



O reconhecimento da depressão como doença ocupacional: uma análise dos processos em trâmite no 1º grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5) entre 2021-2023

The recognition of depression as an occupational disease: an analysis of ongoing cases in the first instance of the Regional Labor Court of the 5th Region (TRT5) between 2021-2023

El reconocimiento de la depresión como enfermedad ocupacional: un análisis de los procesos en trámite en la primera instancia del Tribunal Regional del Trabajo de la 5ª Región (TRT5) entre 2021-2023.

Maria Eduarda Carneiro de Miranda

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8439715842259663>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0744-6772>

Lawrence Estivalet de Mello

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4951581895472606>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2882-4883>

Adriana Brasil Vieira Wyskowski

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6270353731608564>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0215-5722>

RESUMO

Introdução: O artigo analisa as dificuldades existentes no reconhecimento judicial da depressão como doença ocupacional, abordando o adoecimento mental no ambiente laboral sob a perspectiva da centralidade do trabalho e das metamorfoses ocorridas na organização laboral diante do cenário de precarização.

Objetivo: O objetivo geral deste trabalho é investigar os desafios no reconhecimento judicial da depressão, tendo como objetivos específicos: (i) compreender as relações entre trabalho e adoecimento mental; (ii) averiguar as possibilidades da categorização da depressão como doença ocupacional; (iii) investigar as dificuldades no reconhecimento judicial da natureza ocupacional da depressão a partir da análise de processos em trâmite no Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

Metodologia: Trata-se de pesquisa exploratória, de procedimento dedutivo e abordagem qualitativa. Utiliza-se a fase de pré-análise da técnica de coleta de dados proposta por Laurence Bardin na seleção dos processos judiciais, com a análise de conteúdo ilustrativa dos resultados obtidos.

Resultados: Nos processos judiciais analisados, observa-se a expressiva prevalência nas petições iniciais das formas de gestão do trabalho como causa alegada do adoecimento mental. Em relação aos laudos periciais,

constata-se a baixa quantidade de especialistas em psiquiatria, a resistência no reconhecimento do nexo de (con)causalidade sob o argumento da multifatorialidade da depressão, bem como o protagonismo das doenças osteomusculares em detrimento das doenças psiquiátricas. No tocante às sentenças, observa-se a tendência em seguir os laudos periciais, ressaltando-se, no entanto, o impacto que a ausência de demais provas, como documentais e testemunhais, podem ter no deslinde dos feitos.

Conclusão: A natureza multifatorial dos transtornos depressivos ainda é compreendida no âmbito judicial como obstáculo ao reconhecimento do nexo de (con)causalidade entre o adoecimento e o trabalho, existindo uma complexidade na produção da prova, sobretudo a pericial, que impacta diretamente no deslinde das demandas trabalhistas.

PALAVRAS-CHAVE: adoecimento mental; depressão; doença ocupacional; trabalho.

ABSTRACT

Introduction: The article analyzes the existing difficulties in the judicial recognition of depression as an occupational disease, addressing mental illness in the workplace from the perspective of the centrality of work and the transformations in labor organization in the context of precarization.

Objective: The general objective of this study is to investigate the challenges in the judicial recognition of depression, with the following specific objectives: (i) to understand the relationship between work and mental illness; (ii) to examine the possibilities of categorizing depression as an occupational disease; (iii) to investigate the difficulties in the judicial recognition of the occupational nature of depression based on the analysis of cases pending before the Regional Labor Court of the 5th Region.

Methodology: This is an exploratory study, using a deductive procedure and a qualitative approach. The pre-analysis phase of the data collection technique proposed by Laurence Bardin is applied in the selection of court cases.

Results: There is a significant prevalence in the initial claims of forms of work management being alleged as the cause of mental illness. Regarding expert reports, a low number of psychiatry specialists is noted, as well as resistance to recognizing the causal nexus under the argument of the multifactorial nature of depression, alongside the predominance of physical disorders over psychiatric disorders. With respect to the rulings, there is a tendency to follow the expert reports, however, the absence of other types of evidence has a notable impact on the cases.

Conclusion: The multifactorial nature of depressive disorders is still understood in the judicial sphere as an obstacle to the recognition of the



causal nexus between illness and work, with complexities in the production of evidence directly affecting the outcome of labor claims.

KEYWORDS: depression; mental illness; occupational disease; work.

RESUMEN

Introducción: El artículo analiza las dificultades existentes en el reconocimiento judicial de la depresión como enfermedad laboral, abordando el padecimiento mental en el entorno de trabajo desde la perspectiva de la centralidad del trabajo y de las metamorfosis ocurridas en la organización laboral en el contexto de precarización.

Objetivo: El objetivo general es investigar los desafíos en el reconocimiento judicial de la depresión, teniendo como objetivos específicos: (i) comprender las relaciones entre trabajo y padecimiento mental; (ii) examinar las posibilidades de categorización de la depresión como enfermedad laboral; (iii) investigar las dificultades en el reconocimiento judicial de la naturaleza laboral de la depresión a partir del análisis de procesos en trámite en el Tribunal Regional del Trabajo de la 5ª Región.

Metodología: Se trata de una investigación exploratoria, de procedimiento deductivo y enfoque cualitativo. Se utiliza la fase de preanálisis de la técnica de recolección de datos propuesta por Laurence Bardin en la selección de los procesos judiciales.

Resultados: En los procesos judiciales, se observa una prevalencia de las formas de gestión del trabajo como causa alegada del padecimiento mental. En cuanto a los informes periciales, se constata la escasa cantidad de especialistas en psiquiatría, la resistencia en reconocer el nexo de (con)causalidad bajo el argumento de la multifactorialidad de la depresión, así como el protagonismo de las enfermedades osteomusculares. En lo que respecta a las sentencias, se observa la tendencia a seguir los informes periciales, no obstante, se resalta el impacto que la ausencia de otras pruebas puede tener en la resolución de los casos.

Conclusión: La naturaleza multifactorial de la depresión aún se entiende como un obstáculo para el reconocimiento del nexo de (con)causalidad entre el padecimiento y el trabajo, existiendo una complejidad en la producción de la prueba que impacta en la resolución de las demandas.

PALABRAS CLAVE: depresión; enfermedad laboral; padecimiento mental; trabajo.



INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, a depressão é a maior causa de incapacidade em todo o globo, estimando-se que cerca de 300 milhões de pessoas, de variadas faixas etárias, sofrem com essa enfermidade¹. Nesse mesmo sentido, existem fartos dados estatísticos apontando para o crescimento no número de pessoas diagnosticadas com transtornos depressivos, conforme restará demonstrado ao longo deste trabalho.

Essa crescente no número de casos impactou diretamente no mundo do trabalho, tendo os transtornos mentais, especialmente a depressão, sido apontados como uma das principais causas de afastamento laboral no país, de acordo com dados apurados nas seções seguintes desta pesquisa. No entanto, apesar do protagonismo dos transtornos depressivos como desencadeadores de incapacidade laborativa, há um cenário de subnotificação dos casos de depressão de natureza ocupacional nas estatísticas dessas e de outras pesquisas tratadas neste trabalho.

Dessa forma, o presente estudo se propõe a investigar a associação entre trabalho e adoecimento mental. Busca compreender, especificamente, quais são as dificuldades enfrentadas no reconhecimento judicial da depressão como doença ocupacional.

Diante disso, o trabalho parte da hipótese de que a origem multifatorial dos transtornos depressivos é compreendida como obstáculo ao reconhecimento judicial do nexo de (con)causalidade entre os riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho e o desenvolvimento da doença, havendo uma complexidade na produção da prova, sobretudo a pericial, que impacta diretamente no deslinde das demandas trabalhistas que buscam o reconhecimento do caráter ocupacional da enfermidade.

Assim, para investigar as relações entre trabalho e adoecimento mental,

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 22 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 9 maio 2025.



averiguar as possibilidades da categorização da depressão como doença ocupacional e investigar as dificuldades encontradas no reconhecimento judicial da natureza ocupacional da depressão de processos em trâmite no Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5), apresentam-se resultados de uma pesquisa exploratória, de procedimento dedutivo e abordagem qualitativa.

1 Método

A fim de alcançar os objetivos propostos neste trabalho, utilizaram-se nesta pesquisa as instruções da fase de pré-análise da técnica de coleta de dados proposta por Laurence Bardin, a fim de permitir a seleção dos processos e das peças processuais analisadas a partir de procedimentos sistemáticos e objetivos, trazendo integridade ao objeto da investigação científica que será analisado².

Laurence Bardin, em sua técnica de coleta de dados, explica que a fase da pré-análise é o momento inicial de organização do estudo, no qual é feita a escolha dos documentos a serem investigados, a formulação de hipóteses e objetivos, bem como a delimitação dos dados que serão úteis na interpretação final dos resultados³.

Nesse primeiro momento, há um contato incipiente com os documentos através de uma leitura “flutuante”, na qual emergem hipóteses e objetivos que tornam o enfoque da pesquisa mais preciso, com a constituição posterior do *corpus* que nada mais é do que o universo de documentos capazes de prover as informações relacionadas ao problema suscitado⁴.

A definição do *corpus* resulta em uma série de escolhas e regras, dentre as quais destaca-se a regra da exaustividade, que determina que nenhum documento que cumpra os requisitos pré-estabelecidos poderá ser excluído da análise, a regra da representatividade, que permite a análise por amostragem do universo total analisado, a regra da homogeneidade, que informa a necessidade das documentações

² BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. p. 125-131.

³ BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. p. 125-131.

⁴ BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. p. 125-131.



observadas não serem demasiadamente singulares entre si, guardando certa similaridade que possibilite a análise sistematizada, e, por fim, a regra da pertinência, que aponta que a documentação deve ser adequada fonte de informação para o objetivo buscado na análise⁵.

Na presente pesquisa, a fase da pré-análise ocorreu através de busca prévia no Sistema Processo Judicial Eletrônico (PJE) do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região utilizando como filtro temático as palavras chaves “depressão” e “doença ocupacional”, delimitando territorialmente para obter apenas resultados provenientes das Varas do TRT5, bem como restringindo temporalmente a busca por sentenças proferidas nos últimos dois anos, abarcando decisões entre 2021 e 2023, visando limitar-se a uma análise do cenário mais atualizado da 1ª instância do Tribunal Regional escolhido.

Dessa triagem foram obtidos 71 processos, excluídos da contagem os resultados repetidos, os quais foram individualmente pesquisados novamente no Sistema Processo Judicial Eletrônico (PJE) do TRT5, tendo sido efetuada a leitura flutuante sobre os autos, visando averiguar se todos eles, de fato, eram processos relacionados à temática do reconhecimento da depressão como doença ocupacional.

Isso porque a busca por palavras-chave, em que pese auxilie na delimitação de um universo menor de possíveis demandas relacionadas ao tema, seleciona indiscriminadamente processos em que os termos tenham aparecido em algum momento, de modo que não necessariamente todos aqueles resultados diriam respeito ao objeto deste estudo somente por apresentarem os vocábulos “depressão” e “doença ocupacional” pontualmente no caderno processual.

Após essa avaliação, 47 processos foram descartados por desviarem objetivamente do tema da pesquisa, sendo as causas de exclusão mais recorrentes a averiguação de que se tratava de: demandas relacionadas a doenças físicas, a outros transtornos mentais, a acidentes típicos de trabalho, ou ainda de ações que, mesmo abordando a depressão, não buscavam seu reconhecimento como doença

⁵ BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016. p. 125-131.



ocupacional. Assim, restaram 24 processos em trâmites nas Varas do TRT5 sentenciados entre os anos de 2021 e 2023:

Quadro 1 - Processos selecionados para análise

0000068-35.2020.5.05.0017	0000517-08.2021.5.05.0033
0000112-71.2020.5.05.0464	0000517-92.2021.5.05.0005
0000134-42.2020.5.05.0008	0000537-57.2020.5.05.0025
0000179-10.2020.5.05.0311	0000582-60.2021.5.05.0014
0000261-26.2016.5.05.0038	0000595-30.2019.5.05.0014
0000298-51.2022.5.05.0003	0000627-32.2020.5.05.0036
0000307-90.2021.5.05.0021	0000639-53.2016.5.05.0661
0000333-93.2017.5.05.0194	0000647-62.2019.5.05.0002
0000365-33.2020.5.05.0311	0000855-52.2019.5.05.0194
0000406-66.2021.5.05.0019	0000959-81.2017.5.05.0463
0000416-22.2021.5.05.0016	0000968-53.2017.5.05.0201
0000444-73.2019.5.05.0011	0001059-94.2019.5.05.0421

Fonte: Elaboração própria. Os autos são públicos e podem ser acessados através do Sistema Processo Judicial Eletrônico (PJE). Disponível em: <https://pje.trt5.jus.br/consultaprocessual/>⁶.

Delimitou-se como *corpus* deste estudo as petições iniciais, os laudos periciais e as sentenças proferidas, tendo em vista que através dessas peças processuais é possível aferir informações pertinentes ao objetivo que a presente pesquisa se presta a investigar, dos quais é possível obter os dados que auxiliarão na interpretação dos resultados da pesquisa.

Dessa forma, tendo em vista que o enfoque desta pesquisa é a investigação acerca das dificuldades na comprovação da relação de (con)causalidade entre

⁶ TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 5ª REGIÃO. Consulta processual. Portal do PJe - TRT5, Salvador, [2023]. Disponível em: <https://pje.trt5.jus.br/consultaprocessual/>. Acesso em: 30 set. 2025.



trabalho e depressão, esses três tipos de documentos demonstram-se adequados como fontes de análise, tendo em vista que deles é possível extrair a doença e as causas de adoecimento alegadas pela parte autora, a averiguação do nexó no momento da produção da prova pericial e o entendimento dos magistrados de 1º grau diante dos fatos postos nos autos.

Assim, em breve síntese, a presente pesquisa buscou analisar, quantitativa e qualitativamente, informações presentes em petições iniciais, laudos periciais e sentenças judiciais de processos em trâmite nas Varas do TRT5, com decisões proferidas entre os anos de 2021 e 2023, que versam sobre a temática do reconhecimento da depressão como doença ocupacional. Para tanto, antes de apresentar os resultados concretos desta pesquisa, cumpre situar a temática deste trabalho nos debates teóricos e jurídicos.

2 A trajetória de adoecimento mental da pessoa que trabalha

De antemão, cumpre apontar que este artigo, ao debater as repercussões que a organização do trabalho tem em face dos trabalhadores, especialmente no campo da saúde mental, não pretende se limitar ao conceito de fatores de risco, buscando analisar o processo do trabalho a partir de uma visão sistêmica⁷.

Afasta-se, portanto, a ideia causalista de reduzir o binômio saúde-doença a uma mera relação entre causas e efeitos, entendendo-o como processo complexo e dotado de contradições próprias da realidade concreta, adotando o conceito marxista de “determinação social do processo saúde-doença” em contraponto à ideia de determinantes⁸. É que a exportação dos moldes de pesquisa das ciências naturais

⁷ CAVALCANTE, Sandra R.; VILELA, Rodolfo A. de G.; SILVA, Alessandro J. A construção da saúde do trabalhador e a necessária articulação interinstitucional: da medicina do trabalho à almejada participação social. *Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano*, Campinas, v. 1, n. 1, p. 39-56, 2018. Disponível em: <https://revistatdh.emnuvens.com.br/Revista-TDH/article/view/19/7>. Acesso em: 2 set. 2025.

⁸ CARNUT, Leonardo; CORREIA, Daniele; LEÓN DEL RÍO, Yohanka. Marx era um determinista? ‘Determinantes’ versus ‘determinação’ e uma resposta ao campo da saúde coletiva sem pedido de desculpas. *In: MARX E O MARXISMO 2025: capitalismo do fim do mundo à era da policrise, 2025*,



para as ciências humanas pode gerar abordagens que privilegiam as explicações causais em detrimento do entendimento dos processos complexos de trabalho⁹.

Assim, em que pese se compreenda a relevância do conceito de fatores de risco psicossociais para a análise jurídica deste trabalho, uma vez que é dessa forma que são nomeados no ordenamento jurídico aqueles fatores que podem contribuir para o desencadeamento e agravamento de adoecimento físico e mental na pessoa que trabalha, é necessário ter atenção para as suas limitações, compreendendo a necessidade de uma abordagem que forneça “(...) visibilidade ao complexo cenário do mundo do trabalho e às diferentes determinações e condicionantes do processo saúde e doença no trabalho”¹⁰.

É a partir dessas ideias que se pretende investigar a realidade concreta e complexa do mundo do trabalho, conceituando a ideia de centralidade do trabalho e em que medida ela elucida essa imponente influência que a organização do trabalho detém em face do aparelho psíquico do obreiro, averiguando a organização do trabalho neoliberal e seu papel no impulsionamento do processo de precarização e flexibilização do labor.

Em um primeiro momento, seria possível pensar que a centralidade do trabalho na vida das pessoas se justificaria pelo fato de ser a fonte de sustento de grande parte da população, não sendo essa, contudo, a única, ou ainda a mais importante faceta do labor apta a justificar o papel central dele na vivência dos sujeitos¹¹.

Niterói. **Anais** [...]. Niterói: NIEP-Marx, 2025. Disponível em: <https://niepmarx.blog.br/MM/MM2025/AnaisMM2025/T2.pdf>. Acesso em: 2 set. 2025.

⁹ LHUILIER, Dominique. A invisibilidade do trabalho real e a opacidade das relações saúde-trabalho. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 21, n.1, p. 13-38, jan./abr. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/8832>. Acesso em: 2 set. 2025.

¹⁰ PEREIRA, Ana Carolina Lemos *et al.* Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 45, e0018, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Yj4VrBQcQ3tgQgHcnnGkC6F/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2025.

¹¹ VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 175-186, dez. 2018.



MIRANDA, Maria Eduarda C. de; MELLO, Lawrence E. de; WYSYKOWSKI, Adriana B. Vieira. O reconhecimento da depressão como doença ocupacional: uma análise dos processos em trâmite no 1º grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5) entre 2021-2023. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v.8, p. 1-33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v8.285>.

É que o trabalho, como ensina Christophe Dejours, não se limita ao olhar econômico que o vê como mero ofício ou afazer, sendo verdadeira fonte de desafio à subjetividade humana, capaz de transformá-la e revelá-la, podendo enaltece-la na mesma medida em que pode mitigá-la¹².

Nesse sentido, o trabalho seria, para Karl Marx, a atividade produtiva na qual o sujeito reafirma sua essência humana, diferenciando-se dos demais seres, de modo que “quando se fala do trabalho, está-se tratando, imediatamente, do próprio homem”¹³.

Por outro lado, o autor alerta que o labor na sociedade capitalista deixa de ser esse veículo impulsionador da essência humana para se tornar um trabalho estranhado, alheio àquela pessoa que o produziu e que vendeu sua força vital para o enriquecimento de outrem, em uma dinâmica de mortificação e auto sacrifício do homem pelo homem, de modo que a atividade exercida pelo trabalhador “não pertence ao seu ser, que ele não se afirma, portanto, em seu trabalho, mas nega-se nele”¹⁴.

Seria, portanto, nesse momento em que a organização do trabalho passaria a ser estruturada de forma a desconsiderar as necessidades subjetivas do trabalhador, o que despontaria o sofrimento psíquico na medida em que:

[...] do choque entre um indivíduo, dotado de uma história personalizante, e a organização do trabalho, portadora de uma injunção despersonalizante, emergem uma vivência e um sofrimento.¹⁵

Por essas razões, o protagonismo do trabalho na produção da sociabilidade humana acarreta, não somente benesses, como também o conseqüente potencial de

Edição especial. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8633>. Acesso em: 9 maio 2025.

¹² DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. *Production*, São Paulo.v. 14, n. 3, p. 27-34, set./dez. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmKqDWHd6sh7Jsmq/>. Acesso em: 9 maio 2025.

¹³ MARX, Karl. *Manuscritos econômicos-filosóficos*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004. p. 89.

¹⁴ MARX, Karl. *Manuscritos econômicos-filosóficos*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004. p. 82.

¹⁵ DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992. p. 43.



MIRANDA, Maria Eduarda C. de; MELLO, Lawrence E. de; WYSYKOWSKI, Adriana B. Vieira. O reconhecimento da depressão como doença ocupacional: uma análise dos processos em trâmite no 1º grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5) entre 2021-2023. *Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano*, Campinas, v.8, p. 1-33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v8.285>.

gerar danos à saúde mental das pessoas que trabalham quando inseridas em uma organização laboral que subverte a função do labor como atividade vital para tornar o trabalho estranhado ao indivíduo que o produz.

Diante disso, o labor pode impactar também negativamente na psique do trabalhador, tendo papel essencial na gênese e no avanço de quadros de adoecimento mental dos sujeitos submetidos a essa dinâmica.

É nesse sentido que encontra guarida a ideia de que a precarização e flexibilização do trabalho provenientes das novas formas de organização do labor a partir da perspectiva neoliberal tem papel fundamental no crescimento do adoecimento mental das pessoas que trabalham.

Isso porque, o que se observa, é que a precarização apresenta múltiplas frentes que impactam, diretamente, na saúde mental da pessoa que trabalha, trazendo formas de dominação que “mesclam insegurança, incerteza, sujeição, competição, proliferação da desconfiança e do individualismo, sequestro do tempo e da subjetividade”¹⁶.

Nesse aspecto, evidencia-se que o processo de reestruturação produzido pelo neoliberalismo do trabalho não se reduz meramente às transformações econômicas, agindo nas práticas e nos discursos, possibilitando o surgimento de formas de subjetivação indispensáveis para a instauração da flexibilização e precarização do labor¹⁷.

Em outros termos, o objetivo das gestões de trabalho inseridas nesse contexto neoliberal é mitigar a solidariedade entre os indivíduos, obrigando-os a se submeterem a ambientes laborais instáveis onde cada um deve lutar por sua sobrevivência em detrimento dos demais, disseminando a ideia de que não existem causas externas para o sofrimento, mas somente fracassos individuais cuja

¹⁶ FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/TsQsX3zBC8wDt99FryT9nnj/>. Acesso em: 9 maio 2025. p. 231.

¹⁷ DARDOT, Pierre *et al.* **A escolha da guerra civil: uma outra história do neoliberalismo**. São Paulo: Elefante, 2021.



responsabilidade é assumida pelo próprio trabalhador, transformando-o em seu próprio algoz, o que traz danos à integridade da subjetividade do sujeito¹⁸.

Nesse sentido, a partir do fenômeno gestor, insere-se no inconsciente dos indivíduos e dos coletivos ideias de eficiência e desempenho, tornando-se natural raciocinar a partir destes mesmos referenciais em todos os âmbitos sociais, de modo que tudo vira capital humano a ser otimizado, sendo exercida a partir da gestorização uma violência simbólica através da qual a sociedade se torna incapaz de pensar seu trabalho e sua vida para além das categorias de gestão¹⁹.

Assim, diante da realidade que incita o subjugado da subjetividade em privilégio da rentabilidade, é consequência o agravamento das patologias mentais relacionadas ao labor²⁰. Diante disso, não é coincidência que o aumento dos casos de depressão aconteça junto aos processos de reestruturação da organização do trabalho.

3 A depressão como transtorno mental relacionado ao trabalho

Conforme brevemente exposto anteriormente, a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada no ano de 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde, apontou que cerca de 10,2% da população adulta recebeu diagnóstico de depressão, em nítido aumento em relação à mesma pesquisa efetuada em 2013, que havia estimado o percentual de 7,6%²¹.

¹⁸ DARDOT, Pierre *et al.* *A escolha da guerra civil: uma outra história do neoliberalismo*. São Paulo: Elefante, 2021.

¹⁹ METZGER, Jean-Luc; MAUGERI, Salvatore; BENEDETTO-MEYER, Marie. Predomínio da gestão e violência simbólica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 225-242, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/YjSWgMXmwrThtRhb35hLS7D/?lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2025.

²⁰ DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. *Production*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 27-34, set./dez. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmKqDWHd6sh7Jsmq/>. Acesso em: 9 mai. 2025.

²¹ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). *Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/02/liv101764.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.



Já no ano de 2021, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, organizada pelo Ministério da Saúde²², analisou as vinte seis capitais brasileiras e o Distrito Federal, observando a frequência do diagnóstico de depressão em adultos na porcentagem de 11,3%, tendo Belém o menor percentual (7,2%) e Porto Alegre o maior (17,5%), demonstrando um aumento nos casos de depressão no país se comparado à pesquisa de 2019 anteriormente citada.

Mais especificamente em relação aos afastamentos laborais no país em razão de adoecimento mental, há estudo organizado pela Central Única dos Trabalhadores, apontando que no ano de 2020 foram afastados do ambiente laboral 289.677 trabalhadores por conta da depressão, ansiedade ou outros transtornos mentais, número consideravelmente superior ao ano de 2015, que apontou 170.830 afastamentos pelas mesmas razões²³.

De acordo com a central sindical, que teve como fonte de pesquisa os dados abertos da previdência coletados no INSS e nos Ministérios do Trabalho e Previdência, entre esses anos de 2015 e 2020, os benefícios por incapacidade temporária concedidos em razão de transtornos mentais e comportamentais subiu de 8,43% para 12,45% do total de doenças registradas, com destaque para a depressão.

No entanto, apesar do caráter emergente da depressão na contemporaneidade, persiste a dificuldade no reconhecimento do caráter ocupacional do transtorno, impactando, dentre outras esferas, na concessão de benefícios acidentários, nos quais é reconhecido o nexo entre a doença e o trabalho, em contraponto aos benefícios previdenciários, onde esse nexo não é necessário,

²² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/@@download/file/vigitel-brasil-2021.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

²³ FETQUIM/CUT. Em 5 anos, número de afastamentos por transtornos mentais cresce mais de 50%. CUT, São Paulo, 1 set. 2022. Disponível em: <https://www.cut.org.br/noticias/em-5-anos-numero-de-afastamentos-por-transtornos-mentais-cresce-mais-de-50-7fe5>. Acesso em: 9 maio 2025.



conforme Boletim Quadrimestral sobre a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre os anos de 2012 e 2016 elaborado pelo Ministério da Previdência Social²⁴.

Diante disso, nota-se que há, ainda, um cenário de subnotificação desses casos como decorrentes do labor, persistindo a dificuldade no reconhecimento da depressão como doença ocupacional pelas razões que serão apontadas na sequência.

3.1 Aspectos jurídicos das possibilidades de reconhecimento da depressão como doença ocupacional

Atualmente, é a Lei n.º 8.213/1991 que regula as doenças ocupacionais, constando no artigo 20 do referido diploma legal os conceitos de doença profissional e doença do trabalho²⁵.

Nota-se que as doenças do trabalho, também chamadas de mesopatias, são aquelas que precisam ter seu desenvolvimento ou agravamento correlacionados com as especificidades das condições nas quais o trabalhador foi submetido no ambiente laboral, havendo necessidade de apuração da (in)existência de causalidade entre o labor e a doença ou ainda das possibilidades de concausa²⁶.

Situando os casos de depressão na classificação adotada pela legislação acidentária pátria, Gustavo Filipe Barbosa Garcia²⁷ pontua que há a possibilidade do seu reconhecimento como doença profissional, com nexos presumido, desde que

²⁴ BRASIL. Ministério da Previdência Social. **1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade: adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre os anos de 2012 e 2016**. Brasília, DF: Ministério da Previdência Social, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/publicacoes-previdencia/publicacoes-sobre-previdencia-na-saude-e-seguranca-do-trabalhador/arquivos/1o-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

²⁵ BRASIL. **Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Presidência da República: Brasília, DF, [2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 9 maio 2025.

²⁶ OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 13. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Editora Juspodivm, 2022.

²⁷ GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Acidentes do trabalho: doenças ocupacionais e nexos técnico epidemiológico**. 10 ed. São Paulo: Editora Juspodivm, 2023.



tenha sido proveniente da exposição do trabalhador aos agentes etiológicos constantes nas Listas A e B do Anexo II do Decreto n.º 3.048/1999.

De igual modo, mais recentemente, o autor explica que foram incluídos a essa hipótese aqueles casos de depressão em ofícios que se encaixam nas classes da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) elencadas na Lista C desse Anexo, incluída pelo Decreto n.º 6.957/2009, nos quais se reconhece o nexos técnico epidemiológico com a depressão.

Garcia destaca ainda que, apesar de a lista B do Anexo II trazer rol específico para os transtornos mentais e comportamentais relacionados com o labor, apontando fatores de risco relativos às condições de trabalho que podem ensejar o reconhecimento deles como doenças do trabalho, mediante prova do nexos de causalidade, não houve essa categorização explícita para os casos de depressão, cingindo-se a legislação a somente relacioná-los, pelo menos expressamente, aos agentes patogênicos de natureza bioquímica.

Essa particularidade, apesar de dificultar, de forma alguma impossibilita o reconhecimento dos transtornos depressivos como doença ocupacional para além dos casos relacionados aos agentes etiológicos e das classes da CNAE presentes nas listas A, B e C do Anexo II do Regulamento da Previdência, na medida em que segue havendo a possibilidade de reconhecimento do caráter ocupacional da doença quando provada sua correlação com fatores de risco psicossociais.

Ainda assim, não obstante haja a possibilidade legal desse reconhecimento, persiste uma dificuldade em comprovar nos casos práticos que o desenvolvimento ou agravamento da depressão nessas hipóteses resultou diretamente das condições especiais de trabalho impostas ao trabalhador, dada a complexidade do tema relacionado ao surgimento dos transtornos depressivos e da desafiadora, mas necessária, necessidade de demonstração do nexos de (con)causalidade em cada situação concreta.



3.2 As controvérsias acerca do reconhecimento da depressão como doença ocupacional

A origem da depressão é tema permanentemente controvertido na academia, existindo estudos à saciedade nas mais diversas áreas acerca da matéria. Contudo, há certa pacificidade na compreensão de que ela não teria causa única, sendo uma combinação de uma série de variáveis de ordem genética, biológica, ambiental e psicológica²⁸.

Não obstante, mesmo em se tratando de transtorno dotado de multifatorialidade, havendo indícios de sua relação com questões genéticas e bioquímicas, é certo que os eventos sociais são capazes de influenciar no aparecimento da enfermidade, dentre eles, aqueles ocorridos no ambiente de trabalho, um dos principais espaços de socialização dos sujeitos²⁹.

Sobre isso, Paulo Dalgalarrodo³⁰ ensina que, apesar de não haver dúvidas de que variáveis neuroquímicas, biológicas e genéticas guardam importante conexão com o desenvolvimento da depressão, essa enfermidade frequentemente aparece relacionada ao sentimento de perda, seja de um ente querido, do emprego ou até mesmo de algum ideal simbólico.

De maneira similar, Christian Dunker³¹ aborda a depressão como estado psicológico que traz uma resposta desproporcional a uma perda, consubstanciada pela ausência de alguma pessoa ou algo, conceituando-a como uma espécie de luto patológico.

²⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão**. Brasília, DF: MS, [2025?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 9 maio 2025.

²⁹ PALMEIRA SOBRINHO, Zéu. A depressão encarada como doença ocupacional. **Revista Complejus**, Natal, v. 1, n. 2, p. 36-62, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://www.amatra21.org.br/Arquivos/Revista/Revista%20Complejus%202.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

³⁰ DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

³¹ DUNKER, Christian. A hipótese depressiva. In: SAFATLE, Vladimir; JÚNIOR, Nelson da Silva; DUNKER, Christian. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. São Paulo: Autêntica, 2020. p. 180-219.



Quanto a esse aspecto da depressão que dialoga com experiências de perda, é possível traçar um paralelo com temas previamente abordados no item anterior deste trabalho, especialmente aqueles relacionados à centralidade do trabalho na sociedade e as metamorfoses da organização do trabalho que impulsionaram a flexibilização e a precarização, normalizando um meio ambiente de trabalho desequilibrado e propenso ao alastramento descontrolado de fatores de risco psicossociais.

Isso porque, as formas atuais de organização que retiram do trabalho sua razão social de ser espaço potencializador da subjetividade humana, geram, por consequência, a perda do próprio sentido do labor para o sujeito, que enfrenta um luto pelo sentido do seu trabalho que se conecta, diretamente, com o desgaste mental que conduz o trabalhador ao desenvolvimento de transtornos psíquicos e psicossomáticos, dentre eles a depressão³².

Entretanto, mesmo sendo razoavelmente pacificada a ideia de que as causas da depressão perpassam questões genéticas, bioquímicas, psicológicas e ambientais, sendo conhecido que o labor interfere na psique do trabalhador, essa multifatorialidade gera controvérsias práticas na vinculação precisa entre a depressão e o meio ambiente de trabalho.

Por essa razão, é árdua a tarefa de diagnosticar um transtorno depressivo como ocupacional, especialmente quando evidente que há, na vida do trabalhador, outras questões alheias ao trabalho que têm influência no surgimento da doença, como é o caso da esfera familiar e das demais esferas sociais.

Assim, no momento da aferição do nexos de (con)causalidade é necessário que seja dada atenção a fatores probabilísticos relacionados às condições da vida e do labor do sujeito que tendem a se fazerem presentes no desenvolvimento do

³² FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/TsQsX3zBC8wDt99FryT9nnj/>. Acesso em: 9 maio 2025.



transtorno mental, sendo elemento a ser analisado em cada situação concreta para fins de reconhecimento da doença ocupacional e suas repercussões.

3.3 O nexo de (con)causalidade

Diante do conhecimento desses múltiplos fatores que podem desencadear ou agravar um quadro depressivo, faz-se necessária quando da análise do caso concreto a apuração do nexo de causalidade ou, ao menos, de concausalidade entre a doença e o labor para que o trabalhador possa usufruir das repercussões decorrentes do reconhecimento da depressão como doença ocupacional.

Tendo isso em vista, é necessário compreender o conceito de nexo de causalidade e de concausa para o Direito, trazendo à luz as diferentes teorias da causalidade existentes na doutrina, demonstrando quais são utilizadas no âmbito previdenciário e quais adotadas pelo judiciário. O nexo causal, em linhas gerais, é o vínculo existente entre a execução da atividade laboral e a doença ocupacional, sendo o primeiro pressuposto a ser analisado em juízo, uma vez que, caso se admita que a doença em nada se relaciona com o labor, desnecessária a investigação de temas como a extensão dos danos, a incapacidade laborativa e a culpa patronal³³.

Por outro lado, a concausa, que terá maior destaque nesse estudo por aparentar ter maior aplicabilidade aos casos de depressão em razão do caráter preponderantemente multifatorial que envolve o transtorno, pode ser averiguada quando o trabalho atua não como causa única, mas como fator contributivo, desencadeante ou agravante da doença ocupacional, seja ela preexistente ou ainda mesmo nos casos em que tenha provocado a precocidade da enfermidade que o trabalhador já tinha a predisposição³⁴.

³³ OLIVEIRA, Sebatião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 13. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Juspodivm, 2022.

³⁴ OLIVEIRA, Sebatião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 13. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Juspodivm, 2022.



A possibilidade da adoção da concausa nas hipóteses de acidentes de trabalho ou de doenças ocupacionais se encontra prevista expressamente na legislação, mais precisamente no art. 21 da Lei n.º 8.213/1991, sendo plenamente aplicável, portanto, aos casos de desenvolvimento ou agravamento de depressão relacionada ao trabalho.

De mais a mais, o conceito de concausa pode ser encontrado também no Manual de Acidente de Trabalho, aprovado pela Resolução INSS n.º 535/2016, material que foi criado na intenção de funcionar como um guia para a atuação da perícia previdenciária no tocante às situações de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais³⁵.

Ocorre que quando há mais de uma causa com potencial de ter contribuído no desencadeamento da enfermidade, há certa controvérsia doutrinária sobre qual critério utilizar para apurar se a concausa em questão, nesse caso o ambiente de trabalho, foi relevante o suficiente para caracterizar a doença como ocupacional, existindo diversas teorias da causalidade que são aplicadas de formas distintas a depender da esfera analisada.

Dentre as teorias, destaca-se a teoria da causalidade adequada que busca averiguar a:

[...] adequação da causa em função da possibilidade e probabilidade de determinado resultado vir a ocorrer, à luz da experiência comum”, de modo que “a responsabilização do agente se justifica, segundo essa teoria, pela previsibilidade e evitabilidade do dano”³⁶.

³⁵ INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (Brasil). **Manual de acidente de trabalho**. Diretoria de Saúde do Trabalhador Brasília, DF: DIRST, maio 2016. p. 7. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2016/05/Manual-de-Acidente-de-Trabalho-INSS-2016.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

³⁶ AMBRÓSIO, Graziella. **A perícia psicológica na Justiça do Trabalho: o problema do nexa causal entre o transtorno mental e o trabalho**. Orientadora: Leny Sato. 2019. 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. f. 64-65. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-19072019-155423/publico/ambrosio_corrigida.pdf. Acesso em: 9 maio 2025.



Aplicando-a aos casos de depressão, seria possível observá-la, a título de exemplo, em casos de trabalhadores submetidos a situações constantes de estresse, violência ou assédio, fatores os quais têm grande probabilidade comprovada de gerar danos psicológicos, conforme atestado por múltiplos estudos e pesquisas sobre a temática, sendo possível o reconhecimento do nexos (con)causal nesses quadros fáticos, à luz da teoria da causalidade adequada.

No ordenamento jurídico pátrio, esta última teoria tende a prevalecer, contudo, diante da complexidade do tema das doenças ocupacionais, não há como simplesmente adotar uma teoria como correta e descartar as outras, sendo elas apenas técnicas construídas doutrinariamente para ajudar os julgadores na melhor análise das especificidades de cada caso concreto, podendo existir teorias mais ou menos aplicáveis, dependendo da situação posta em juízo³⁷.

Demonstra-se, portanto, que é plenamente possível, apesar de complexa, a caracterização do nexos de (con)causalidade entre a depressão e o ambiente de trabalho, sendo investigado na seção seguinte como o reconhecimento do caráter ocupacional da depressão tem ocorrido na prática.

4 Processos em trâmite nas varas do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT-5) com sentenças proferidas entre 2021 e 2023 que tratam sobre o reconhecimento da depressão como doença ocupacional

Nesta seção, apresentam-se os resultados da análise dos processos em trâmite nas varas do TRT-5 com sentenças proferidas entre 2021 e 2023 que tratam sobre o reconhecimento da depressão como doença ocupacional, selecionados conforme explicitado na seção de método deste artigo, cotejando-os com os aportes teóricos tratados ao longo deste trabalho.

³⁷ OLIVEIRA, Sebatião Geraldo de. *Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional*. 13. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Juspodivm, 2022.



Em tempo, cabe justificar que não foi utilizada a completude do método da análise de conteúdo de Bardin neste momento de exposição dos resultados, existindo, contudo, a pretensão dos autores em expandir essa análise em pesquisas futuras, de modo que a utilização do método da referida autora se limitou ao estágio de pré-análise, a fim de garantir a integridade da seleção do *corpus* a ser investigado, conforme exposto na seção de método deste trabalho.

4.1 Informações obtidas das petições iniciais

A análise das petições iniciais teve como enfoque a obtenção de informações relacionadas ao modo como a depressão foi suscitada pelos autores das ações, observando quais causas de desenvolvimento da enfermidade foram atreladas ao ambiente de trabalho na exordial, bem como a coleta de dados relacionados ao gênero da parte autora e das funções exercidas para os empregadores.

Das 24 ações analisadas, verificou-se que 17 delas foram ajuizadas por mulheres, cerca de 71% das demandas, e 7 foram ajuizadas por homens, em um percentual aproximado de 29%, dado que se encontra em consonância com aqueles obtidos através da PNS 2019³⁸ e da VIGITEL BRASIL 2021³⁹ mencionados anteriormente.

No tocante às funções desenvolvidas pelos trabalhadores, observou-se a predominância das atividades em banco, correspondendo a 10 das ações, seguidas pelas funções de *telemarketing*, presentes em 4 processos, e pelas atividades de

³⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Pesquisa nacional de saúde 2019:** percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/02/liv101764.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

³⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2021:** vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/@@download/file/vigitel-brasil-2021.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.



serviços gerais, motorista, cobrador de ônibus, carteiro, operador de terminal marítimo e operador de centro de distribuição que surgiram 1 vez nos demais processos.

Na esmagadora maioria das demandas investigadas, a depressão foi suscitada junto a doenças de natureza osteomuscular ou ainda com outras doenças psiquiátricas, dentre as quais se destaca a ansiedade.

Essa informação será especialmente relevante na análise dos laudos periciais e das sentenças, onde será observado como a depressão tem sido tratada quando em conjunto com demais enfermidades e quais as discrepâncias existentes nesse tratamento.

De mais a mais, da análise das petições iniciais, evidenciou-se, ainda, que os causídicos, ao redigir a peça processual, normalmente utilizam genericamente o termo depressão, sem fazer diferenciação entre as categorias de transtornos depressivos, deixando ainda, em alguns casos, de apontar a presença de outras enfermidades psiquiátricas diagnosticadas nos relatórios médicos trazidos aos autos.

Por outro lado, foram verificados, ainda, casos nos quais a depressão, isolada ou em conjunto com outras enfermidades psiquiátricas, foi suscitada na exordial sem terem sido colacionados aos autos relatórios médicos apontando para tais diagnósticos, tendo essa ausência de documentação probatória reverberado diretamente tanto na produção da prova pericial quanto na sentença, conforme será demonstrado posteriormente.

Em relação às causas de desenvolvimento da depressão atreladas ao ambiente de trabalho nas petições iniciais, verificou-se expressiva prevalência de termos relacionados a cobranças abusivas, estipulação de metas inalcançáveis, ameaça constante de desemprego, todas elas atreladas majoritariamente a assédio moral praticado por superiores hierárquicos, tendo essas sido as causas alegadas pelos autores em 18 dos 24 casos analisados, o que corresponde ao alarmante percentual de 75% das ações analisadas.

Tais evidências dialogam precisamente com o debate teórico relativo ao ambiente de trabalho precarizado no capitalismo neoliberal, uma vez que a presença



das figuras do estresse, da violência e do assédio enquadram-se no debate sobre as violências naturalizadas nas formas de gestão atuais e como elas se relacionam com o adoecimento mental da pessoa que trabalha.

Dessa forma, pode-se notar a análise empírica trazendo a proeminência desses temas nas petições iniciais, o que inequivocamente corrobora com a discussão teórica efetuada em momento anterior sobre o meio ambiente desequilibrado da organização do trabalho contemporânea.

Em sequência, vale destacar que em 4 processos foram apontados assaltos e sequestros como fatores desencadeadores da enfermidade psiquiátrica, sendo todos eles ajuizados por homens, o que corresponde a mais da metade das ações ajuizadas por eles no universo dos processos analisados.

Esse dado revelou, dentro do universo dos processos analisados, a prevalência do assédio moral organizacional como causa de adoecimento de mulheres, e o protagonismo da violência externa nas causas de adoecimento dos homens, sendo importante ressaltar, entretanto, que o assédio organizacional também se fez presente nas demais ações ajuizadas por eles.

Tais realidades, sejam aquelas consubstanciadas na violência interna organizacional ou na violência externa, são igualmente reconhecidas na teoria como potenciais causadores do adoecimento mental.

Entretanto, conforme será visto a seguir, as perícias dedicaram tratamento diverso aos casos envolvendo cobranças, metas e ameaças em comparação àqueles envolvendo situações de assaltos ou outras violências externas, sendo esse um dado relevante de se analisar.

4.2 Informações obtidas da produção da prova pericial

Ao analisar a produção da prova pericial, foram analisadas, inicialmente, as especialidades dos peritos que elaboraram os laudos, havendo 11 processos com peritos especializados em medicina do trabalho, 4 processos com médicos com pós-graduação em perícia médica, 6 processos nos quais a especialidade do médico, caso



houvesse, não constou no laudo pericial, 2 processos em que os peritos foram psiquiatras e 1 processo apenas no qual foi psicólogo, tendo ainda 3 demandas nas quais não houve produção de prova pericial.

Esses dados saltam aos olhos tendo em vista que apesar de se tratar de demandas envolvendo doenças psiquiátricas, apenas dois processos tiveram peritos especializados em psiquiatria, particularidade essa que influencia no resultado pelo reconhecimento ou não do nexos causal entre doença psiquiátrica e trabalho.

Dos 24 laudos periciais analisados, 11 não reconheceram o nexos causal entre a depressão e o ambiente de trabalho e 6 reconheceram a existência do nexos causal, tendo sido selecionados alguns processos de referência para analisar como essas conclusões ocorreram e quais foram seus fundamentos.

Entretanto, antes de passar a essa análise, cumpre ressaltar que para além desses processos, em 3 ações não existiu prova pericial, conforme apontado em momento anterior, em 1 ação a Reclamante não compareceu à perícia, em 1 ação não foi reconhecida sequer a existência de adoecimento e em 2 processos a doença psiquiátrica sequer foi analisada, com abordagem exclusiva das enfermidades físicas também suscitadas nas petições iniciais.

Para além desse protagonismo das doenças osteomusculares em detrimento das psiquiátricas, que em duas demandas levou à completa omissão do especialista em relação ao pleito da depressão, foi possível perceber, dentre as situações em que não houve o reconhecimento do transtorno como doença ocupacional, alguns processos em que houve o reconhecimento do nexos causal apenas entre as doenças osteomusculares e o ambiente laboral.

Essa realidade é compatível com as problemáticas trazidas no sentido de que a intangibilidade das doenças psiquiátricas quando comparadas às doenças de natureza física comumente implicam no descrédito do adoecimento mental e em sua consequente invisibilidade.

Observou-se a frequência na utilização pelos peritos da multifatorialidade da origem dos transtornos depressivos para fins de descaracterizar a existência de nexos causal entre a enfermidade e o trabalho, mesmo diante dos extensos estudos que



apontam o ambiente laboral como fator relevante no adoecimento mental. Esses dados nos inclinam para confirmação da hipótese de que permanece ainda havendo uma dificuldade prática de reconhecimento da natureza ocupacional da doença, mesmo sendo possível legalmente e teoricamente a sua configuração como doença do trabalho, o que levou à maioria dos laudos periciais serem desfavoráveis ao reconhecimento da relação entre trabalho e depressão.

Partindo para a análise dos 6 processos nos quais houve o reconhecimento do nexo causal entre depressão e trabalho, é importante ressaltar que 3 deles tiveram como causa alegada na inicial a ocorrência de assaltos e sequestros no ambiente laboral.

Dessa forma, o indicador de que 3 dos 6 processos em que foi reconhecido o nexo causal tiveram alegações de sequestros e assaltos evidencia uma tendência dos peritos em reconhecer com maior facilidade a relação entre labor e doença psiquiátrica quando diante de algum evento traumático de maior magnitude, com danos mais palpáveis, aproximando-se da lógica de doenças físicas em que as evidências são materializadas, em detrimento dos casos em que a causa alegada diz respeito a algum aspecto organizacional da empresa Reclamada de caráter mais subjetivo.

Contudo, não se pode deixar de mencionar os casos em que houve o reconhecimento por parte do perito do nexo de causalidade entre depressão e trabalho a partir de informações relacionadas à cultura organizacional, especialmente em relação à cobrança abusivas, metas exorbitantes e ameaças consubstanciadas no assédio moral perpetrado por superiores hierárquicos.

Diante do exposto, com base nos processos analisados, foi observado em relevante quantidade dos laudos periciais a força da argumentação pela multifatorialidade das origens da depressão para fins de afastamento do reconhecimento do nexo causal entre doença e labor. Por outro lado, foi demonstrada a possibilidade de reconhecimento do nexo causal diante de questões de ordem organizacional, sendo sintomática, contudo, a maior facilidade de reconhecimento desse nexo quando diante de situações de violência externa, como



assaltos e sequestros, que se afastam da subjetividade das violências relativas às formas de gestão de trabalho.

4.3 Informações obtidas do teor das decisões judiciais

Diante dos termos das petições iniciais, dos laudos periciais e das demais movimentações nos autos, os magistrados de 1º grau proferiram sentenças, as quais foram analisadas nesta pesquisa visando observar padrões de conduta dos julgadores nos casos relacionados ao reconhecimento da depressão como doença ocupacional.

De início, é necessário destacar a força que a prova pericial tem em processos relacionados à investigação de existência ou não de doenças relacionadas ao trabalho, uma vez que, mesmo o magistrado não estando adstrito às conclusões do perito, foi averiguada uma tendência em seguir a conclusão do laudo.

Nesse sentido, é sintomático que em 10 processos nos quais o laudo pericial foi desfavorável ao reconhecimento do caráter ocupacional da doença, a sentença julgou improcedente a demanda, com base na prova pericial, demonstrando a relevância e a importância do modo como essa prova é produzida para o deslinde do feito.

Entretanto, vale ressaltar que, de modo minoritário, houve processos em que o magistrado não seguiu o laudo pericial, reconhecendo o nexo de causalidade entre a doença e o trabalho mesmo diante da negativa por parte do perito.

Lado outro, vale destacar, ainda, que quase a totalidade dos processos em que não houve produção de prova pericial tiveram seus pleitos indeferidos pelo magistrado de 1º grau, a exceção de um único processo no qual o julgador reconheceu o nexo de causalidade entre a enfermidade e o trabalho mesmo sem a prova pericial, baseando-se somente nos documentos médicos juntados aos autos, tendo deferido o pedido de condenação do Reclamado ao pagamento de indenização a título de danos morais e materiais.

Foram observadas situações ainda que mesmo com o laudo favorável não houve o deferimento dos pedidos na sentença, tendo os magistrados entendido pela



necessidade de produção de mais provas, especialmente documentais e testemunhais, para atestar o adoecimento e sua relação com o labor.

Isso demonstra que, apesar de a prova pericial ter indiscutível protagonismo nas ações relacionadas ao desenvolvimento de doenças ocupacionais, não é prudente que as partes negligenciem a produção da prova documental e testemunhal, visto que a perícia isolada não é suficiente, por si só, para formar o conhecimento do magistrado.

Uma evidência da importância da produção dos demais tipos de prova são aqueles 4 processos tratados no tópico das petições iniciais nos quais foi suscitado o desenvolvimento da depressão sem ter sido colacionados aos autos relatórios médicos apontando o diagnóstico, tendo em vista que a totalidade deles teve a demanda julgada improcedente pelo magistrado de 1º grau no tocante ao reconhecimento da depressão como doença ocupacional pela ausência de comprovação da doença e da sua relação com o labor.

Feitas essas discussões, é importante esclarecer que a tendência em seguir a conclusão do laudo pericial não se aplicou somente para os casos de indeferimento, tendo sido também averiguada nos casos de reconhecimento da doença ocupacional, havendo o deferimento dos pedidos das petições iniciais pelas sentenças nos casos em que os peritos atestaram o nexo de causalidade.

Naqueles processos, nos quais o laudo somente reconheceu o nexo de causalidade das doenças osteomusculares ou sequer analisou as alegações relacionadas às doenças psiquiátricas em detrimento das enfermidades físicas, os magistrados seguiram integralmente a linha de inteligência da prova pericial, deferindo os pleitos das petições iniciais com fundamento exclusivo no desenvolvimento das doenças físicas.

Diante de todo o exposto, verificou-se uma tendência preponderante dos magistrados em seguir a conclusão dos laudos periciais, seja para o indeferimento ou para o deferimento do pleito.

Em suma, observaram-se situações em que os julgadores demonstraram autonomia em seu convencimento, indo no sentido contrário ao entendimento dos



peritos, tendo sido verificado ainda como a (in)existência da produção de demais provas, sejam documentais ou testemunhais, impactaram no deslinde de algumas demandas, evidenciando que a perícia, mesmo com seu protagonismo, não exaure, por si só, as possibilidades de produção probatória para fins de melhores chances de reconhecimento do caráter ocupacional da depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constataram-se, a partir dessa análise concreta, diversos dados interessantes para a elaboração de pesquisas futuras, como (i.) o gênero preponderante das partes autoras; (ii.) as profissões mais recorrentes nas ações; (iii.) as causas relacionadas ao ambiente de trabalho suscitadas como desencadeadoras da enfermidade; (iv.) as especialidades dos peritos mais comuns nas demandas; (v.) as conclusões adotadas nos laudos periciais; (vi.) as decisões dos juízes diante dos elementos dos autos, etc.

Dentre os vários dados obtidos na análise dos processos, observou-se que 67% dos processos analisados tiveram seus pleitos indeferidos, tendo parte expressiva dessas demandas contado com laudos periciais desfavoráveis que abordaram a multifatorialidade das origens dos transtornos depressivos como fundamento apto a afastar o reconhecimento donexo de causalidade entre a enfermidade e o trabalho.

Entretanto, dentre os principais achados desta investigação, têm-se que, apesar da força que a prova pericial tem de influir no entendimento dos magistrados, a atenção dada pelas partes em relação às demais formas de prova, como a documental ou testemunhal, também influencia no deslinde das demandas. Desse modo, concluiu-se que as maiores limitações ao reconhecimento judicial do caráter ocupacional da depressão não têm como obstáculo apenas a postura de magistrados e de peritos, mas também o cuidado de autores e autoras na produção dos demais meios de prova.

Face ao exposto, este trabalho debateu as relações entre trabalho e adoecimento mental sob a ótica da centralidade do labor na vida em sociedade e das metamorfoses no meio ambiente laboral advindas do neoliberalismo e da



globalização, compreendendo a depressão dentro desse contexto e discutindo as dificuldades que na sua caracterização como doença ocupacional.

REFERÊNCIAS

AMBRÓSIO, Graziella. **A perícia psicológica na Justiça do Trabalho: o problema do nexo causal entre o transtorno mental e o trabalho**. Orientadora: Leny Sato. 2019. 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-19072019-155423/publico/ambrosio_corrigeida.pdf. Acesso em: 9 maio 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Decreto n.º 3.048, de 6 de maio de 1999**. Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. **Decreto n.º 6.957/2009, de 9 de setembro de 2009**. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, no tocante à aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP. Brasília, DF: Presidência da República, [2010]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6957.htm. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade: adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre os anos de 2012 e 2016**. Brasília, DF: Ministério da Previdência Social, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/publicacoes-previdencia/publicacoes-sobre-previdencia-na-saude-e-seguranca-do-trabalhador/arquivos/1o-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão**. Brasília, DF: MS, [2025?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 22 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/@@download/file/vigitel-brasil-2021.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

CARNUT, Leonardo; CORREIA, Daniele; LEÓN DEL RÍO, Yohanka. Marx era um determinista? ‘Determinantes’ versus ‘determinação’ e uma resposta ao campo da saúde coletiva sem pedido de desculpas. *In: MARX E O MARXISMO 2025: o capitalismo do fim do mundo a era da policrise, 2025*, Niterói: NIEP-Marx, 2025. Disponível em: <https://niepmarx.blog.br/MM/MM2025/AnaisMM2025/T2.pdf>. Acesso em: 2 set. 2025.

CAVALCANTE, Sandra R.; VILELA, Rodolfo A. de G.; SILVA, Alessandro J. A construção da saúde do trabalhador e a necessária articulação interinstitucional: da medicina do trabalho à almejada participação social. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v. 1, n. 1, p. 39-56, 2018. Disponível em: <https://revistatdh.emnuvens.com.br/Revista-TDH/article/view/19/7>. Acesso em: 2 set. 2025.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DARDOT, Pierre *et al.* **A escolha da guerra civil: uma outra história do neoliberalismo**. São Paulo: Elefante, 2021.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.



MIRANDA, Maria Eduarda C. de; MELLO, Lawrence E. de; WYSYKOWSKI, Adriana B. Vieira. O reconhecimento da depressão como doença ocupacional: uma análise dos processos em trâmite no 1º grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5) entre 2021-2023. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v.8, p. 1-33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v8.285>.

DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Production**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 27- 34, set./dez. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmkqdWHd6sh7Jsmq/>. Acesso em: 9 maio 2025.

DUNKER, Christian. A hipótese depressiva. *In*: SAFATLE, Vladimir; JÚNIOR, Nelson da Silva; DUNKER, Christian. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. São Paulo: Autêntica, 2020. 180-219.

FETQUIM/CUT. Em 5 anos, número de afastamentos por transtornos mentais cresce mais de 50%. **CUT**, São Paulo, 1 set. 2022. Disponível em: <https://www.cut.org.br/noticias/em-5-anos-numero-de-afastamentos-por-transtornos-mentais-cresce-mais-de-50-7fe5>. Acesso em: 9 maio 2025.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/TsQSX3zBC8wDt99FryT9nnj/>. Acesso em: 9 maio 2025.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Acidentes do trabalho: doenças ocupacionais e nexos técnico epidemiológico**. 10 ed. São Paulo: Editora Juspodivm, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/02/liv101764.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (Brasil). Diretoria de Saúde do Trabalhador. **Manual de acidente de trabalho**. Brasília, DF: DIRST, maio 2016. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2016/05/Manual-de-Acidente-de-Trabalho-INSS-2016.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

LHUILIER, Dominique. A invisibilidade do trabalho real e a opacidade das relações saúde-trabalho. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 21, n.1, p. 13-38, jan./abr.2012. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/8832>. Acesso em: 2 set. 2025.



MIRANDA, Maria Eduarda C. de; MELLO, Lawrence E. de; WYSYKOWSKI, Adriana B. Vieira. O reconhecimento da depressão como doença ocupacional: uma análise dos processos em trâmite no 1º grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5) entre 2021-2023. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v.8, p. 1-33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v8.285>.

MARX, Karl. **Manuscritos econômicos-filosóficos**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004.

METZGER, Jean-Luc; MAUGERI, Salvatore; BENEDETTO-MEYER, Marie. Predomínio da gestão e violência simbólica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 225-242, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/YjSWgMXmwrThtRh35hLS7D/?lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2025.

OLIVEIRA, Sebatião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 13. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Juspodivm, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Depressão**. OPAS, [2023?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 9 maio 2025.

PALMEIRA SOBRINHO, Zéu. A depressão encarada como doença ocupacional. **Revista Complejus**, Natal, v. 1, n. 2, p. 36-62, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://www.amatra21.org.br/Arquivos/Revista/Revista%20Complejus%20.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

PEREIRA, Ana Carolina Lemos *et al.* Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 45, e0018, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Yj4VrBQcQ3tgQgHcnnGkC6F/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2025.

VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 175-186, dez. 2018. Edição especial. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8633>. Acesso em: 9 maio 2025.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 5ª REGIÃO. Consulta processual. **Portal do PJe - TRT5**, Salvador, [2023]. Disponível em: <https://pje.trt5.jus.br/consultaprocessual/>. Acesso em: 30 set. 2025.



MIRANDA, Maria Eduarda C. de; MELLO, Lawrence E. de; WYSYKOWSKI, Adriana B. Vieira. O reconhecimento da depressão como doença ocupacional: uma análise dos processos em trâmite no 1º grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (TRT5) entre 2021-2023. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v.8, p. 1-33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33239/rjtdh.v8.285>.

Maria Eduarda Carneira de Miranda

Mestranda em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Bacharel em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/8439715842259663>. **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-0744-6772>. **E-mail:** eduardamiranda1808@gmail.com.

Lawrence Estivalet de Mello

Professor de Direito do Trabalho da Faculdade de Direito da UFBA. Doutor e Mestre em Direito pela Universidade Federal da Bahia. Bacharel em Direito (UFPEL) e em Filosofia (UFPR). **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/4951581895472606>. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2882-4883>. **E-mail:** lawrence.emello@gmail.com.

Adriana Brasil Vieira Wyzykowski

Professora adjunta da Universidade Federal da Bahia - UFBA. Mestre em Relações Sociais e Novos Direitos pela UFBA. Doutora em Jurisdição Constitucional e Novos Direitos pela Universidade Federal da Bahia. **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/6270353731608564>. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0215-5722>. **E-mail:** adrianawyzy@gmail.com.

