

O AMBIENTE DE LABORAL COMO POTENCIAL FATOR ESTRESSOR

THE WORK ENVIRONMENT AS A POTENTIAL STRESS FACTOR

Gael Payo Da Silva Rosa¹
Andréa Maria Silveira²

Ciências da Saúde - Medicina do trabalho e Psiquiatria

Financiamento: Pesquisa financiada pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e por emendas parlamentares.

INTRODUÇÃO

Trata-se de relato de caso de uma paciente encaminhada ao Serviço Especial de Saúde do Trabalhador do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (SEST-HCUFGM/Ebserh), pelo sindicato de sua categoria profissional, devido a Transtorno Misto de Ansiedade e Depressão (TMAD) supostamente desencadeado pelo trabalho, diagnosticado previamente por médico psiquiatra particular. Os transtornos de ansiedade apresentam manifestações de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Aqui compreende-se medo como a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura.

O transtorno de ansiedade é uma condição de saúde mental muito prevalente e possui alta carga incapacitante, afetando cerca de 6% da população mundial (WITTCHEN , JACOBI, 2005). Segundo o Ministério da Previdência Social, no Brasil entre 2023 e 2024 houve um incremento de 68% nos afastamentos do trabalho motivados por quadros de adoecimento mental (BRASIL, 2024), sendo os transtornos ansiosos a principal causa, com 141 mil afastamentos do trabalho no ano de 2024 (BRASIL, 2024).

A Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023), prevê a possibilidade de que transtornos ansiosos e transtornos depressivos sejam provocados por "Fatores psicossociais relacionados a: gestão organizacional; e/ou contexto da organização do trabalho; e/ou característica das relações sociais no trabalho; e/ou conteúdo das tarefas do trabalho; e/ou condição do ambiente de trabalho; e/ou interação pessoa-tarefa; e/ou jornada de trabalho; e/ou violência e assédio moral/sexual no trabalho; e/ou discriminação no trabalho e/ou risco de morte e trauma no trabalho" ou ao desemprego.

Na maioria das vezes o próprio trabalhador atribui aos seus ambientes e condições de trabalho a relação de causalidade com o adoecimento mental. À equipe de saúde cabe identificar neste trabalho a presença dos fatores de risco que podem ter desencadeado as manifestações clínicas, devendo para tal considerar conforme recomendação do Conselho Federal de Medicina; “I – A história clínica e ocupacional atual e pregressa, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação denexo causal; II – O estudo do local de trabalho; III – O estudo da organização do trabalho; IV – Os dados epidemiológicos; V – A literatura científica; VI – A ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhadores expostos a riscos semelhantes; VII – A identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros; VIII – O depoimento e a experiência dos trabalhadores; IX – Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde” (CFM, 2022)

A análise e acompanhamento do caso clínico descrito a seguir ocorreu com a participação de integrantes do Projeto Caminhos do Trabalho Brasil. O projeto foi criado em 2017 na Universidade Federal da Bahia (UFBA) com adesão da UFMG em 2023 a uma rede nacional de Instituições Federais de Ensino Superior que hoje o implementam, em parceria com a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO), com apoio financeiro do Ministério Público do Trabalho (MPT) e de emendas parlamentares.

Os objetivos do projeto são mapear a subnotificação das doenças e acidentes do trabalho, por meio do atendimento à saúde e apoio jurídico, e fornecer apoio na investigação dos problemas constatados e compartilhamento dos resultados com instituições públicas e a sociedade civil, principalmente sindicatos. No SEST/HC-UFMG/Ebserh o projeto mantém um bolsista com formação em psiquiatria para investigação apoio à investigação do nexodo adoecimento mental com o trabalho, bolsistas graduandos em medicina, bolsistas pós graduandos em direito e graduandos em medicina voluntários.

METODOLOGIA

Previamente à consulta médica no SEST/HC-UFMG/Ebserh, a paciente foi abordada por um discente que apresentou o projeto e, após o seu aceite em participar, solicitou a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em seguida, a paciente respondeu ao questionário do projeto realizado no Google Forms, estruturado em quatro partes: triagem, atendimento sociojurídico, levantamento de riscos presentes no trabalho, elementos subclínicos (práticas de assédio sofrido, sintomas ansiosos e depressivos, além de alterações na qualidade do sono) e avaliação do adoecimento e atendimento médico. Após a coleta dos dados, a paciente foi encaminhada à consulta médica para análise do adoecimento mental e o possível estabelecimento donexo causal entre trabalho e adoecimento.

A partir da análise dos dados colhidos por meio do questionário e da análise do prontuário do paciente, realizou-se este estudo descritivo. O projeto Caminhos do Trabalho foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Paciente de 41 anos, branca, casada, trabalha em empresa de mineração de minério de ferro há 13 anos, atua há cerca de 3 anos como técnica de planejamento e manutenção. Iniciou na empresa como assistente administrativo e relatou ter sido remanejada para o atual posto de trabalho sem o conhecimento técnico necessário. Após assumir o novo cargo, começou a sentir-se sobrecarregada, dado que necessitava executar suas atividades além do horário de trabalho acordado.

A paciente caracterizou o ambiente de trabalho como altamente estressor, com cobranças excessivas para cumprimento de metas e jornadas extenuantes. Solicitou suporte da supervisão, relatando sobrecarga de trabalho e a necessidade de contratação de outro profissional para compartilhar as tarefas, uma vez que estava responsável pelas atividades de duas unidades da empresa. Contudo, suas demandas não foram atendidas.

Apresentou crises de ansiedade que exigiram internação hospitalar, seguida de afastamento pelo INSS por seis meses, devido a F41.2 (TMAD). Após o retorno, a paciente relatou a ocorrência frequente de fatos característicos de assédio moral por parte da chefia. Tais episódios incluíam cobranças excessivas por cumprimento de metas, reuniões fora da jornada de trabalho e divulgação de avaliações desfavoráveis de seu desempenho em grupos de whatsapp. Este cenário resultou na recorrência das crises de ansiedade, a despeito da adesão da paciente ao tratamento medicamentoso, com necessidade de nova internação em hospital geral para estabilização.

Atualmente, a paciente está em acompanhamento regular com médico psiquiatra, fazendo uso de: venlafaxina 75mg (MID), donaren 50mg (MID), clonazepam (até 12 gotas/dia, MID ou BID, em caso de crise). Além disso, realiza consultas semanais com o psicólogo, sob a abordagem cognitivo-comportamental, com boa adesão e resultados clínicos significativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso foi analisado e, com base no relato da trabalhadora, nas provas documentais, relatórios médicos apresentados, e na consulta à literatura especializada estabeleceu-se onexo causal entre adoecimento e trabalho. Diante disso, os advogados do projeto auxiliaram a trabalhadora a requerer junto ao INSS o benefício de auxílio-doença acidentário (B91). Atualmente, a trabalhadora permanece afastada das suas atividades laborais e está em seguimento do tratamento.

Desse modo, reitera-se que o ambiente de trabalho pode ser um fator de risco significativo para transtornos mentais, especialmente o transtorno de ansiedade. Contudo, os diagnósticos seguem desafiadores, há subnotificação, dificuldade de estabelecer nexocausal com o trabalho (dificuldades de acesso aos ambientes de trabalho, dificuldades de obtenção de informações junto aos empregadores), heterogeneidade de instrumentos de avaliação em saúde (por exemplo, diferentes escalas) e contextos laborais em rápidas transformações (teletrabalho, intensificação do ritmo, uso de novas ferramentas computacionais etc.), o que tende a gerar variação nas estimativas e risco de sub ou superdiagnóstico. As evidências e aumento do número de casos reforçam a necessidade de vigilância, protocolos diagnósticos mais consistentes, apoio organizacional no ambiente laboral (PINHATI, 2024; SANTOS, 2024) e de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial do SUS com aumento do acesso dos trabalhadores a atenção à saúde mental.

Palavras-chave: ansiedade; trabalho; previdência social.

Keywords: anxiety; work; social security.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Estatísticas da Previdência Social**. Brasília: MPS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/estatisticas>. Acesso em: 10 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n.º 2.323, de 6 outubro de 2022**. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. *Diário Oficial da União*: seção I, n.º [indicar número, se disponível], publicada em 17 out. 2022, p. 318. Brasília, DF. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2323_2022.pdf. Acesso em: 10 nov. 2025.

FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO – FUNDACENTRO. **Projeto Caminhos do Trabalho abrange as cinco regiões do Brasil**. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/centrais-de-conteudo/projeto-caminhos-do-trabalho>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS n. 1.999, de 27 de novembro de 2023**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n. 5, de 28 de setembro de 2017, para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 29 nov. 2023, n. 226, Seção 1, p. 99. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116>. Acesso em: 10 nov. 2025.

PINHATTI, E. D. G. et al. Promoção da saúde mental no ambiente laboral: panorama e desafios no Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/GB7Ts3rRhSVVRSNWqYpfbMr/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SANTOS, C. J. et al. Mental and behavioral disorders related to work in Brazil: 2003–2019. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HLWfZxZ8JpFWhcVqstKFbKC/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

WITTCHEN, H. U.; JACOBI, F. Tamanho e carga de transtornos mentais na Europa - uma revisão crítica e avaliação de 27 estudos. **European Neuropsychopharmacology**, [S. l.], v. 15, n. 4, p. 357–376, 2005. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2005.04.012.