Saúde Mental nas Relações Laborais e a Justiça do Trabalho

Mental Health in Labor Relations and the Labor Justice

Lucila de Quadros da Silva
Bacharel em Direito pela Faculdade IDEAU, campus Passo Fundo/RS
luquadros23@gmail.com

O presente estudo analisa os desafios contemporâneos da saúde ocupacional no Brasil, com foco nas questões de assédio moral e Burnout, crescentes nas ações judiciais trabalhistas. A pesquisa revisita a evolução Constitucional da proteção ao trabalhador, desde 1934 até a Constituição de 1988, destacando a transição de uma visão restrita à higiene para uma abordagem mais ampla, incluindo saúde física e mental. Através de uma análise crítica da Norma Regulamentadora No 1, observa-se que, embora ela represente um avanço na gestão de riscos ocupacionais, ainda existem lacunas significativas na sua aplicação prática, especialmente no que se refere à prevenção de danos psicossociais. Os órgãos internos das empresas, como SESMT e CIPA, são apontados como fundamentais, mas insuficientes se não atuarem de maneira integrada e efetiva. O artigo também destaca a recente inclusão do Burnout como doença ocupacional pela OMS e a necessidade de políticas preventivas estruturadas. A partir de jurisprudências do TRT-4, verifica-se a crescente judicialização de casos envolvendo assédio moral e adoecimento mental, com decisões que se baseiam na comprovação do nexo causal. Conclui-se que, mais do que o cumprimento normativo, é urgente uma mudança cultural nas organizações, valorizando um ambiente de trabalho seguro e saudável. Isso passa por escuta ativa, capacitação de lideranças e programas voltados à saúde mental. A gestão de riscos psicossociais deve deixar de ser um estigma e integrar a estratégia empresarial, promovendo a dignidade do trabalhador e a sustentabilidade das relações de trabalho.

Palavras-chave: Saúde ocupacional, Assédio moral, Burnout, NR-1, Gestão de riscos

This study analyzes the contemporary challenges of occupational health in Brazil, focusing on issues of moral harassment and Burnout, which are increasingly common in labor lawsuits. The research revisits the constitutional evolution of worker protection, from 1934 to the 1988 Constitution, highlighting the transition from a view restricted to hygiene to a broader approach, including physical and mental health. Through a critical analysis of Regulatory Standard No. 1, it is observed that, although it represents an advance in the management of occupational risks, there are still significant gaps in its practical application, especially with regard to the prevention of psychosocial damage. Internal bodies of companies, such as SESMT and CIPA, are highlighted as fundamental, but insufficient if they do not act in an integrated and effective manner. The article also highlights the recent inclusion of Burnout as an occupational disease by the WHO and the need for structured preventive policies. Based on case law from the TRT-4, there is a growing number of cases involving moral harassment and mental illness being brought to court, with decisions based on proof of a causal link. It can be concluded that, more than regulatory compliance, a cultural change is urgently needed in organizations, valuing a safe and healthy work environment. This involves active listening, leadership training and programs focused on mental health. The management of psychosocial risks must no longer be a stigma and must be integrated into the business strategy, promoting the dignity of workers and the sustainability of labor relations.

Keyword: Occupational health, Moral harassment, Burnout, NR-1, Risk management

Considerações Iniciais

Levando em consideração o aumento de conflitos trabalhistas que envolvem o assédio moral e a síndrome de Burnout, este artigo destaca a relevância do tema para a saúde ocupacional. A pesquisa justifica - se pela necessidade de uma revisão crítica

acerca da legislação, a eficácia da Norma Regulamentadora No 1, além de abordar as controvérsias existentes em sua aplicação. A metodologia utilizada para o desenvolvimento foi a análise documental e Bibliográfica, referente a revisão de diversas fontes; a Análise Qualitativa, para examinar as práticas corporativas relacionadas à prevenção de assédio e Burnout; e Quantitativa, no tocante à análise do impacto do tema sob o judiciário. Busca-se também identificar os principais fatores de não conformidade e propor recomendações para a melhor aplicação da norma.

Desenvolvimento

O entendimento aprofundado sobre saúde ocupacional requer uma análise histórica, jurídica e normativa que revele as transformações do conceito ao longo do tempo. A evolução Constitucional no Brasil demonstra um percurso gradual de reconhecimento dos direitos dos trabalhadores, passando de uma abordagem voltada à higiene e segurança para uma visão mais abrangente, que inclui o bem-estar físico e psicológico. Ao mesmo tempo, as legislações infraconstitucionais e as normas regulamentadoras, como a NR-1, assumem papel central na estruturação de políticas preventivas dentro das empresas. Nesse sentido, o presente desenvolvimento se propõe a examinar, de forma crítica, a construção normativa da saúde ocupacional, a atuação dos mecanismos internos de prevenção, como o SESMT e CIPA e a relevância do gerenciamento de riscos diante da crescente judicialização de casos envolvendo assédio moral e síndrome de Burnout.

Evolução Constitucional da Saúde Ocupacional no Brasil

A primeira Constituição do Brasil a abordar a saúde ocupacional como direito laboral foi a Constituição de 1934, introduzindo o constitucionalismo social. "A característica básica desse modelo se encontra na chamada constitucionalização de direitos sociais, configurada, por exemplo, na regulamentação de temas como assistência e previdência social, direitos do trabalho, educação e saúde". (CABRAL, Rafael Lamera Giesta; PAIXÃO, Cristiano (Coord.), 2023, p. 231)

A primeira abordagem da saúde ocupacional , refere-se à assistência médica e sanitária. O art. 121, § 1º, h da Carta Magna de 1934 apresenta que:

> *Art. 121. A lei promoverá o amparo da producção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a protecção social do trabalhador e os interesses economicos do paiz. [...] h) assistencia medica e sanitaria ao trabalhador e á gestante, assegurando a esta descanso antes e depois do parto, sem prejuizo do salario e do emprego, e instituição de previdencia, mediante contribuição egual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de accidentes do trabalho ou de morte. (Brasil, 1934)*

Previa a criação de normas relativas à higiene e segurança nos locais de trabalho, evidenciando uma preocupação inédita com o bem-estar físico dos operários na crescente industrialização. Esse texto constitucional foi influenciado pelas diretrizes da Organização Internacional do Trabalho, refletindo o primeiro passo para uma visão humanitária das relações de trabalho. Portanto, a alínea

visa abarcar a saúde, de forma ampla, dos trabalhadores e gestantes, no que se refere à licença maternidade e estabilidade; contribuição previdenciária para garantir a aposentadoria, auxílio maternidade, acidente de trabalho e morte. Porém, é importante mencionar que,

> *As principais inovações trabalhistas que constavam na constituição de 1934 não foram construídas no âmbito da assembleia constituinte, posto que muitas já haviam sido incorporadas por decretos do poder Executivo varguista, que fixaram jornada de trabalho, caixa de assistência e aposentadoria, regulamentação do trabalho de mulheres e menores, leis de carestia, carteira de trabalho e a implantação de um modelo restritivo de filiação sindical. (CABRAL, Rafael Lamera Giesta; PAIXÃO, Cristiano (Coord.), 2023, p. 233)*

Logo, a frágil construção legislativa que versa sobre a saúde laboral na Constituição de 1934 foi mais um resultado frente às mudanças e problemas externos do que uma visão assistencial constituinte. Visto que o período de 1930 a 1934 foi marcado pelo início do Golpe de Estado, a ascensão de Getúlio Vargas ao poder e Governo Provisório.

Adiante, é promulgada a Constituição de 1937. Nela, a regulamentação acerca da legislação do trabalho estava disposta nas alíneas do artigo 137. Em relação à saúde ocupacional, dispunha que: “Art. 137. A legislação do trabalho observará, além de outros, os seguintes preceitos:[...] l) assistencia medica e hygienica ao trabalhador e á gestante, assegurado a esta, sem prejuizo do salario, um periodo de repouso antes e depois do parto;”. (Brasil, 1937)

Em termos gerais, a nova constituinte manteve a proteção ao trabalhador, mas com um viés autoritário e centralizador. Houve continuidade de direitos sociais e trabalhistas já presentes na Constituição de 1934, como: jornada máxima de trabalho, repouso semanal, férias remuneradas, proteção ao trabalho da mulher e do menor e assistência médica e social ao trabalhador. Não houve grande avanço legislativo. Longe disso, a nova redação revogou garantias.

Enquanto a Constituição de 1934 refletia uma possibilidade de maiores garantias constitucionais, produto de Assembleia Constituinte, a de 1937 foi imposta por decreto e marcou a cessação das liberdades políticas, ainda que não tenha revogado o texto em matéria trabalhista.

A seguir é promulgada a Constituição de 1946. E a regulamentação concernente à saúde ocupacional estava no art. 157, inciso VIII. Versava que:

> *"Art 157 - A legislação do trabalho e a da previdência social obedecerão nos seguintes preceitos, além de outros que visem a melhoria da condição dos trabalhadores: [...]VIII - higiene e segurança do trabalho [...]XIV - assistência sanitária, inclusive hospitalar e médica preventiva, ao trabalhador e à gestante; [...]XVII - obrigatoriedade da instituição do seguro pelo empregador contra os acidentes do trabalho". (Brasil, 1946)*

Em relação ao objeto de estudo é uma continuidade do que já era abordado anteriormente. Porém, quando há uma análise mais minuciosa do texto constitucional percebe -se a divisão das garantias trabalhistas. Por exemplo a abordagem de auxílios previdenciários, disposições sobre as

gestantes e seguro contra acidentes. Como uma forma de reconhecer que cada garantia deve ser tratada de forma apartada e não generalizada.

Foi resultado do cenário em que se desenvolveu. Pois foi promulgada após o fim do Estado Novo. Marcando assim, o retorno ao regime democrático, restabelecendo liberdades civis, separação de poderes e autonomia sindical.

Em seguida, o Decreto-lei n o 229/67 alterou os arts. 154 a 223 da CLT, denominando o capítulo V "Segurança e Higiene do Trabalho". Mais tarde, a Constituição de 1967 reconheceu, também, o direito dos trabalhadores à higiene e segurança no trabalho no inciso IX, do art. 158: "Art 158 -A Constituição assegura aos trabalhadores os seguintes direitos, além de outros que, nos termos da lei, visem à melhoria de sua condição social: [...]IX - higiene e segurança do trabalho." (Brasil, 1967)

Por fim, a Constituição de 1988 modificou o entendimento anterior, por meio do art. 7 o , XXII, especificando que: "Art. 7o São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: [...] redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança". (Brasil, 1988)

Abordagem da Saúde Ocupacional no Direito Trabalhista

Anteriormente a saúde ocupacional era tratada somente como higiene e segurança do trabalho. Porém,

> *com a edição da Lei no 6.514, de 22-12-1977, passou-se a utilizar a denominação segurança e medicina do trabalho. O uso da palavra higiene mostrava o enfoque que era feito apenas quanto*

> *à conservação da saúde do trabalhador. O vocábulo medicina é mais abrangente, pois evidencia não só o aspecto saúde, mas também a cura das doenças e sua prevenção no trabalho. (Martins, 2025, p. 794)*

Sendo assim, a nova redação do Capítulo V, da Consolidação das Leis Trabalhistas, abrange novas perspectivas sobre a saúde e medicina do trabalho. O objetivo principal é ofertar condições que possibilitem a proteção à saúde dos indivíduos no ambiente de trabalho, assim como recuperação e medidas assistenciais.

Inicialmente, os art. 155 e 156 tratam das responsabilidades do órgão de âmbito nacional e da Delegacia Regional do Trabalho. Em seguida, o art. 157 apresenta quais são as atribuições das empresas frente à saúde laboral. São elas:

> *I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente; IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente (Brasil, 1943)*

Já no art 158 da CLT, há as atribuições dos empregados: ” I - observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior; Il - colaborar com a empresa na aplicação dos dispositivos deste Capítulo”. (Brasil, 1946)

O princípio primordial desta relação é o princípio da prevenção. Está disposto no art. 7o, XXII, da Constituição Federal e dispõe que é

um direito dos trabalhadores a " redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança". (Brasil, 1988) e no art 157 da CLT, quando aborda a obrigação do empregador a cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho.

O princípio busca minimizar ou eliminar riscos ocupacionais previamente à ocorrências gravosas, promover um ambiente de trabalho seguro e evitar custos sociais e econômicos decorrentes de acidentes e doenças do trabalho. Em um contexto prático é a análise e controle de riscos: Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), treinamento e aperfeiçoamento, uso de equipamentos de proteção e acompanhamento médico.

As medidas preventivas da medicina do trabalho são: exame médico (admissional, periódico, de retorno ao trabalho, mudança de função e demissional), Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), acompanhamento de riscos à saúde, Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) e Programas de Gerenciamentos de Risco (PGR).

Com este leque de medidas preventivas é clara a evolução dos órgãos de segurança e medicina do trabalho nas empresas e a sua importante atuação. O primeiro deles é o SESMT, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho nas empresas. Suas disposições estão especificadas na NR 4 da Portaria no 3.214/78.

Além disso, "o Decreto n o 92.530 de 1986, dispôs sobre a especialização de engenheiros e arquitetos em engenharia de segurança do trabalho e sobre a profissão de técnico de segurança do trabalho. A Lei n o 7.410 de 1985, regulou a atividade de

engenharia de segurança". (Martins, 2025, p. 799)

A CLT aborda o SESMT no art 162. In verbis:

> *Art . 162 - As empresas, de acordo com normas a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho, estarão obrigadas a manter serviços especializados em segurança e em medicina do trabalho. Parágrafo único - As normas a que se refere este artigo estabelecerão: a) classificação das empresas segundo o número de empregados e a natureza do risco de suas atividades; b) o número mínimo de profissionais especializados exigido de cada empresa, segundo o grupo em que se classifique, na forma da alínea anterior; c) a qualificação exigida para os profissionais em questão e o seu regime de trabalho; d) as demais características e atribuições dos serviços especializados em segurança e em medicina do trabalho, nas empresas. (Brasil, 1943)*

Sendo assim, "se a empresa tem mais de 50% de seus empregados em estabelecimento ou setor com atividade em que o grau de risco seja superior ao da atividade principal, deverá dimensionar os Serviços Especializados em razão do maior grau de risco". (Martins, 2025, p. 799)

O SESMT é composto, em regra, por: Engenheiro de segurança do trabalho, Médico do trabalho, Enfermeiro do trabalho, Técnico de segurança do trabalho e Auxiliar de enfermagem do trabalho. Tudo isso claro, dependendo do número de funcionários e o grau de risco da empresa.

Suas atribuições são: identificar e avaliar riscos, propor medidas de prevenção e controle de acidentes, implementar e desenvolver o PCMSO (NR-7) e o PGR (NR-1), realizar ins-

peções periódicas, orientar, investigar acidentes de trabalho, propor ações corretivas, promover treinamentos, campanhas de saúde e atuar conjuntamente com a CIPA.

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) está prevista no art 163 a 165 da CLT. Conforme a legislação trabalhista, no art. 163: " Será obrigatória a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (Cipa), em conformidade com instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho e Previdência, nos estabelecimentos ou nos locais de obra nelas especificadas". (Brasil, 1943)

O objetivo é identificar e comunicar as condições de risco nos ambientes de trabalho e requerer medidas para reduzir ou até mesmo eliminar os riscos, discutir os acidentes ocorridos e solicitar medidas preventivas. Uma das atribuições da Cipa é a temática do assédio. Conforme o art 24 da Lei no 14.457/2022 (Programa Emprega + Mulher):

> *Para a promoção de um ambiente laboral sadio, seguro e que favoreça a inserção e a manutenção de mulheres no mercado de trabalho, as empresas com Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (Cipa) deverão adotar as seguintes medidas, além de outras que entenderem necessárias, com vistas à prevenção e ao combate ao assédio sexual e às demais formas de violência no âmbito do trabalho: I - inclusão de regras de conduta a respeito do assédio sexual e de outras formas de violência nas normas internas da empresa, com ampla divulgação do seu conteúdo aos empregados e às empregadas; II - fixação de procedimentos para recebimento e acompanhamento de denúncias, para apuração dos fatos e, quando for o caso,*

para aplicação de sanções administrativas aos responsáveis diretos e indiretos pelos atos de assédio sexual e de violência, garantido o anonimato da pessoa denunciante, sem prejuízo dos procedimentos jurídicos cabíveis; III - inclusão de temas referentes à prevenção e ao combate ao assédio sexual e a outras formas de violência nas atividades e nas práticas da Cipa; e IV - realização, no mínimo a cada 12 (doze) meses, de ações de capacitação, de orientação e de sensibilização dos empregados e das empregadas de todos os níveis hierárquicos da empresa sobre temas relacionados à violência, ao assédio, à igualdade e à diversidade no âmbito do trabalho, em formatos acessíveis, apropriados e que apresentem máxima efetividade de tais ações (Brasil, 2022)

A CIPA será composta por representantes da empresa e dos empregados, conforme ensina o art. 164 da CLT. Referente à organização os parágrafos do artigo 164 apresentam que:

§1º - Os representantes dos empregadores, titulares e suplentes, serão por eles designados. § 2º As Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPAs) serão compostas de representantes de empregadores e empregados e funcionarão segundo normas fixadas pelo Departamento Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho. § 2º - Os representantes dos empregados, titulares e suplentes, serão eleitos em escrutínio secreto, do qual participem, independentemente de filiação sindical, exclusivamente os empregados interessados. § 3º - O mandato dos membros eleitos da CIPA terá a duração de 1 (um) ano, permiti-

> *da uma reeleição. § 4º - O disposto no parágrafo anterior não se aplicará ao membro suplente que, durante o seu mandato, tenha participado de menos da metade do número de reuniões da CIPA. § 5º - O empregador designará, anualmente, dentre os seus representantes, o Presidente da CIPA e os empregados elegerão, dentre eles, o Vice-Presidente. (Brasil, 1943)*

Deverá a CIPA ser registrada no órgão regional do Ministério do Trabalho até 10 dias depois da eleição, e registrada em ata. E, também, "a eleição para o novo mandato da Cipa deverá ser convocada pelo empregador, com prazo mínimo de 45 dias antes do término do mandato e realizada com antecedência mínima de 30 dias de seu término". (Martins, 2025, p. 800)

O SESMT e a CIPA deverão atuar de maneira complementar para atender e suprir as demandas em relação à saúde, segurança do trabalho e assédio. Para tanto, ainda é necessário que os dois mecanismos atuem de maneira eficaz. Pois, a partir dessa construção histórica e teórica surge um questionamento: O SESMT e a CIPA são suficientes para atender as demandas dentro das empresas, tendo em vista a crescente demanda trabalhista em relação ao Burnout e Assédio Moral?

A partir desta provocação é de suma importância o olhar multidisciplinar à questão da saúde ocupacional. Pois deve-se levar em conta aspectos físicos e psicológicos para que exista uma efetiva preocupação com a saúde ocupacional dentro das empresas para evitar passivos trabalhistas, mas o mais importante de tudo, que as empresas possam ofertar

um meio ambiente de trabalho saudável. Leite (2025, p. 559) explica que:

> *A concepção moderna de meio ambiente do trabalho, portanto, está relacionada com os direitos humanos, notadamente o direito à vida, à segurança e à saúde. Esses direitos, na verdade, constituem corolários dos princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana e da cidadania. Supera-se, assim, a concepção tradicional da doutrina juslaboralista pátria, calcada apenas nas normas técnicas da CLT e das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Previdência, que preconizam o meio ambiente do trabalho tão somente sob a perspectiva da medicina, higiene e segurança do trabalho.*

Portanto, a abordagem mais ampla quanto à saúde física e psicológica deve ser estimulada dentro do ambiente laboral para que possa proporcionar e desenvolver empregados. Também sendo uma forma de fortalecer a cultura da empresa, reduzir turnover, passivos trabalhistas, afastamentos do trabalho e doenças ocupacionais.

Histórico e Evolução da NR-1

A Norma Regulamentadora no 1 (NR-1) foi publicada em 8 de junho de 1978, por meio da Portaria no 3.214/1978. E, desde então, sofreu importantes modificações. Inicialmente,

> *O objetivo desta Norma é estabelecer as disposições gerais, o campo de aplicação, os termos e as definições comuns às Normas Regulamentadoras - NR relativas a segurança e saúde no trabalho e as diretrizes e os requisitos para o gerenciamento de*

> *riscos ocupacionais e as medidas de prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho - SST (Brasil, 1978)*

A NR-1 é aplicada no âmbito laboral aos empregadores e empregados. No tocante à direitos e deveres, cabe ao empregador:

> *a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho; b) informar aos trabalhadores: I. os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho; II. as medidas de prevenção adotadas pela empresa para eliminar ou reduzir tais riscos; III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; e IV. os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho. c) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos trabalhadores; d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscalização dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho; e) determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho, incluindo a análise de suas causas; f) disponibilizar à Inspeção do Trabalho todas as informações relativas à segurança e saúde no trabalho; e g) implementar medidas de prevenção, ouvidos os trabalhadores, de acordo com a seguinte ordem de prioridade: I. eliminação dos fatores de risco; II. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas de proteção coletiva; III. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas administrativas ou de organização do trabalho; e IV. ado-*

> *ção de medidas de proteção individual. (Brasil, 1978)*

Além destas atribuições, a Portaria MTP n o 4.219 de 2022 incluiu dispositivos que versam sobre assédio sexual e demais formas de violência:

> *a) inclusão de regras de conduta a respeito do assédio sexual e de outras formas de violência nas normas internas da empresa, com ampla divulgação do seu conteúdo aos empregados e às empregadas; b) fixação de procedimentos para recebimento e acompanhamento de denúncias, para apuração dos fatos e, quando for o caso, para aplicação de sanções administrativas aos responsáveis diretos e indiretos pelos atos de assédio sexual e de violência, garantido o anonimato da pessoa denunciante, sem prejuízo dos procedimentos jurídicos cabíveis; e c) realização, no mínimo a cada 12 (doze) meses, de ações de capacitação, de orientação e de sensibilização dos empregados e das empregadas de todos os níveis hierárquicos da empresa sobre temas relacionados à violência, ao assédio, à igualdade e à diversidade no âmbito do trabalho, em formatos acessíveis, apropriados e que apresentem máxima efetividade de tais ações. (Brasil, 1978)*

Já em relação às atribuições dos empregados, os referidos devem:

> *a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador; b) submeter-se aos exames médicos previstos nas NR; c) colaborar com a organização na aplicação das NR; e d) usar o equipamento de proteção individual*

> *fornecido pelo empregador. (Brasil, 1978)*

Outra importante inclusão na NR - 1 foi dada pela Portaria MTE n o 1.419/2024, com a entrada em vigor em maio de 2026, versando sobre o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO). Ele exige das empresas uma abordagem sistemática e contínua de identificação, avaliação e controle dos riscos, sendo obrigatório para todos os empregadores, exceto Microempreendedor Individual - MEI, Microempresa - ME e Empresa de Pequeno Porte - EPP, que tem tratamento diferenciado.

O Programa de Gerenciamento de Riscos é o instrumento prático do Gerenciamento de Risco Ocupacional, exigido pela NR 1. Nele, deve conter, no mínimo: o inventário de riscos e plano de ação para controlar os riscos que foram identificados; e pode ser implementado por setor, unidade operacional ou atividade. A sua abrangência também foi elencada, de acordo com a NR-1 : "O gerenciamento de riscos ocupacionais deve abranger os riscos que decorrem dos agentes físicos, químicos, biológicos, riscos de acidentes e riscos relacionados aos fatores ergonômicos, incluindo os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho". (Brasil, 1978)

E, com a ajuda do PGR a organização deve adotar mecanismos para:

> *a) a participação de trabalhadores no processo de gerenciamentos de riscos ocupacionais, proporcionando noções básicas sobre o gerenciamento de riscos ocupacionais; b) a consulta aos trabalhadores quanto à percepção de riscos ocupacionais, podendo para este fim ser adotadas as manifestações da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio - CIPA,*

> *quando houver; e c) comunicar aos trabalhadores os riscos consolidados no inventário de riscos e as medidas de prevenção previstas no plano de ação. (Brasil, 1978)*

A avaliação de risco deve ser um processo contínuo e deve ser revisado a cada 2 anos. E, no caso de organizações que possuírem certificação em sistema de gestão de SST, o prazo poderá ser de até 3 anos, conforme ensina a redação da NR-1.

O controle de riscos deve conter: medidas de prevenção, plano de ação, implementação e acompanhamento, acompanhamento da saúde ocupacional do empregado, análise de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, preparação e respostas de emergência, inventário de riscos ocupacionais, e, por fim, também deve ser integrado os prestadores de serviço.

Portanto a NR-1, exclusivamente as alterações referentes ao GRO, possibilita um novo olhar frente aos desafios laborais. Sendo eles a crescente do número de reclamações trabalhistas pleiteando reparação por danos morais, Burnout, e o despreparo das empresas para que se evite tais consequências.

Relação do Assédio Moral e Burnout com o Dano Moral

É indiscutível que a saúde ocupacional é um dos maiores debates na atualidade. E com isso, também é necessária a discussão de como afeta as relações trabalhistas e o judiciário. Em janeiro de 2025, a síndrome de Burnout foi oficialmente reconhecida como uma doença ocupacional.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a Síndrome de Burnout como um fenômeno ocupacional, ressaltando que a exposição

prolongada a ambientes de trabalho adversos pode comprometer a saúde mental do trabalhador e reduzir sua capacidade laborativa. (OMS, 2019)

Foi incluída na Classificação Internacional de Doenças, como CID-11 e código QD85. Segundo a OMS,

> *Burnout é uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia; aumento da distância mental em relação ao trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e eficácia profissional reduzida. (WHO, 2019)*

Tal síndrome já fazia parte do cotidiano do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e da Justiça do Trabalho, pois já haviam afastamentos e ações a respeito da doença. Porém, com o reconhecimento da OMS e a obrigatoriedade da implementação da NR- 1 é necessária a vinculação do Burnout e assédio moral para que tenha a necessidade de ampliação das ações preventivas das CIPA, e SESMT, com a finalidade de apoio psicológico nas empresas.

O assédio moral e o Burnout podem ter ampla relação. Principalmente na alta das Reclamações Trabalhistas, com pedidos de indenização por danos morais. Isso é um alerta para evidenciar que as garantias referentes ao descanso, limitação de jornada e horas extras, faltas justificadas, adicionais e amparo ao afastamento de saúde já não são suficientes para ter um ambiente laboral de qualidade, referente a recuperação física e mental, além de que garanta segurança jurídica para ambas as partes da relação laboral.

É necessário analisar como estão as relações atualmente, em confronto com a alta das demandas trabalhistas ajuizadas. E para tanto, é necessária a análise das mudanças na CLT, com a Reforma Trabalhista. Com o advento da Lei no 13.467/2017 (Lei da Reforma Trabalhista) a CLT passou a contar com o Título II-A que versa sobre o Dano Extrapatrimonial.

De acordo com a legislação trabalhista, no art. 223-B: "Causa dano de natureza extrapatrimonial a ação ou omissão que ofenda a esfera moral ou existencial da pessoa física ou jurídica, as quais são as titulares exclusivas do direito à reparação". (Brasil, 1943) Além disso, no art. 223-C, há o rol dos bens que devem ser protegidos na relação de trabalho. Quais sejam: "a honra, a imagem, a intimidade, a liberdade de ação, a autoestima, a sexualidade, a saúde, o lazer e a integridade física são os bens juridicamente tutelados inerentes à pessoa física". (Brasil, 1943)

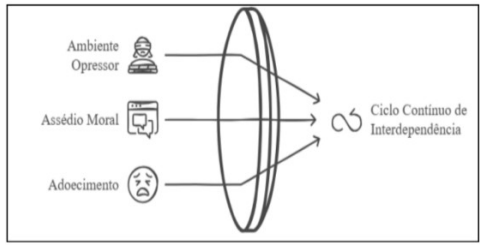
Portanto, o Burnout e assédio moral são questões psicossociais, mais difíceis de identificar e mensurar do que os riscos físicos. E, portanto, devem ser prevenidos de maneira que supere a visão da saúde ocupacional somente com um viés médico.

A abordagem multidisciplinar quanto à saúde física e psicológica deve ser aplicada nas empresas de maneira preventiva a fim de efetivar as atribuições da CIPA e SESMT. A atuação limitada acaba por ser a porta de entrada de um ambiente organizacional adoecido.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) aponta que, em 2019, cerca de um bilhão de pessoas em todo o mundo vivenciaram algum transtorno mental, e 15% dos adultos em idade laboral foram diretamente afetados.

Mas a saúde mental ainda é tratada como estigma, e sendo vista desta forma não tem espaço para prosperar nas organizações. O que gera um aumento nos afastamentos em decorrência da saúde mental, pedidos de rescisão indireta ou reclamação trabalhista com pedido de dano moral.

Dourado (2024, p. 72) apresenta as categorias do ambiente organizacional opressor: Controle autoritário e centralização de poder, rigidez hierárquica, exercício de poder e ameaças, isolamento, exclusão social e desamparo institucional. Já referente ao assédio moral: sobrecarga e perseguição, humilhação pública e desqualificação, manipulação e isolamento. Por fim, o adoecimento mental: reflexos na vida particular, adoecimento mental. Integrando tudo, a autora apresenta:



Fonte: Dilamar Aparecida da Costa Cardoso Dourado, 2024

Desta forma, Dourado (2024, p. 82) conclui que:

> *Este ciclo de interdependência é caracterizado por práticas que, ao mesmo tempo que intensificam o controle e a exclusão dos servidores, resultam em condições de trabalho que perpetuam o adoecimento físico e mental, dificultando qualquer reação ou mudança significativa no sistema.*

Assim, deve-se ter uma mudança de mentalidade. Uma vez que as medidas preventivas ajudam am-

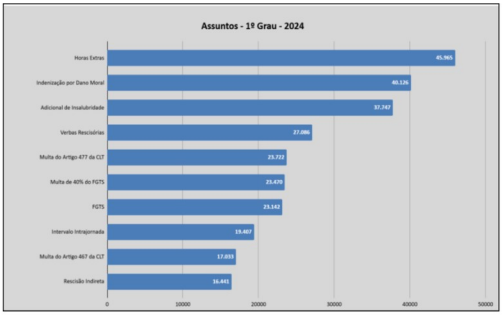
bas as partes da relação laboral. De um lado o empregado sendo amparado por um conjunto de ações que assegurem o trabalho de qualidade e visão multidirecional sobre a empresa, quais sejam: programas de saúde mental, escuta ativa, análise de produtividade e demandas, capacitação de líderes e reestruturações caso necessário.

Já do lado patronal a possibilidade de ampliação de medidas assecuratórias é uma forma de gerenciamento de risco. Sendo implementadas podem contribuir para a diminuição dos afastamentos, melhoria do clima organizacional, além de um importante elemento probatório.

TRT-4: Dano Moral na Justiça do Trabalho

É a elaboração do laudo pericial que permite ao juízo identificar a conexão do assédio moral e burnout ao trabalho. A partir da análise do nexo causal entre o ambiente de trabalho e o adoecimento psicológico. Ou, se de forma indireta contribuíram para o resultado final, mas não são a causa principal. Portanto, podem sim acarretar indenização por dano moral.

A partir do levantamento dos assuntos processuais mais frequentes nos processos da Justiça do Trabalho da 4a Região no ano de 2024, temos o dado de que o pedido de indenização por danos morais assume a vice-liderança. Conforme apresentado pelo próprio Tribunal:



Fonte: TRT-4, 2024

Diversas são as decisões em 2 o grau discutindo o nexo de causalidade entre o ambiente laboral e a doença. Neste sentido, temos 2 exemplares de existência de nexo causal:

> *INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SÍNDROME DE BURNOUT. CONCAUSA EVIDENCIADA. O valor a ser arbitrado para a indenização por danos morais deve ser capaz de amenizar o sofrimento vivido pelo trabalhador (função compensatória), levando em conta o perfil do ofensor (funções punitiva e socioeducativa). Sopesados tais critérios e considerando a gravidade da conduta da reclamada, mostra-se razoável aumentar a indenização por danos morais. (TRT da 4a Região, 2a Turma, 0020932-11.2023.5.04.0731 ROT, em 09/05/2025, Desembargador Gilberto Souza dos Santos)*

> *DOENÇA OCUPACIONAL. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. PRESENTES O DANO, O NEXO CAUSAL E A CULPA PATRONAL. DEVIDAS INDENIZAÇÕES POR DANOS MATERIAL E MORAL. Não sendo de risco a atividade exercida pelo empregado, é subjetiva a responsabilidade civil do empregador, caso em que, provados o nexo causal entre o acidente - ou a doença - e o trabalho, assim como o dano e a culpa do empregador - ainda que concorrente - no evento danoso, são devidas ao trabalhador indenizações por dano moral e material, nos termos do art. 7o, XXVIII, da CF e do art. 950 do CC. Decisão da Turma, por maioria, na composição em que proferido este julgamento. (TRT da 4a Região, 4a Turma, 0020277-26.2024.5.04.0821 ROT, em 13/03/2025, Desembargador Joao Paulo Lucena)*

Ao contrário, temos em tela o exemplo de decisões que descaracterizam o nexo causal da relação laboral:

> *DOENÇA OCUPACIONAL. INDENIZAÇÕES POR DANO MORAL E MATERIAL. AUSÊNCIA DE PROVA DO NEXO CAUSAL. Inexistindo prova cabal do nexo de causalidade entre as enfermidades indicadas na petição inicial e o trabalho prestado ao empregador, não se tem presente o direito do empregado a indenizações por dano moral e material decorrentes de doença ocupacional. Recurso não provido. (TRT da 4a Região, 11a Turma, 0020003-91.2023.5.04.0661 ROT, em 05/02/2025, Juíza Convocada Anita Job Lubbe)*

> *RECURSO ORDINÁRIO. DOENÇA OCUPACIONAL. NEXO DE CAUSALIDADE/CONCAUSALIDADE. INEXISTÊNCIA DO DEVER DE INDENIZAR. O laudo médico psiquiátrico emitido nos autos demonstra não existir nexo causal ou concausal entre a doença apresentada pela parte autora e as atividades desempenhadas na empresa reclamada. Sentença que julgou improcedente a demanda mantida. (TRT da 4a Região, 11a Turma, 0020488-44.2023.5.04.0030 REMNECRO, em 02/04/2025, Desembargador Rosiul de Freitas Azambuja - Relator)*

É oportuno concluir, desta forma, a importância das medidas preventivas no ambiente de trabalho a fim de diminuir riscos para ambas as partes. Criar um ambiente de trabalho sadio e seguindo as medidas dispostas na NR - 1 e CLT.

Considerações Finais

A análise da evolução legislativa e institucional da saúde ocupacional no Brasil revela que, embora tenhamos avançado significativamente na formulação de normas protetivas, ainda existem lacunas importantes na efetividade das políticas aplicadas no ambiente de trabalho. A inclusão do Burnout como doença ocupacional e o aumento das demandas trabalhistas por assédio moral sinalizam que a norma, por si só, não é suficiente para garantir um ambiente saudável. É de extrema importância que a legislação seja acompanhada de ações práticas, fiscalizações e uma cultura organizacional que priorize o bem-estar laboral.

A atuação dos órgãos internos das empresas, como SESMT e CIPA, apesar de estruturada em dispositivos legais e regulamentações como a NR-1, ainda enfrenta limitações em sua implementação real. Muitos dos programas preventivos são tratados de forma burocrática, o que reduz sua eficácia diante de riscos psicossociais complexos. A integração entre os setores, o fortalecimento da escuta ativa, a capacitação de lideranças e a humanização das relações laborais são medidas urgentes para transformar o ambiente de trabalho em um espaço de saúde integral, e não apenas de produtividade.

Portanto, conclui-se que enfrentar o assédio moral e o Burnout exige mais do que normas, exige compromisso ético e estratégico das organizações com a saúde física e mental de seus trabalhadores. A adoção de políticas preventivas e programas de saúde mental pode não apenas mitigar os riscos legais e econômicos para as empresas, mas, principalmente, reafirmar os direitos constitucionais. Essa é a base para construir um mercado de trabalho mais justo, resiliente e sustentável.

Referências

CABRAL, Rafael Lamera Giesta; PAIXÃO, Cristiano (Coord.); CARVALHO, Claudia P. (Coord.) História Constitucional Brasileira: Da Primeira República à Constituição de 1988. DIREITOS SOCIAIS E A CONSTITUIÇÃO DE 1934: A REGULAÇÃO DOS DIREITOS TRABALHISTAS NO GOVERNO PROVISÓRIO DE GETÚLIO VARGAS - CAPÍTULO 8, (Coleção Universidade Católica de Brasília). São Paulo: Grupo Almedina, 2023

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 24 de janeiro de 1967. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jun. 2025. BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho: aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1943. BRASIL. Lei no 14.457, de 21 de setembro de 2022.

Institui o Programa Emprega + Mulheres e altera as Leis no 11.770/2008, no 13.999/2020, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), para estimular a inserção e manutenção de mulheres no mercado de trabalho. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2022-2026/2022/lei/L14457.htm. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora no 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Portaria MTb no 3.214, de 8 de junho de 1978. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 jul. 1978. Disponível em: https://www.-gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalh o/normas-regulamentadoras/nr-01. Acesso em: 27 maio 2025.

DOURADO, Dilamar Aparecida da Costa Cardoso. Assédio moral e adoecimento mental como fenômenos sistêmicos em ambiente de trabalho opressor. 2024. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Brasília, 2024. Disponível em: https://repositorio.idp.edu.br//handle/123456789/5221 Acesso em: 12 jun. 2025.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. Curso de direito do trabalho. 17. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Educação, 2025.

MARTINS, Sérgio Pinto. Direito do trabalho. 41. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Educação, 2024.

ORGANIZATION, Word Health. World mental health report:transforming mental health for all. Geneva, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338. ISBN 978-92- 4-004933-8. Acesso em 11 de junho de 2025.

WHO - World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. 2019. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-internati onal-classification-of-diseases. Acesso em: 06 de junho 2025.