

ANÁLISE EVOLUTIVA DA OCORRÊNCIA DA DOENÇA DO TRABALHO “DEPRESSÃO” NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2018

Data de aceite: 01/03/2023

Richard Poli Soares

CREA/SP nº 5060894372 - D.

OAB/PR nº 90.183.

Engenheiro Civil, Especialista em Tecnologia Ambiental, Especialista em Gestão de Resíduos Sólidos Urbanos, Mestre em Engenharia de Edificações e Saneamento, Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho, Árbitro, Conciliador, Mediador, Professor Universitário, Advogado, Especialista em Direito Ambiental e Sustentabilidade, Especialista em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho, Especialista em Advocacia Extrajudicial, Mestre em Direito Imobiliário, Técnico em Transações Imobiliárias

RESUMO: A Depressão e, por consequência, os episódios depressivos eclodem - dia após dia - como “mal do século” e esta situação de profundo desconforto psíquico atinge, também, o ambiente laboral. Tendo como causa típica o trinômio “genética X bioquímica cerebral X eventos vitais”, a realidade atual do mercado de trabalho contribui, de relevante forma, para a evolução desses quadros nos trabalhadores. Sobrecarga

de serviços, jornadas estafantes, cobrança por atingimento de metas, receio do desemprego, desmotivação profissional, flexibilização da legislação trabalhista pátria, são exemplos de aspectos desencadeadores e/ou intensificadores dos sintomas depressivos, bem como da fragmentação da identidade psíquica. O presente estudo consiste de um diagnóstico, de forma comparativa - utilizando dados estatísticos oficiais do Ministério da Previdência Social - os diagnósticos da doença identificada como ‘Episódios Depressivos’, cadastrada com o código ‘F32’ na Classificação Internacional de Doenças - CID, com Comunicação de Acidentes de Trabalho - CAT registrada e por motivo típico, no Brasil. Visa a presente pesquisa a possibilitar efetivos e específicos planos de ação.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; diagnóstico; trabalho.

ABSTRACT: Depression and, consequently, depressive episodes erupt - day after day - as the “disease of the century” and this situation of profound psychic discomfort also affects the work environment. Having as a typical cause the trinomial “genetics X brain biochemistry X vital events”, the current

reality of the labor market contributes, in a relevant way, to the evolution of these conditions in workers. Overload of services, exhausting hours, demands for achieving goals, fear of unemployment, professional demotivation, flexibility of the country's just-labor legislation are examples of triggering and/or intensifying aspects of depressive symptoms, as well as the fragmentation of psychic identity. The present study consists of a diagnosis, in a comparative way - using official statistical data from the Ministry of Social Security - the diagnoses of the disease identified as 'Depressive Episodes', registered with the code 'F32' in the International Classification of Diseases - CID, with Communication of Work Accidents - CAT registered and for typical reason, in Brazil. This research aims to enable effective and specific action plans.

KEYWORDS: Depression; Diagnosis; Job.

1 | INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda a ocorrência de diagnósticos de episódios depressivos com Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT registrada, a qual se denominará - durante este estudo - 'Depressão' como efetiva doença ocupacional, de grande disseminação juslaboral em todo o Brasil, considerando as estatísticas oficiais do governo federal brasileiro, entre os anos de 2009 e 2018.

1.1 A Depressão

1.1.1 Pesquisas

Conforme estudo científico da International Stress Management Association Brasil, 70 % (setenta por cento) dos brasileiros sofre de sequelas oriundas do estresse juslaboral. As mais recorrentes são: dores, cansaço crônico e depressão.

Uma outra pesquisa, esta realizada pela Universidade de Brasília - UnB, em conjunto com o Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, apresenta que, aproximadamente, 50 % (cinquenta por cento) dos trabalhadores que se afasta do trabalho por período superior a 15 (quinze) dias apresenta, no mínimo, um transtorno psíquico, figurando a Depressão como a mais frequente.

1.1.2 Conceito

Doença psiquiátrica crônica e recorrente que produz uma alteração do humor caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como a distúrbios do sono e do apetite (disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/>, acessado em 31 de janeiro de 2020).

1.1.3 Sintomatologia

Como sintomas mais frequentes da Depressão associados ao meio ambiente de trabalho, pode-se elencar:

- a) baixa produtividade;
- b) comprometimento do nível de concentração e memorização;
- c) sensação de fadiga física e mental;
- d) desânimo contínuo;
- e) anedonia (interesse e prazer diminuídos para realizar a maioria das atividades);
- f) ideias suicidas.

Esta última causa merece destacada atenção, pois assistindo aos noticiários diários, percebe-se uma crescente quantidade de suicídios cometidos por profissionais com admiráveis posições corporativas, ótimos rendimentos e notáveis *status* social.

1.1.4 Causas

Situações típicas como jornadas abusivas, acentuada competitividade, assédio moral, assédio sexual, extrema pressão para a obtenção de resultados e metas, ansiedade permanente, estresse, medo do desemprego, extensos períodos de conexão digital, são elementos causadores e/ou intensificadores de quadros depressivos do trabalhador.

1.1.5 Enquadramento como Doença Ocupacional

Inicialmente, é importante tecer alguns comentários acerca do enquadramento da Depressão como acidente ou doença de trabalho, pois a referida doença só figura como geradora de indenização caso ocorra o respectivo enquadramento.

Para gerar, judicialmente, indenização pecuniária a doença precisa estar - objetivamente - relacionada ao ambiente de trabalho.

Durante longo período, a depressão não foi considerada como doença típica de trabalho, tal como outras mais conhecidas:

- a) Síndrome de Burnout;
- b) Lesões por Esforço Repetitivo - LER;
- c) Distúrbios Osteomusculares Relacionados com o Trabalho - DORT.

Quanto à Depressão, requer-se - para fins de caracterização, no caso concreto, da mesma como doença do trabalho - a configuração de relação causal (nexo de causalidade) entre a doença e o ambiente laboral. Reconhecido o mencionado liame, o que normalmente é de difícil complexidade, garante-se aos empregados os direitos decorrentes dos danos (no caso, psíquicos) por eles suportados.

Para o efetivo enquadramento da Depressão como doença do trabalho / doença ocupacional, faz-se necessária a constatação da incapacidade do trabalhador. Essa constatação decorrer-se-á da submissão do empregado a exames psiquiátricos e a perícia(s) do INSS, constatando o quadro debilitante.

1.1.6 Classificação

Sendo uma doença incapacitante, a qual atinge cerca de 350 (trezentos e cinquenta) milhões de pessoas no mundo, os quadros variam quanto ao binômio “intensidade X duração”, podendo ser classificados em três diferentes graus: leves, moderados e graves. Aliado a isso, ela - também - pode alcançar crianças e adolescentes.

De acordo com o Datasus (disponível em: http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm, acessado em 31 de janeiro de 2020), tem-se:

Episódios Depressivos: Nos episódios típicos de cada um dos três graus de depressão: leve, moderado ou grave, o paciente apresenta um rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo. Observam-se em geral problemas do sono e diminuição do apetite. Existe quase sempre uma diminuição da autoestima e da autoconfiança e frequentemente ideias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas leves. O humor depressivo varia pouco de dia para dia ou segundo as circunstâncias e pode se acompanhar de sintomas ditos “somáticos”, por exemplo perda de interesse ou prazer, despertar matinal precoce, várias horas antes da hora habitual de despertar, agravamento matinal da depressão, lentidão psicomotora importante, agitação, perda de apetite, perda de peso e perda da libido. O número e a gravidade dos sintomas permitem determinar três graus de um episódio depressivo: leve, moderado e grave.

Inclui:

- a) episódios isolados de um(a) depressão (psicogênica ou reativa) ou de uma reação depressiva.

Exclui:

- b) quando associados com transtornos de adaptação ou transtorno depressivo decorrente.

Quanto à severidade dos episódios depressivos, dispõe:

I. Episódio depressivo leve

Geralmente, estão presentes - ao menos - dois ou três dos sintomas citados anteriormente. O paciente, usualmente, sofre com a presença destes sintomas, mas, provavelmente, será capaz de desempenhar a maior parte das atividades.

II. Episódio depressivo moderado

Geralmente, estão presentes quatro ou mais dos sintomas citados anteriormente e o paciente, aparentemente, tem muita dificuldade para continuar a desempenhar as atividades de rotina.

III. Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos

Episódio depressivo onde vários dos sintomas são marcantes e angustiantes,

tipicamente a perda da autoestima e ideias de desvalia ou culpa. As ideias e os atos suicidas são comuns e observa-se, em geral, uma série de sintomas “somáticos”.

Depressão:

- a) agitada (ü);
- b) maior (ý): episódio único sem sintomas psicóticos;
- c) vital (p).

IV. Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos

Episódio depressivo correspondente à descrição de um episódio depressivo grave, mas, acompanhado de alucinações, idéias delirantes, de uma lentidão psicomotora ou de estupor de uma gravidade tal que todas as atividades sociais normais tornam-se impossíveis; pode existir o risco de morrer por suicídio, de desidratação ou de desnutrição. As alucinações e os delírios podem não corresponder ao caráter dominante do distúrbio afetivo.

Episódios isolados de:

- a) depressão major (unipolar) com sintomas psicóticos;
- b) depressão psicótica;
- c) depressão com psicose depressiva psicogênica;
- d) depressão com psicose depressiva reativa.

V. Outros episódios depressivos:

- a) depressão atípica;
- b) episódios isolados de uma depressão “mascarada” SOE.

VI. Episódio depressivo não especificado:

- a) Depressão SOE;
- b) Transtorno depressivo SOE.

1.1.7 Consequências

A literatura médica internacional aduz que, caso não seja tratada adequadamente, a Depressão pode se transformar em agente desencadeador de outros problemas. Sabe-se que a deficiência do sistema imunológico, como consequência primária da doença, poder-se-á predispor o organismo a infecções, doenças cardiovasculares e/ou autoimunes (ex.: Lúpus, Diabetes).

Estudos vêm pesquisando a potencial relação entre a Depressão e o aparecimento do Câncer; muito provavelmente, decorrente dessa queda de imunidade a qual propicia reações psicossomáticas e outras patologias.

Algumas consequências mais triviais - todavia, nem por isso, menos problemáticas - reportam-se a problemas em relacionamentos conjugais e afetivos, desemprego

voluntário inconsciente, isolamento e fobia social, propensão a vícios como o alcoolismo, a entorpecentes, etc.

1.1.8 Classificação - CID

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, frequentemente designada pela sigla CID (em inglês: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD) fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças.

Tem-se, para a doença ocupacional tema do presente estudo:

Código	Descrição
F320	Episódio depressivo leve
F321	Episódio depressivo moderado
F322	Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos
F323	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos
F328	Outros episódios depressivos
F329	Episódio depressivo não especificado

1.1.9 Tratamento

As formas mais usuais de tratamento envolvem a utilização de medicamentos aliado a tratamento psicoterápico e/ou psiquiátrico.

Melhorias nos hábitos de vida, também, contribuem em considerável magnitude para com o restabelecimento psíquico do trabalhador depressivo. Incluem-se nessas melhorias:

- a) alimentação mais equilibrada;
- b) convivência social mais frequente;
- c) prática de atividades físicas cotidianas.

1.2 O Meio Ambiente do Trabalho

Em sede constitucional, o meio ambiente do trabalho está - expressamente - previsto no inciso VIII do artigo 200 da Constituição da República Federativa do Brasil - CRFB/88:

art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

[...]

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do

trabalho.

Inclusive, o Supremo Tribunal Federal - STF, efetivamente, reconheceu a existência do meio ambiente laboral, consoante disposto na obra “Direito Ambiental”, na qual o notável doutrinador Frederico Amado explana acerca da Ação Direta de Inconstitucionalidade - Mandado de Segurança (ADI/MC) nº 3.540/05:

A incolumidade do meio ambiente não pode ser comprometida por interesses empresariais nem ficar dependente de motivações de índole meramente econômica, ainda mais se tiver presente que a atividade econômica, considerada a disciplina constitucional que a rege, está subordinada, dentre outros princípios gerais, àquele que privilegia a “defesa do meio ambiente (CF, art. 170, VI), que traduz conceito amplo e abrangente das noções de meio ambiente natural, de meio ambiente cultural, de meio ambiente artificial (espaço urbano) e de **meio ambiente laboral**”. (grifo nosso) (AMADO, 2018, p. 55).

Compreensão consolidada, pacífica, na doutrina pátria que o meio ambiente é dividido em:

- a) natural: também, conhecido como meio ambiente físico. Compõe-se de: fauna, flora, ar, solo, água;
- b) cultural: integrado pelo patrimônio imaterial da sociedade. Compõe-se de manifestações artísticas, arquitetônicas, arqueológicas, turísticas e paisagísticas;
- c) artificial: formado pelas cidades e os seus componentes, pela área rural. Em síntese, é composto por todo e qualquer local de habitação de cidadãos;
- d) patrimônio genético: tudo aquilo relativo ao desenvolvimento de pesquisas genéticas. Compõe-se de produtos transgênicos, pesquisas sobre célula-tronco, fertilizações *in vitro*;
- e) laboral: também, denominado de meio ambiente do trabalho. Compõe-se, basicamente, dos espaços nos quais os trabalhadores realizam suas atividades profissionais.

Importante trazer à baila o elucidativo excerto da obra do douto Professor Gustavo Felipe Barbosa Garcia:

O meio ambiente do trabalho, entendido como o local de realização da atividade laboral, abrangendo as condições de trabalho, a sua organização e as relações intersubjetivas presentes em seu âmbito, insere-se no meio ambiente como um todo (art. 200, inciso VIII, da CRFB/1988), o qual, por sua vez, integra o rol de direitos humanos fundamentais, inclusive por ter como objetivo o respeito à “dignidade da pessoa humana”, valor supremo que revela o “caráter único e insubstituível de cada ser humano”, figurando, ainda, como verdadeiro fundamento da República Federativa do Brasil (art. 1º, inciso III, da CF/1988).

Neste diapasão, observa-se que o meio ambiente laboral é objeto de estudo - conjunto e simultâneo - tanto do Direito Ambiental quanto do Direito do Trabalho, em que

pese sob óticas diversas e complementares entre si.

O presente trabalho traz, em seu bojo, o objetivo de efetuar a classificação, ordenação, organização e sistematização do conhecimento existente sobre a evolução temporal da ocorrência da doença do trabalho ‘Depressão’, no Brasil, entre os anos de 2009 e 2018.

2 | METODOLOGIA

A presente pesquisa foi realizada a partir de documentos oficiais, sendo:

- a) Acompanhamento mensal dos benefícios Auxílios - Doenças Acidentários - 2008 a 2018. Relatórios estes obtidos no sítio virtual: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/>
- b) Estimativas Populacionais enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU) 2008 a 2018. Dados estes obtidos no sítio virtual: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=16985&t=resultados>

Através do cruzamento destes dados, foi criada a Taxa Relativa de Doença do Trabalho ‘Episódios Depressivos’ - T_R , donde:

$$T_{R \text{ (eventos por milhão de hab.)}} = \frac{\text{Quantidade de Episódios do Ano no País} \times 10^6}{\text{População Total do respectivo Ano}}$$

Desta forma, tornou-se possível a visualização e, posterior avaliação, da evolução de ocorrências com Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT registradas, nos últimos dez anos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse dos materiais bibliográficos mencionados em ‘Metodologia’, foi possível a construção da seguinte tabela:

Ano	Quantidade Total de Ocorrências - F32 (CID 10)	População Total (hab.)	T _R (eventos por milhão)
2009	4814	191.480.630	25
2010	4048	190.747.855	21
2011	3946	192.379.287	21
2012	54571	193.946.886	281
2013	3612	201.032.714	18
2014	3337	202.768.562	16
2015	2275	204.450.649	11
2016	2546	206.081.432	12
2017	2143	207.660.929	10
2018	2554	208.494.900	12

valores excluídos da análise (provável erro de digitação do Ministério da Fazenda)

Quadro 01 - Taxa Relativa de Doença do Trabalho 'Episódios Depressivos' - T_R.

Excluindo-se os valores referentes ao ano de 2012, decorrente de alguma inconsistência visível, tem-se:

Ano	Quantidade Total de Ocorrências - F32 (CID 10)	População Total (hab.)	T _R (eventos por milhão)
2009	4814	191.480.630	25
2010	4048	190.747.855	21
2011	3946	192.379.287	21
2013	3612	201.032.714	18
2014	3337	202.768.562	16
2015	2275	204.450.649	11
2016	2546	206.081.432	12
2017	2143	207.660.929	10
2018	2554	208.494.900	12

Quadro 02 - Taxa Relativa de Doença do Trabalho 'Episódios Depressivos' - T_R (Corrigido)

Realizando-se uma análise visual do Quadro 02, verifica-se que relativamente (em valores proporcionais à população do respectivo ano), a TR apresentou acentuado declínio entre os anos de 2009 e 2015. A partir de então, a referida taxa apresenta, em termos gerais, uma estabilização da ordem de 11 (onze) eventos por milhão de habitantes.

A fim de se possibilitar uma nova forma de análise, tem-se o gráfico seguinte:

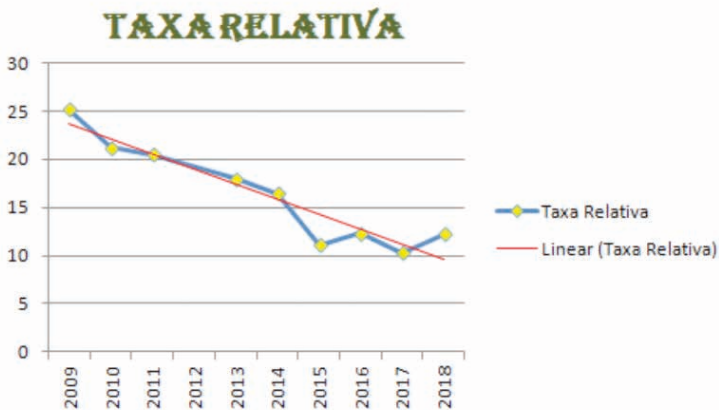


Gráfico 01 -Taxa Relativa Real e Tendência

4 | CONCLUSÕES

Ao contrário do panorama geral que apresenta um crescimento quantitativo da incidência de episódios depressivos no Brasil - no ambiente laboral - os patamares, em que pesem ainda serem elevados (da ordem de onze eventos por milhão de habitantes) nos últimos dez anos, foi reduzido a 50 % (cinquenta por cento) quando comparado ao início do período analisado.

Diversos fatores podem ser elencados como fatores redutores da mencionada taxa:

- a) intensificação de campanhas institucionais (Governo Federal; Tribunal Superior do Trabalho - TST, dentre tantos outros) veiculadas pelos diversos meios de comunicação, mostrando os perigos de uma depressão não diagnosticada ou, ainda, diagnosticada não tratada;
- b) consolidação de campanhas corporativas / empresariais visando à preservação da saúde integral do empregado, abrangendo os aspectos físicos, orgânicos e psíquicos;
- c) desmistificação da Depressão como 'frescura';
- d) crescimento, aperfeiçoamento e disponibilização de alternativas psicoterápicas e psiquiátricas para o tratamento da doença, nas redes pública e privada de saúde;
- e) desenvolvimento de medicamentos (chamados de antidepressivos) menos agressivos e com menos intensos efeitos colaterais ao paciente.

REFERÊNCIAS

AMADO, Frederico. **Direito Ambiental**. 6ª ed. revista, ampliada e atualizada. Salvador: Juspodivm, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Distrito Federal: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: **Estatísticas Sociais: População**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=16985&t=resultados>. Acesso em: 31 jan. 2020.

BRASIL. Previdência Social: **Estatísticas**. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatisticas/tabelas-cid-10/>. Acesso em: 31 jan. 2020.

BRASIL. Sistema Único de Saúde: **Classificação Internacional de Doenças - CID 10**. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm. Acesso em: 31 jan. 2020.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Curso de Direito do Trabalho** - 12. Ed. Re., atualizada e ampliada - Rio de Janeiro: Forense, 2018.

INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION - ISMA BR: **Estresse**. Disponível em: <http://www.ismabrasil.com.br/?obj=site&con=artigos&con=artigos&q=ESTRESSE>. Acesso em: 31 jan. 2020.

VARELLA, Dráuzio. **Doenças e sintomas: Depressão**. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/>. Acesso em: 31 jan. 2020.