exercida por eles com o condicionamento de seus quadros mórbidos.⁴

A relação trabalho-doença foi tão central na conduta médica de Rammazzini, que ele ousou complementar os

ensinamentos de Hipócrates com relação à anamnese dos pacientes, inserindo um último e importante fator de questionamento:

Um médico que atende um doente deve informar-se de muita coisa a seu respeito pelo próprio e pelos seus acompanhantes, segundo o preceito do nosso Divino Preceptor, “quando visitares um doente convém perguntar-lhe o que sente, qual a causa, desde quantos dias, se seu ventre funciona e que alimento ingeriu”, são palavras de Hipócrates no seu livro “*Das Afecções*”; a estas interrogações devia-se acrescentar outra: “e que arte exerce?”. Tal pergunta considero oportuno e mesmo necessário lembrar ao médico que trata um homem do povo, que dela se vale para chegar às causas ocasionais do mal, a qual quase nunca é posta em prática, ainda que o médico a conheça. Entretanto, se a houvesse observado, poderia obter uma cura mais feliz.⁵

1. Professor Doutor da Faculdade de Direito da USP – Departamento de Direito do Trabalho e da Seguridade Social. Procurador do Ministério Público do Trabalho – PRT/SP. Psicanalista pelo Instituto *Sedes Sapientiae* – SP. E-mail: ronaldo.santos@mpt.mp.br.
2. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus de Foz do Iguaçu. Doutora em Direito pela Universidade de São Paulo na área de Direito do Trabalho e Direito Previdenciário. Mestre em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina. E-mail: carolinakimmelmeier@gmail.com.
3. RAMMAZZINI, Bernardino. *As doenças dos trabalhadores*. Trad. Raimundo Estrela. 3 ed. São Paulo: Fundacentro, 2000. p. 19-20.
4. NOGUEIRA, Diogo Pupo. Apud OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 4. ed. São Paulo: LTr, 2002. p. 60.
5. RAMMAZZINI, Bernardino. *Op. cit.*, p. 21.

Embora haja este marco simbólico, com a obra de Ramazzini, deve-se considerar que a relação trabalho-doença/trabalho-saúde já constava da literatura médica desde a antiguidade.

Em Roma, v.g., há relatos de diversos estudos sobre saúde e segurança de trabalhadores, v.g., Plínio já descrevia as doenças mais comuns entre os escravos como também o emprego pelos refinadores de minério de membranas de pele de bexiga como máscaras de proteção; Marcial constatou a existência de doenças peculiares aos que laboravam com enxofre; Galeno de Pérgamo discorreu sobre os riscos à segurança dos mineiros.⁶

Ao término da Idade Média, já são encontradas obras sobre saúde e segurança dos trabalhadores. As atividades dos mineiros e dos metalúrgicos foram as primeiras a ser objeto de estudos sobre doenças ocupacionais, como o desenvolvido no tratado sobre mineração (*De re metallica*), de 1556, elaborado pelo médico alemão Georgius Agrícola. Em 1567, Paracelso publicou uma monografia sobre a tísica dos mineiros e outras doenças das montanhas.⁷

A partir do século XVIII, com o incremento da produção industrial e o surgimento da sociedade massas, desenvolveu-se uma preocupação com a preservação do meio ambiente genericamente considerado. O acentuado crescimento econômico-industrial e a expansão das atividades do próprio Estado intensificaram a degradação do meio ambiente de um modo geral, e do meio ambiente do trabalho, insuflando as ações dos movimentos de trabalhadores pelas melhorias das condições de trabalho.⁸ Foi, assim, a partir do crescimento da indústria e dos grandes centros urbanos, que se despertou o interesse com a preservação de ideais condições ambientais de trabalho.

Desde então, muitos avanços científicos e legislativos foram sendo realizados no campo da saúde do trabalhador. Nesta dinâmica, o enfoque meramente somático fulcrado na relação ser humano/atividade laboral/máquina expandiu-se para abranger todas as dimensões de saúde e segurança e demais condições do trabalho, o que inclui as questões de saúde decorrentes da própria forma de realização do trabalho no sistema capitalista de produção, da sua organização dentro de uma estrutura empresarial e das relações interpessoais que em torno dela se desenvolvem.

Hodiernamente, o meio ambiente do trabalho possui uma dimensão holística do ser humano no trabalho, muito mais abrangente que o reducionismo científico, que havia marcado a medicina e a segurança do trabalho ao longo do seu desenvolvimento, outrora centrados nos fatores individuais e biológicos do corpo físico do trabalhador, e estruturados em torno do médico do trabalho como principal

agente, cujo trabalho restringia-se ao microambiente do trabalho e à análise da ação patogênica de determinados agentes na insalubridade das condições materiais de trabalho, bem como às condições físico-mecânicas de segurança.

O conceito moderno de meio ambiente do trabalho afasta-se desse reducionismo científico para abranger, além das demandas biológicas do trabalhador, as suas necessidades psíquicas, mentais e sociais, trazendo questões sobre a saúde mental relacionada ao trabalho em bases e perspectivas mais amplas e diversificadas.

Esse aspecto do meio ambiente do trabalho é corolário do desenvolvimento da própria noção de saúde pública para modelos biopsicossociais, tal como assinala Lenir Santos:

Falar hoje em saúde sem levar em conta o modo como o homem se relaciona com o seu meio social e ambiental é voltar à época em que a doença era um fenômeno meramente biológico, desprovido de qualquer outra interferência que não fosse tão somente o homem e seu corpo.⁹

Esta amplitude do meio ambiente do trabalho vem retratada na Convenção n. 155 da Organização Internacional do Trabalho, ao prescrever que:

o termo 'saúde', com relação ao trabalho, abrange não só a ausência de afecções ou de doenças, mas também os elementos físicos e mentais que afetam a saúde e estão diretamente relacionados com a segurança e a higiene do trabalho (art. 3º, e).

A Convenção n. 161 da OIT, sobre os serviços de saúde no trabalho, em coerência com a Convenção n. 155, igualmente se refere à saúde mental. Ao delimitar as atribuições desse serviço, insere o aconselhamento preventivo sobre: a) os requisitos para um ambiente de trabalho que favoreça a saúde física e mental ótima em relação com o trabalho; b) a adaptação do trabalho conforme as capacidades físicas e mentais dos trabalhadores.

Referido percurso, entretanto, não foi e continua não sendo uníssono. Diante da complexidade das relações sociais laborais, e do avanço científico e do aprofundamento dos estudos e pesquisas na área da saúde do trabalho, diversos marcos teórico-metodológicos foram sendo construídos no campo da saúde do trabalhador, passando-se por concepções inicial e fundamentalmente centradas nas condições físicas, químicas e mecânicas envoltas na realização do trabalho, e em doenças primordialmente biológicas e osteomusculares, como a Medicina do Trabalho, passando-se pela Saúde Ocupacional (SO) e Saúde do Trabalhador (ST), até os hodiernos marcos teórico-metodológicos centrados

6. ROSEN, George. *Apud* OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Op. cit.*, p. 58.

7. *Idem. Ibidem*, p. 58-9.

8. FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. *Curso de direito ambiental*. São Paulo: Saraiva, 2002. p. 233.

9. SANTOS, Lenir. *Saúde e meio ambiente*. Competências. Intersetorialidade. *Revista de Direito do Trabalho*. São Paulo, ano 31, n. 120, out./dez. 2005, p. 138.

na saúde mental do trabalhador, como a Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT) e a Psicodinâmica do Trabalho, entre outros. Como elucidada Edith Seligmann-Silva:

O estudo das conexões saúde mental e trabalho não é novo. Entretanto, os desenvolvimentos teóricos e metodológicos sobre o tema, bem como a nitidez cada vez maior dos seus significados políticos, econômicos e socioculturais, assumem tal intensidade e abrangência que se torna possível falar de surgimento de um novo campo de estudo marcado pela interdisciplinaridade. Neste campo, passam a ser examinados os processos Saúde/Doença vinculados, em suas determinações ou desenvolvimentos, à vida laboral, através de uma ótica profundamente distinta das anteriormente adotadas, tanto pelo enriquecimento dos eixos de análise quanto pela fixação de uma perspectiva em que as finalidades das investigações assumem diretrizes éticas. O que significa que princípios que ultrapassam a busca da produtividade são adotados, na medida em que os estudos se voltam para identificar todos os aspectos adoeceadores, inclusive aqueles que possam estar servindo simultaneamente aos interesses da produção.¹⁰

São diversos os fatores relacionados ao trabalho que impactam a saúde mental dos trabalhadores e acarretam tanto o sofrimento psíquico como os processos de adoecimento que dão ensejo aos transtornos mentais e às psicopatologias decorrentes do trabalho.

Embora cada matriz metodológica constitua uma categoria referencial, é importante assinalar que a questão da saúde mental relacionada ao trabalho deve ser compreendida a partir de uma realidade complexa que envolva toda a totalidade do mundo do trabalho no sistema capitalista de produção.

Deste modo, um determinado enfoque não pode ser compreendido a partir de uma lógica reducionista da temática, a partir de um olhar referencial parcial, com perda da totalidade dialética.

A análise da saúde mental e do sofrimento psíquico no trabalho, com os consequentes fatores de adoecimento (transtornos mentais e psicopatologias do trabalho) deve considerar os diversos momentos de uma mesma realidade que, embora possam ser analisados e considerados isoladamente como fator de adoecimento mental e psíquico, com suas peculiaridades, são também momentos de um mesmo processo: o de realização do trabalho no sistema capitalista de produção. Cada momento tem a sua potencialidade para impactar a saúde mental do trabalho e ocasionar seu adoecimento.

Assim, podem ser analisadas questões de saúde mental e psicopatologias pertinentes: a) à própria forma de realização do trabalho na sociedade capitalista de produção,

onde o trabalhador é inserido num processo de alienação, estranhamento e reificação no trabalho; com geração de angústia e sofrimento psíquico, devido à desvinculação entre afeto e representação do trabalho, levando inclusive ao abuso de álcool e a drogadição; b) aos métodos e técnicas de organização e gerenciamento do trabalho, com sequestro da subjetividade, legitimação das formas de violência concreta e simbólica; acentuação dos ritmos e da intensidade do trabalho; ocasionando *burnout*, fadiga crônica, depressão, transtornos ansiosos, distúrbios do sono; c) às relações intersubjetivas no trabalho, onde aparecem questões como assédio moral interpessoal, competitividade nociva no trabalho, condutas narcísicas; d) aos transtornos mentais e às psicopatologias decorrentes das condições de trabalho, como contato com determinados agentes físicos, químicos e biológicos; e) aos transtornos mentais e às psicopatologias derivadas da ocorrência de acidentes do trabalho e doenças profissionais, como depressão, transtorno do estresse pós-traumático; f) transtornos mentais decorrentes da forma precária de realização do trabalho e das formas de contratação, que impedem a inserção do trabalhador no círculo social laboral e na empresa, obstando-o de perspectivas e projeções profissionais e pessoais; g) às doenças mentais e emocionais decorrentes da ameaça do desemprego, que elevam o comprometimento do trabalhador para além das suas possibilidades físicas e emocionais, acentuando-se o problema do presenteísmo e a cronicidade das doenças físicas e mentais; h) psicopatologias do desemprego; e i) psicopatologias e transtornos como efeitos colaterais do uso de psicofármacos para tratamento de uma outra psicopatologia, por vezes, decorrente do próprio trabalho.

Neste contexto, deve ser compreendido o direito à saúde e a questão da saúde mental no trabalho pela categoria dos riscos psicossociais, sobre o qual emerge e se estrutura o debate jurídico-institucional sobre a proteção e a promoção da integridade psicamental dos trabalhadores no âmbito da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e em determinados círculos de debate jurídico e também na formação de marcos legislativos, nacionais e internacionais.

A teoria dos riscos psicossociais do trabalho, embora possa contribuir para a compreensão de determinadas questões referentes à saúde mental no trabalho e aos processos de adoecimento, tem enfoque em categorias como a organização do trabalho e a interação no trabalho como principais fatores de risco. Desse modo, diante dessa limitação, esse referencial deve ser analisado, de forma crítica, na totalidade das categorias constitutivas do trabalho no sistema capitalista de produção e no contexto das relações de trabalho que nele se desenvolvem, com os conflitos de classe e as relações de dominação que lhes são inerentes, e que se manifestam jurídica no estado de subordinação do empregado e pelo exercício do poder de direção pelo empregador.

10. SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011. p. 40.

2. CATEGORIA DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS EM MATÉRIA DE SAÚDE MENTAL DO TRABALHO

A categoria dos riscos psicossociais tem pautado o estudo e a determinadas regulamentações da saúde mental referente ao trabalho. Categoria essa que tem como antecedente histórico relatório conjunto da OIT e da OMS sobre os “fatores psicossociais no trabalho” publicado na década de 1980.¹¹

O reconhecimento dessa deterioração da saúde mental dos trabalhadores e sua associação ao estresse ocupacional e às transformações na organização do trabalho foram apresentadas em relatório conjunto da OIT e OMS em 1984.¹²

A consolidação da constatação dessa nocividade por meio de pesquisas quantitativas levou a OIT à categorização do estresse ocupacional e da violência no trabalho como riscos graves e emergentes no ano de 2010.¹³ Em 2016, por meio de um relatório, essa organização internacional apresentou uma compilação de pesquisas sobre o estresse ocupacional que indicava a evolução e o avanço de um padrão específico de nocividade e desgaste nas relações laborais.¹⁴

Embora na literatura técnica existam diferentes denominações, tais como estressores, fatores de estresse, fatores psicossociais, fatores de risco psicossocial, predomina a terminologia riscos psicossociais.¹⁵ Essa adjetivação psicossocial remete à interface entre a pessoa e o trabalho, com especial atenção para a interação entre a esfera psíquica do indivíduo e a dimensão social do trabalho.¹⁶

Essa modalidade de risco ocupacional é caracterizada pela OIT nos seguintes termos:

Diversos especialistas concordam em definir os riscos psicossociais como aqueles relativos ao design e à organização do trabalho e seus contextos sociais e organizacionais que possam causar danos psicológicos ou físicos. Há um razoável consenso entre a comunidade científica a respeito da natureza dos riscos psicossociais, entretanto deve ser ressaltado que novas formas de

trabalho e as mudanças no ambiente de trabalho podem dar origem a novos riscos, assim, a definição de riscos psicossociais pode ainda ser ampliada.¹⁷

Riscos psicossociais dos trabalhos são os fatores ligados à organização do trabalho ou à interação no trabalho que afetam a saúde mental dos trabalhadores, com potencialidade de ocasionar danos físicos e psicológicos.

Consoante a OIT, os fatores psicossociais do trabalho decorrem da interação entre dois elementos: o meio ambiente do trabalho, compreendendo o conteúdo do trabalho e as condições organizacionais em sua totalidade, e as habilidades, as necessidades, a cultura e as circunstâncias pessoais (externas ao trabalho) dos trabalhadores, que possam influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho.¹⁸

É prevalente a associação entre riscos psicossociais e o referencial teórico do estresse ocupacional.¹⁹ Sua proposição inicial é pautada pelo referencial da fisiologia em uma perspectiva médica positivista. Posteriormente, esse enfoque é ampliado por meio de desenvolvimentos teóricos na área da psicologia cognitivo-comportamental.²⁰

A caracterização do estresse ocupacional pela OIT é estruturada a partir dessas premissas, notadamente a concepção mecanicista do desajuste entre exigências do trabalho e capacidades do trabalhador:

Para a OIT, estresse é a resposta nociva física e emocional causada por um desequilíbrio entre as exigências percebidas e os recursos e habilidades percebidos pelos indivíduos para lidar com essas exigências. O estresse ocupacional é determinado pela organização do trabalho, pelo design do trabalho e pelas relações laborais e ocorre quando as exigências da função não são compatíveis ou excedem as capacidades, recursos ou necessidades do trabalhador ou quando o conhecimento ou habilidades do trabalhador, em uma perspectiva individual ou em grupo, para lidar com as demandas não são compatíveis com as expectativas da cultura organizacional da empresa.²¹

11. “Psychosocial factors at work refer to interactions between and among work environment, job content, organisational conditions and workers’ capacities, needs, culture, personal extra-job considerations that may, through perceptions and experience, influence health, work performance and job satisfaction” (OIT. Psychosocial factors at work: recognition and control cit., p. 3).
12. OIT. Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, Geneva, Ninth Session, 1984. p. 3.
13. OIT. Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. 2010.
14. OIT. Workplace stress: a collective challenge. Geneva, 2016. p. 7.
15. OIT. Workplace stress: a collective challenge cit., p. 3.
16. LEROUGE, Loic. Les Risques Psychosociaux: identifier, prevenir, traiter. Peujeot: Lemy, 2010. p. 16.
17. “[...] A number of experts agree in defining psychosocial hazards as those aspects of the design and management of work and its social and organizational contexts which have the potential for causing psychological or physical harm. Today there is a reasonable consensus in the scientific community regarding the nature of psychosocial hazards; however it should be noted that new forms of work and the changing working environment give rise to new hazards; and therefore the definition of psychosocial hazards can still evolve” (OIT. Workplace stress: a collective challenge cit., p. 3).
18. BARUKI, Luciana Vêloso. Riscos psicossociais e saúde mental do trabalhador. São Paulo: LTr, 2015, p. 35.
19. OIT. Workplace stress: a collective challenge cit., p. 3.
20. SELIGMANN-SILVA, Edith. Op. cit., p. 122-123.
21. “For the ILO stress is the harmful physical and emotional response caused by an imbalance between the perceived demands and the perceived resources and abilities of individuals to cope with those demands. Work-related stress is determined by work organization,

Nos estudos sobre riscos psicossociais é usual sua associação às transformações do trabalho, notadamente aquelas pertinentes à intensificação do trabalho, à precarização, às novas formas de organização da atividade produtiva e às inovações tecnológicas.²² Entre os aspectos compreendidos pelos riscos psicossociais, podem-se mencionar o conteúdo das tarefas, os ritmos de trabalho, a cultura organizacional, as perspectivas de desenvolvimento profissional, as relações interpessoais no trabalho e a interface trabalho e vida familiar.²³

Apesar do desenvolvimento teórico-científico em torno dos riscos psicossociais no trabalho, não se tem uma clara definição destes riscos de natureza psicossocial que estariam presentes no âmbito das organizações de trabalho. Como acentua José Luis Goñi Sein:

Estas dificuldades de definição são devidas, em grande parte, ao caráter complexo dos fatores psicossociais que intervêm. Na reação emocional da pessoa influem tanto os fatores de conteúdo laboral, como o desenho, organização e gestão do trabalho (a carga de ritmo de trabalho, o trabalho monótono etc.), como o contexto social e do meio ambiente, assim como as características da pessoa que trabalha. Muitos destes problemas estão vinculados não somente às exigências do trabalho como também às atitudes, capacidades ou necessidades das pessoas.²⁴

Temas como estresse, depressão, assédio moral e sexual, mal-estar ou sofrimento no trabalho, *burn-out* e suicídio são associados diretamente a essa categoria.²⁵ Embora não exista consenso técnico sobre a definição e, principalmente, sobre a categorização desses riscos, um aspecto que pode ser tido como denominador comum é a degradação da integridade psíquica e seus desdobramentos sobre a saúde na forma de agravos físicos e mentais.²⁶

Segundo a OIT, a proteção da saúde mental deve preferencialmente ser feita por meio da avaliação e da gestão dos

riscos psicossociais de modo a reduzir o estresse e os agravos mentais associados ao trabalho.²⁷ Para tanto, aplica-se a metodologia da gestão dos riscos físicos, com as devidas adaptações necessárias, para a análise de temas diretamente associados à organização do trabalho e aos métodos de gestão.²⁸

Em levantamento sobre os riscos psicossociais no direito interno dos Estados-Membros da OIT foram identificadas duas formas básicas de tratamento: normas jurídicas que remetem especificamente a essa categoria ou previsões de caráter geral sobre a saúde mental e o bem-estar dos trabalhadores. Quanto às fontes jurídicas, podem ser heterônomas ou autônomas, tais como Códigos do Trabalho, leis e atos administrativos sobre saúde e segurança do trabalho, códigos de conduta e convenções ou acordos coletivos de trabalho. Em termos de conteúdo, prevalece a referência aos riscos psicossociais de modo esparso, fragmentado e não sistemático.²⁹

Como precursores da transposição dos riscos psicossociais para o direito são mencionadas as ações da Dinamarca, da Suécia e da Noruega, mais precisamente com a adoção, em 1977, de leis sobre ambiente de trabalho com ênfase na promoção do bem-estar dos trabalhadores, o que levou à abertura para questões pertinentes ao campo psicossocial.³⁰

Há países que definem legalmente os riscos psicossociais, embora essa seja uma tendência minoritária. Como exemplo, há no direito mexicano a previsão de que os riscos psicossociais são os elementos relacionados às atribuições do cargo, duração do trabalho, exposição a eventos traumáticos ou à violência no local de trabalho que possam resultar em transtornos de ansiedade, transtornos do sono e condições severas de estresse. Na Estônia, por sua vez, a definição legal os associa ao trabalho monótono, à má organização do trabalho, ao trabalho em condições de isolamento e outros fatores que possam gradualmente causar alterações no estado mental dos trabalhadores. Essas definições

work design and labour relations and occurs when the demands of the job do not match or exceed the capabilities, resources, or needs of the worker, or when the knowledge or abilities of an individual worker or group to cope are not matched with the expectations of the organizational culture of an enterprise" (OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 2).

22. LEROUGE, Loic. Les risques psychosociaux au travail reconnus par le droit: le couple dignité-santé. In: _____ (Dir.). *Risques psychosociaux au travail*. Paris: L'Harmattan, 2009. p. 9.
23. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 3.
24. SEIN, José Luiz Goñi. A incidência do campo da saúde mental na relação de emprego na União Europeia. In: FERRERIA, Justino; PENIDO, Laís de Oliveria Penido (Coord.). *Saúde mental no trabalho: Coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho no Estado de Goiás*. Goiânia: Cir. Gráfica, 2013. p. 74.
25. A revisão de literatura desenvolvida por Aguiar identifica um inventário ainda mais extenso de temas que integram os riscos psicossociais: o estresse ocupacional, o assédio, a violência no trabalho, a síndrome de *burn-out*, a adição ao trabalho, a fadiga e a carga mental no trabalho; o trabalho emocional, o tecnoestresse (COELHO, João Manuel Aguiar. *Gestão preventiva de riscos psicossociais no trabalho em hospitais no quadro da União Europeia*. 2009. Tese (doutorado) – Universidade Fernando Pessoa, Cidade do Porto, p. 63-79).
26. LEROUGE, Loic. *Les risques psychosociaux au travail reconnus par le droit: le couple dignité-santé* cit., p. 9.
27. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 5.
28. COELHO, João Manuel Aguiar. *Gestão preventiva de riscos psicossociais no trabalho em hospitais no quadro da União Europeia* cit., p. 107.
29. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 12.
30. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 12.

costumam ter um alcance reduzido quando comparadas com o conhecimento técnico na área de saúde e segurança do trabalho.³¹

A construção de um regime jurídico próprio para esses riscos é ainda menos comum. Considera-se como referência o direito belga, mais especificamente o Decreto Real sobre Prevenção dos Riscos Psicossociais no Trabalho. Seu conteúdo abrange: a inclusão desse tema no sistema de gestão preventiva de riscos; as atribuições dos serviços na área de saúde e segurança do trabalho e o direito de participação dos trabalhadores no sistema de gestão preventiva de riscos.³²

No Direito brasileiro, conforme já exposto, não há previsão legal de um sistema de gestão preventiva sobre os riscos psicossociais, diferentemente do que ocorre com os riscos físicos, químicos e biológicos. Há somente menções esparsas, em que o termo é utilizado sem a abrangência da concepção prevalecente na literatura técnica.

É o caso da instrução normativa sobre lesões por esforços repetitivos ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, que usa a terminologia fatores psicossociais como “percepções subjetivas que os trabalhadores têm sobre a organização do trabalho”.³³

Outro exemplo é a NR 33, sobre segurança e saúde para trabalhos em espaços confinados, em que há menção aos fatores de riscos psicossociais como parte do exame médico ocupacional.³⁴

A NR-17, por sua vez, ao regulamentar a ergonomia no trabalho no setor de *check-out*, emprega a terminologia aspectos psicossociais do trabalho antes de determinar o uso de dispositivo de identificação visível em que constem o nome do empregado e a proibição da imposição patonal de vestuário, propaganda ou maquiagem que causem constrangimento ou atentem contra a dignidade pessoal do trabalhador.³⁵

Como aspectos positivos do referencial dos riscos psicossociais são mencionadas as seguintes contribuições para a área da saúde e segurança do trabalho: a ampliação da noção técnica de riscos para além dos aspectos físicos, químicos e biológicos; a alteração do foco de um modelo biomédico de saúde, pautado pela ausência de doenças, para a concepção de saúde integral ou de saúde como bem-estar físico, psíquico e social; a maior participação dos trabalhadores e a valorização de suas percepções sobre a realidade do trabalho na construção dos processos de gestão de riscos.³⁶

Segundo esse modelo, há três eixos significativos para avaliar a qualidade estressora do ambiente laboral: as exigências do trabalho, o apoio social e o controle do trabalhador sobre sua atividade (latitude de decisão). Embora o apoio social e a latitude da decisão sejam categorias que poderiam contribuir para a inclusão das determinações macrosociais, da organização do trabalho e, portanto o debate sobre os limites do poder empregatício quanto a adoção de técnicas de gestão nesse referencial, observa-se que prevalecem os estudos e as práticas de prevenção voltadas para “o gerenciamento individual do estresse através de mudanças cognitivas e comportamentais e práticas de exercícios físicos e relaxamento” na forma de programas de qualidade de vida no trabalho (QVT).³⁷

Com isso observa-se o distanciamento do debate jurídico-institucional sobre o caráter nocivo *a priori* de determinados modelos de organização do trabalho e, conseqüentemente, de sua antijuridicidade diante do reconhecimento do direito à saúde em sua vertente biopsicossocial.

Dentre esses modelos de organização do trabalho se encontram os instrumentos de gestão voltados para a promoção de um engajamento desmedido do trabalhador aos objetivos organizacionais. Nesse campo, estão aqueles característicos da gestão por estresse ou *straining*,³⁸ usualmente associados ao conceito de assédio organizacional, tais como ameaças, cobranças exageradas, exposições vexatórias de resultados e premiações negativas.³⁹

31. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 12.

32. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 12.

33. IN n. 98/2003, do INSS.

34. Item 33.3.4.1 da NR 33.

35. Item 5 do Anexo I da NR 17. Conforme o levantamento sobre a incorporação do termo psicossocial nas normas técnicas da saúde e segurança do trabalho no Brasil desenvolvido por: RUIZ, Valéria Salek; ARAÚJO, André Luis Lima de. Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho: os riscos psicossociais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 37, n. 125, p. 170-180, 2012.

36. RUIZ, Valéria Salek; ARAÚJO, André Luis Lima de. Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho: os riscos psicossociais cit., p. 173; OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 3.

37. JACQUES, Maria da Graça Correa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 97-116, jan.-jun. 2003, p. 102; SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo* cit., p. 127.

38. O termo *straining*, segundo Guedes, tem origem em laudo pericial de autoria de Harald Ege em ação trabalhista italiana. Representa a situação de estresse forçado a que é submetido grupo de trabalhadores de um determinado setor por meio da imposição de grave pressão psicológica para aumento da taxa de produtividade e por reprovações constrangedoras combinadas com a afirmação de “falta de interesse pelo trabalho”, “falta de zelo” e “falta de colaboração” (GUEDES, Márcia Novaes. Assédio moral e *straining*. *Revista LTr*, v. 74, n. 2, p. 74-02/165, fev. 2010).

39. SOBOLL, Lis Andrea Pereira. *Assédio moral/organizacional: uma análise da organização do trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. p. 22.

Entretanto, a literatura especializada constata que, além daqueles, pode haver a adoção de instrumentos ainda mais sofisticados e sutis, tais como cursos e treinamentos motivacionais, mecanismos individualizados de avaliação periódica e todo o aparato de comunicação interna. Esses têm por objeto a mobilização passional e a dedicação extremada à organização por meio da idealização e da identificação com a organização produtiva.

Caracterizam-se centralmente pelo discurso da performance e da excelência em que o exercício do poder empregatício não tem por escopo apenas o controle dos atos dos trabalhadores, antes almeja a própria normalização das pessoas⁴⁰ e produzem uma forma específica de lesão à saúde por meio da alienação, da negação da singularidade e da autenticidade de cada pessoa, aspectos esses que escapam ao referencial do estresse ocupacional e ao modelo dos riscos psicossociais em sua conformação contemporânea.

3. CRÍTICA AO REFERENCIAL DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

Como aspectos positivos do referencial dos riscos psicossociais costumam ser mencionadas as seguintes contribuições para a área da saúde e segurança do trabalho: a ampliação da noção técnica de riscos para além dos aspectos físicos, químicos e biológicos; a alteração do foco de um modelo biomédico de saúde, pautado pela ausência de doenças, para a concepção de saúde integral ou de saúde como bem-estar físico, psíquico e social; a maior participação dos trabalhadores e a valorização de suas percepções sobre a realidade do trabalho na construção dos processos de gestão de riscos.⁴¹

Entretanto, como assinalado anteriormente, conquanto a categoria dos riscos psicossociais possibilite a compreensão de determinados componentes da saúde mental relacionados aos modos de organização e de interação no trabalho, esse referencial deve ser analisado, de forma crítica, na totalidade das categorias constitutivas do trabalho no sistema capitalista de produção e no contexto das relações de trabalho que nele se desenvolvem, com os conflitos de classe e as relações de dominação que lhes são inerentes, e que se manifestam jurídica no estado de subordinação do empregado e pelo exercício do poder de direção pelo empregador.

Este referencial, por exemplo, parece não considerar que a transposição de questões afetas à saúde mental para o terreno conceitual dos riscos ocupacionais representa

a passagem para o terreno do cálculo, da estatística e da probabilidade, uma vez que sua questão fundamental é a “potencialidade ou a probabilidade de que uma pessoa seja lesada ou experimente efeitos adversos em sua saúde” quando exposta aos riscos psicossociais.⁴²

Por este referencial, questões subjetivas ligadas à pessoa do trabalhador adquirem um relevo que não somente possibilita a ocultação dos reais fatores de adoecimento mental no trabalho, presentes na própria forma de estruturação do trabalho no sistema capitalista de produção (com seus processos de alienação, estranhamento e reificação), como possibilita inserir os transtornos mentais e as psicopatologias como meras formas de reações subjetivas às condições organizacionais e aos elementos interacionais do ambiente do trabalho, que seriam aferidos a partir dos próprios processos psíquicos, conscientes e inconscientes, do trabalhador, somados às suas experiências sociais e culturais; levando, inclusive, à dificuldade de reconhecimento do nexo causal dos transtornos mentais com o trabalho e das consequências jurídicas que dele poderiam advir.

Tal perspectiva se afasta das análises estruturais e coletivas, as quais devem operar em primeira ordem em questão de saúde pública, inclusive com o reconhecimento dos transtornos psíquicos e mentais presentes em todas as formas de realização do trabalho, das mais simples, manuais, rústicas e sem qualificação até as mais complexas e qualificadas, não se limitando a estas últimas, como aparentam conceber determinados referenciais em saúde do trabalhador.

Por outro lado, as perspectivas sem saúde mental relacionada ao trabalho devem ser empreendidas a partir da concepção da classe trabalhadora em sua totalidade, considerando-se a sua morfologia e a diversidade da classe trabalhadora, embora na lógica da sua unidade conceitual.

Como aponta Ricardo Antunes, uma noção ampliada de classe trabalhadora deve incluir todos aqueles que vendem sua força de trabalho, como o proletariado industrial, os assalariados do setor de serviços, o proletário rural, o proletariado precarizado, o subproletariado, o processo de feminização do trabalho, a ampliação do trabalho intelectual abstrato, o proletariado temporalmente precarizado, o teletrabalho.⁴³

O referencial em comento distancia-se significativamente, v.g., das contribuições teórico-metodológicas da Saúde do Trabalhador e da SMRT, especialmente do desgaste mental e de sua associação com a violência psicológica da

40. SUPLOT, Alain. *Homo juridicus*: ensaio sobre a função antropológica do direito. São Paulo: Martins Fontes, 2007. p. 213.

41. RUIZ, Valéria Salek; ARAÚJO, André Luis Lima de. *Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho*: os riscos psicossociais cit., p. 173; OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 3.

42. “For the purpose of this report, risk is the likelihood or probability that a person will be harmed or experience adverse health effects if exposed to a psychosocial hazard” (OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 3).

43. ANTUNES, Ricardo. Algumas teses (e ideias) sobre os sentidos do trabalho. In: FERRERIA, Januário Justino; PENIDO, Lats de Oliveira Penido (Coord.). *Saúde mental no trabalho*: Coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho no Estado de Goiás. Goiânia: Cir. Gráfica, 2013. p. 201-208.

excelência, dos questionamentos das clínicas do trabalho sobre as relações entre atividade e subjetividade e da interface entre inconsciente, controle social e violência da gestão desenvolvida pela Psicossociologia e pela Sociologia Clínica de matriz francesa.

Ao optar pela concepção dos riscos psicossociais, não se coloca em profundidade o debate sobre a relação trabalho-saúde como perpassada pelo exercício do poder e por mecanismos sofisticados de controle social. Não se analisa o trabalhador subordinado inserido em uma rede de dispositivos gerenciais e em uma cultura organizacional que articula não apenas os processos materiais de produção, por meio de procedimentos, normas, regulamentos, mas que igualmente mobiliza os processos psíquicos de identificação e de idealização para canalizar a energia libidinal em energia produtiva.⁴⁴

O desenvolvimento de uma cultura de prevenção para a saúde mental do trabalhador não deveria ser limitado às interações negativas entre organização do trabalho e fator humano. É necessário contextualizar a origem dessas interações negativas nos modelos de gestão aptos a mobilizar o inconsciente para conformar comportamentos e emoções, para promover a performance laboral como algo ilimitado, para substituir a singularidade do sujeito pelo ideal organizacional. São esses aspectos que constroem o nexos biopsíquico historicamente específico, o processo de desgaste e o perfil patológico de um grupo humano.

A ênfase no caráter probabilístico dos riscos psicossociais afirma a incerteza sobre a ocorrência do dano ou o nexos de causalidade deste com o trabalho em matéria de transtorno mental e psicopatologias.

Distancia-se, também, do conceito de violência psicológica e, conseqüentemente, da gestão por excelência como dano, como lesão em si ao direito à integridade psíquica, independentemente da consolidação de um transtorno mental caracterizável como doença ocupacional.

As práticas de gestão permanecem, preponderantemente, como tema tabu diante do binômio subordinação-poder diretivo,⁴⁵ e é reforçada a cultura jurídica de compreensão da organização do trabalho como neutralidade técnica e como legítima manifestação da livre-iniciativa e de exercício do poder diretivo. Distancia-se do diálogo com os estudos organizacionais críticos e seus pressupostos de desnaturalização da Administração e das organizações produtivas.

O debate sobre as transformações nos modelos de gestão, sobre sua natureza de controle social que incide na integralidade do trabalhador, sofisticando e reconfigurando o sentido da subordinação por meio do controle psicológico expresso em práticas ditas motivacionais, é substituído, conforme indica o padrão proposto pela OIT,⁴⁶ pela validação de mecanismos técnicos de demonstração objetiva de algo que é intrinsecamente alheio a essa racionalidade, bem como pela formulação de métodos de gestão preventiva em matéria de saúde e segurança do trabalho pautados pelo dever de adoção de medidas razoáveis de eliminação ou redução desses ditos novos riscos.

Em tais medidas tem prevalecido, na experiência concreta, em detrimento da prevenção primária, ou seja, da eliminação dos riscos, a redução de danos sobre os trabalhadores por meio de mecanismos assistencialistas de promoção de qualidade de vida no trabalho, como técnicas de enfrentamento individual do estresse ou programas de aconselhamento terapêutico como equivalentes no fornecimento de equipamentos de proteção individual.⁴⁷

Além dessa crítica sobre a formulação parcial do problema proposta pelos riscos psicossociais e o impedimento de uma real prevenção diante da ocultação da mediação entre gestão e violência psicológica, há aspectos pontuais questionáveis. O primeiro deles é o distanciamento da diferenciação teórico-metodológica entre o conceito de risco, pertinente “às propriedades materiais e mensuráveis quantitativamente dos objetos, meios e ambientes de trabalho”, e entre o conceito de exigências ou de cargas de trabalho em sua acepção de restrições fisiológicas e psíquicas relacionadas a aspectos qualitativos decorrentes da organização do trabalho e da atividade do trabalhador, fundamentais para a compreensão dos processos psíquicos mobilizados pela atividade.⁴⁸

Um segundo aspecto é como o reducionismo conceitual desencadeado pela prevalência do conceito de risco favorece a objetivação e a abstração do humano, ao analisá-lo como “máquina biopsicossocial, abstrata, submetida à normalidade estatística”⁴⁹ e, conseqüentemente, ao favorecer a acepção individualizante do desajuste. Esses elementos, por sua vez, associam-se a duas repercussões. A primeira refere-se à contribuição para a responsabilização do trabalhador pelo desgaste mental perante o seu desvio do padrão estatístico ou a sua incapacidade de estabelecer mecanismo de enfrentamento e de adaptação diante dos denominados

44. GAULEJAC, Vincent. *La NGP: nouvelle gestion paradoxante* cit., p. 86.

45. FERREIRA, Mário Cesar. *Qualidade de vida no trabalho (QVT): do assistencialismo à promoção efetiva*. Laboreal, v. XI, n. 2, p. 28-35, 2015.

46. OIT. *Workplace stress: a collective challenge* cit., p. 31.

47. COELHO, João Manuel Aguiar. *Gestão preventiva de riscos psicossociais no trabalho em hospitais no quadro da União Europeia* cit., p. 95.

48. MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sônia Maria da Fonseca. *A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas* cit., p. 28-29.

49. CHANLAT, Jean-François. *Travail e santé mentale: théories du stress et psychopathologie du travail*. Prevenir, France: Université Grenoble II, Coopérative d'édition de la vie mutualiste, n. 20, premier semestre, 1990.

riscos psicossociais. A segunda diz respeito à naturalização do estresse ocupacional e dos riscos psicossociais, como inerentes à vida em sociedade, e não como algo produzido pela materialidade das relações de produção, especialmente pelas práticas e pelo discurso da gestão.⁵⁰

Como terceiro elemento específico de crítica, a prevenção na forma de gestão dos riscos psicossociais incorpora de modo apenas parcial a participação dos trabalhadores, em uma perspectiva de consulta, distinta das concepções de protagonismo e de não delegação da saúde presente, v.g. na Saúde do Trabalhador. Essa consulta aos trabalhadores, vale registrar, é estruturada pela ideia de colaboração entre empregadores e trabalhadores, de conciliação entre aumento da produtividade e tutela da saúde, desconsiderando a materialidade conflitual entre capital e trabalho.

Essa perspectiva geral de colaboração e de conciliação entre tutela à saúde e incremento da produtividade indica o caráter estrutural da ambivalência do direito do trabalho e, conseqüentemente, da distribuição vigiada de direitos e do reconhecimento parcial da subjetividade jurídica do trabalhador no campo da tutela preventiva da saúde nas relações de trabalho.

Nesse sentido, é emblemático o discurso da OIT sobre sua capacidade de conciliar saúde com aumento de produtividade:

Em tempos de transformações no mundo do trabalho, lidar de modo adequado com os riscos psicossociais é essencial para a proteção da saúde e do bem-estar dos trabalhadores e concomitantemente para aumentar a produtividade das organizações. [...] A OIT tem uma tradição histórica no desenvolvimento de políticas nacionais e empresariais para a proteção da saúde e do bem-estar dos trabalhadores e ao mesmo tempo de aumentar a produtividade.⁵¹

A construção técnica dos riscos psicossociais e a incorporação dessa categoria pelo Estado representam, assim, um desvio em relação ao estudo da origem da degradação do psíquico nas relações de trabalho e da valoração jurídica dessas causas em face do referencial do direito à saúde, dos direitos de personalidade e dos limites do poder diretivo. Por meio dessa racionalidade técnica evita-se centrar o debate na origem dos processos de desgaste mental e seus possíveis desdobramentos de retomada da politização do trabalho e de atribuição de responsabilidades.

4. REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. Algumas teses (e ideias) sobre os sentidos do trabalho. In: FERRERIA, Januário Justino; PENIDO, Laís de

Oliveria Penido (Coord.). *Saúde mental no trabalho: Coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho no Estado de Goiás*. Goiânia: Cir. Gráfica, 2013.

BARUKI, Luciana Veloso. *Riscos psicossociais e saúde mental do trabalhador*. São Paulo: LTr, 2015.

CHANLAT, Jean-François. *Travail e santé mentale: théories du stress et psychopathologie du travail. Prévenir*, France: Université Grenoble II, Coopérative d'édition de la vie mutualiste, n. 20, premier semestre, 1990.

COELHO, João Manuel Aguiar. *Gestão preventiva de riscos psicossociais no trabalho em hospitais no quadro da União Europeia*. 2009. Tese (doutorado) – Universidade Fernando Pessoa, Cidade do Porto.

FERREIRA, Mário Cesar. *Qualidade de vida no trabalho (QVT): do assistencialismo à promoção efetiva*. *Laboreal*, v. XI, n. 2, p. 28-35, 2015.

FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. *Curso de direito ambiental*. São Paulo: Saraiva, 2002.

GAULEJAC, Vincent. *La NGP: nouvelle gestion paradoxante*. *Nouvelles Pratiques Sociales*, v. 22, n. 2, p. 83-98, 2010, p. 83. Disponível em: <<http://id.erudit.org/iderudit/044221ar>>. Acesso em: 12 mar. 2015.

GUEDES, Márcia Novaes. *Assédio moral e straining*. *Revista LTr*, v. 74, n. 2, p. 74-02/165, fev. 2010.

JACQUES, Maria da Graça Correa. *Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho*. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 97-116, jan.-jun. 2003.

LEROUGE, Loic. *Les Risques Psychosociaux: identifier, prevenir, traiter*. Peujeot: Lemy, 2010.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sônia Maria da Fonseca. *A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas*. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, suplemento 2, p. 21-32, abr. 1997.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. São Paulo: LTr, 2001.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração de Estocolmo sobre meio ambiente humano*. Item 3. 1972. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Meio-Ambiente/declaracao-de-estocolmo-sobre-o-ambiente-humano.html>>. Acesso em: 14 out. 2014.

OIT. *Convenção n. 155: Convenção sobre segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho*. Genebra, 1981. Disponível em: <<http://www.oit.org.br>>. Acesso em: 3 jan. 2015.

_____. *Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health*, Genebra, Ninth Session, p. 3, 1984.

_____. *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. 2010. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/safework/documents/publication/wcms_124341.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2016.

50. SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo cit.*, p. 131.

51. "In times of change in the world of work coping successfully with psychosocial risks in the workplace is essential for protecting the health and wellbeing of workers while enhancing the productivity of organizations. [...] The ILO has a long tradition of developing national and workplace policies to protect workers' health and wellbeing and at the same time enhance productivity" (OIT. *Workplace stress: a collective challenge cit.*, p. 32).

_____. *Workplace stress: a collective challenge*. Geneva, 2016, p. 7. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/documents/publication/wcms_466547.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2016.

RAMMAZZINI, Bernardino. *As doenças dos trabalhadores*. Trad. Raimundo Estrela. 3 ed. São Paulo: Fundacentro, 2000.

RUIZ, Valéria Salek; ARAÚJO, André Luis Lima de. Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho: os riscos psicossociais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 37, n. 125, p. 170-180, 2012.

SANTOS, Lenir. Saúde e meio ambiente. Competências. Intersectorialidade. *Revista de Direito do Trabalho*. São Paulo, ano 31, n. 120, out./dez. 2005.

SEIN, José Luiz Goñi. A incidência do campo da saúde mental na relação de emprego na União Europeia. In: FERRERIA, Januário Justino; PENIDO, Laís de Oliveria Penido (Coord.). *Saúde mental no trabalho: Coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho no Estado de Goiás*. Goiânia: Cir. Gráfica, 2013.

SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011.

SOBOLL, Lis Andrea Pereira. *Assédio moral/organizacional: uma análise da organização do trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

SUPIOT, Alain. *Homo juridicus: ensaio sobre a função antropológica do direito*. São Paulo: Martins Fontes, 2007.



LTr Editora Ltda.

© Todos os direitos reservados

Rua Jaguaribe, 571
CEP 01224-003
São Paulo, SP – Brasil
Fone (11) 2167-1101
www.ltr.com.br
Julho, 2020

Produção Gráfica e Editoração Eletrônica: LINOTEC
Projeto de Capa: DANILO REBELLO
Impressão: Meta Brasil

Versão impressa: LTr 6253.1 — ISBN: 978-85-301-0097-1

Versão digital: LTr 9686-5 — ISBN: 978-85-301-0198-5

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Direito ambiental e meio ambiente do trabalho : desafios para as presentes e as futuras gerações / organização Juliane Caravieri Martins...[et al.]. -- São Paulo : LTr, 2020.

Vários autores.

Outros organizadores: Zélia Maria Cardoso Montal, Jair Aparecido Cardoso, Cicília Araújo Nunes

Bibliografia.

ISBN 978-85-301-0097-1.

1. Ambiente de trabalho 2. Direito ambiental 3. Direito do trabalho 4. Meio ambiente do trabalho I. Martins, Juliane Caravieri. II. Montal, Zélia Maria Cardoso. II. Nunes, Cicília Araújo.

19-30142

CDU-34:331.042

Índice para catálogo sistemático:

1. Direito ambiental do trabalho 34:331.042

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427