



OSAT UFMG/PBH

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

AÇÕES EM SAÚDE MENTAL E TRABALHO NO SUS



Belo Horizonte
2025

Elaboração:

Crisane Costa Rossetti
Georgina Maria Vêras Motta
José Newton Garcia de Araújo
Margarete de Fátima Oliveira

Colaboração:

Elizabeth Costa Dias
Juliana Dias Pereira dos Santos

Supervisão de projeto gráfico:

Enaile Almeida de Andrade

Diagramação e ilustração:

Gabriele de Matos Paiva

Apoio:

Projeto Manuelzão

ISBN 978-65-02-07011-6



Observatório de Saúde do Trabalhador UFMG/PBH

Coordenador:

Prof. Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro

O Observatório de Saúde de Trabalhador de Belo Horizonte (OSAT-BH) é fruto de um termo de cooperação técnica estabelecido entre a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais e a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.

É um espaço institucional que visa desenvolver atividades técnico-científicas de extensão, pesquisa e ensino. Neste sentido, a coparticipação e parceria com outras instituições e profissionais é importante e necessária.

Tem por objetivos produzir informações, análises e material de divulgação, promover eventos técnico-científicos que possam subsidiar a tomada de decisões de órgãos públicos, movimentos sociais e empresariais, de forma a contribuir para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o desenvolvimento dos cuidados em saúde e as ações de vigilância, no âmbito da Saúde do Trabalhador.

Equipe Osat:

Coordenador: Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de MG;

Alessandra Aline Martins – Secretaria Municipal de Saúde de BH/Coordenação Saúde do Trabalhador de BH;

Aline Andrade Cunha – Secretaria Estadual de Saúde de MG/Cerest Estadual;

Andréa Maria Silveira – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de MG;

Antônio Pádua Aguiar – Conselheiro Estadual de Saúde de MG, Central Única dos Trabalhadores/MG CUT/MG) e Fórum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora de Minas Gerais;

Cintia da Silva Marcelino Nunes – Secretaria Estadual de Saúde de MG / Cerest Estadual.

Crisane Costa Rossetti – Secretaria Municipal de Saúde de BH/Cerest Municipal de BH.

Elizabeth Costa Dias - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de MG;

Emília Carolina P. G. Duarte - Secretaria Municipal de Saúde de BH/Cerest Regional de BH;

Eugênio Paceli Hatem Diniz – Fundacentro/MG;

Flávia Luiza Rocha Silva - Secretaria Municipal de Saúde de BH/Coordenação Saúde do Trabalhador de BH;

Georgina Maria Vêras Motta – CISTT/BH; Forum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora de Minas Gerais;

Helian Nunes de Oliveira - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de MG;

Helton Barbosa Damião – Doutorando Instituto René Rachou/ Fiocruz/MG;

Julmara da Conceição Vilaz - Secretaria Municipal de Saúde de BH/Cerest Municipal de BH;

José Newton Garcia de Araújo – Universidade Federal de MG/FAFICH;

Juliana Dias Pereira dos Santos - Secretaria Municipal de Saúde de BH/Cerest Municipal de BH;

Luiz Sérgio Silva – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de MG;

Márcia da Silva Anunciação Lazarino – Secretaria Municipal de Saúde de Betim/Cerest Betim;

Marcos Alexandre Caldeira Nunes – CISTT Contagem;

AÇÕES EM SAÚDE MENTAL E TRABALHO NO SUS

Margarete de Fátima Oliveira – Secretária Municipal de Saúde de Betim/Cerest Regional de Betim, Convidada;

Mário Parreiras de Faria – Superintendência Regional Ministério do Trabalho e Emprego (SRTE);

Marta de Freitas – Fórum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora de Minas Gerais;

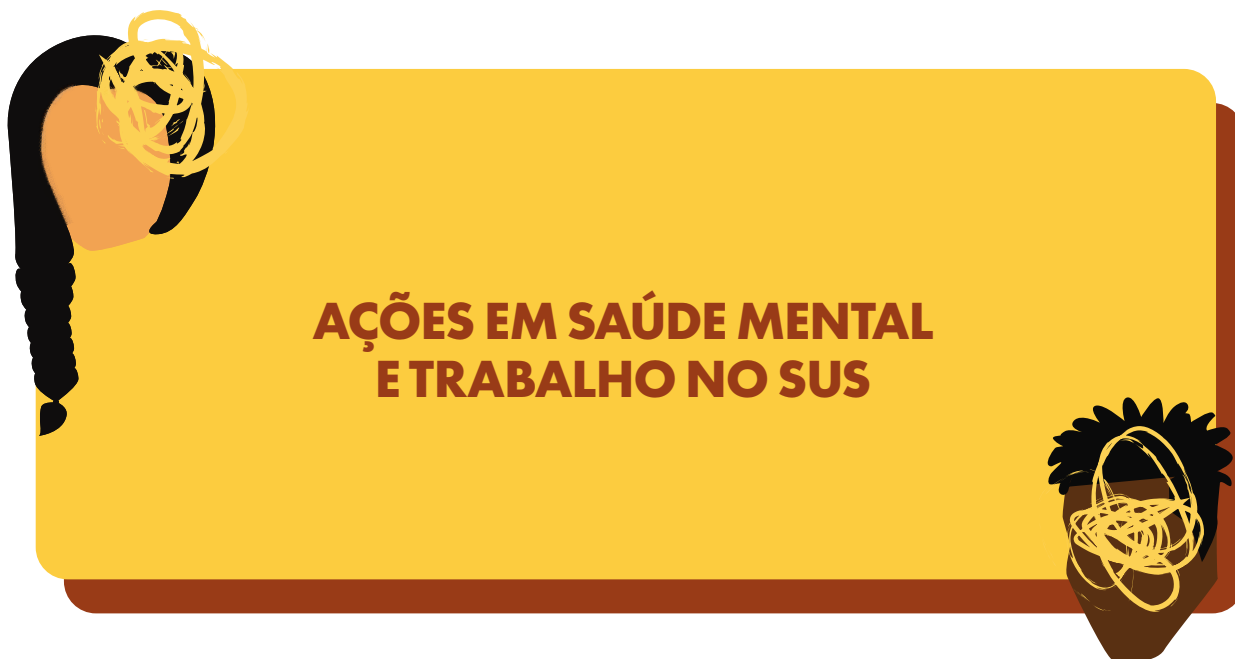
Olívia Maria de Paula Alves Bezerra – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto;

Pedro Cunha – Conselheiro Estadual de Saúde de MG;

Silmar Maria da Silva – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais;

Túlio Zulato Neto – Secretária Municipal de Saúde de Contagem/Cerest Contagem;

Vanessa Beatriz Vida Schuch – Secretária Municipal de Saúde de BH/Cerest Municipal de BH.



Apresentação

As questões de saúde, doença e sofrimento mental relacionadas ao trabalho e aos trabalhadores/trabalhadoras ocupam um espaço significativo nas discussões, inquietudes, eventos e propostas do Observatório de Saúde do Trabalhador (OSAT) UFMG/PBH. Trata-se de um tema histórico e estrutural, que ora adquire maior, ora menor visibilidade social, por vezes enfaticamente explicitado e, em outras, negado por distintos atores sociais. Foi e é uma questão desafiadora, ao longo de toda a trajetória dos movimentos e campos da Saúde do/a Trabalhador/a, nacional e internacionalmente.

Contemporaneamente, a questão da saúde mental-trabalho ganhou uma importância ainda maior, diante das grandes transformações e acelerações nos processos e organizações da produção capitalista. Há múltiplas e complexas dimensões envolvidas na sua determinação, sejam elas de natureza política, social, econômica, cultural e técnico-científica, que podem trazer grande impacto para a vida dos trabalhadores e trabalhadoras. Percebe-se uma complexa e conflitiva relação entre os processos protetores e destrutivos da saúde mental no trabalho. Esta cartilha é fruto desse caminhar do OSAT e do esforço e dedicação de um grupo de trabalho que materializou o presente instrumento. São apresentadas algumas informações, concepções e orientações para a identificação e o atendimento de situações relativas à saúde mental e o trabalho. Esperamos que esta cartilha possa trazer uma contribuição para o trabalho de profissionais e instituições das áreas de saúde do trabalhador no SUS e afins, para as lutas dos movimentos sociais e sindicais, e para os trabalhadores e trabalhadoras em geral.

Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro
Coordenador OSAT

Introdução

Um João-de-Barro nunca teve aulas sobre como fazer seu ninho. Os animais já nascem “prontos”, fazem por instinto, na procriação e na busca de sobrevivência. Mas só sabem fazer de um único jeito e só para si e suas crias.

Já o ser humano nasce desamparado, sem saber falar nem cuidar de si mesmo. Aos poucos, aprende a falar e a criar, de modo a garantir sua sobrevivência e a da espécie. Ao transformar a natureza — da árvore faz uma cadeira; da argila faz um pote; das plantas, faz alimentos ou remédios — ele faz para si (pão, vestimenta, casa, objetos técnicos, arte), mas também para os seus semelhantes. E ao transformar o mundo, ele aprende, ele se educa, se transforma, enfim, ele se humaniza. Produz cultura, tecnologia, progresso e infelizmente, guerras e destruição também. **A atividade criativa que transforma a natureza e o ser humano é o que tradicionalmente chamamos de trabalho.** É pelo trabalho que a civilização foi e continua a ser construída. E cada um ou uma de nós almeja participar, se realizar, ser feliz, por meio do trabalho.

Pena que nem tudo que o ser humano faz visa ao bem para si e para o outro. Ao longo da história, tem usado o conhecimento e o progresso técnico também para explorar e degradar a natureza e outros humanos. Convivemos com muitas formas de exploração pelo trabalho, desde aquele análogo à escravidão até as recentes formas de emprego dominado e precarizado, que levam ao adoecimento do corpo e da alma, e cada vez mais ao sofrimento físico e psíquico.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), quase dois milhões de pessoas morrem anualmente, de causas relacionadas ao trabalho. Além das mortes, outros milhões de pessoas são afetadas, por doenças e acidentes de trabalho. No Brasil, de acordo com o Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho da Previdência Social, foram registrados, em 2023, 732.751 acidentes de trabalho, com 2.783 mortes. No entanto, estes dados são subnotificados, pois se referem apenas aos empregos formais.

Agora perguntemos: as fontes de adoecimento físico e mental podem ser enfrentadas ou minimizadas, por ações de prevenção e promoção da saúde?

A relação entre saúde mental e trabalho

Saúde, segundo o conceito reconhecido mundialmente, é um fenômeno histórico e dinâmico, que muda ao longo do tempo, conforme diferentes percepções culturais, econômicas e científicas. Ele integra e entrelaça as dimensões biológicas, psíquicas e sociais, que se influenciam mutuamente.

Assim também **a saúde mental compreende várias dimensões e guarda estreita relação com as atividades de trabalho, que têm efeitos benéficos ou prejudiciais, conforme o contexto em que são exercidas.** Nesse caso, devem-se levar em conta as condições gerais

de vida e de trabalho. E tem mais: o adoecimento mental, geralmente, é um processo gradual, não sendo facilmente percebido em seu início. Daí o equívoco de se pensar que a doença mental é sempre anterior ao desenvolvimento de atividades de trabalho e, por isso, não tem relação com ele. Há que se considerar, ainda, dois aspectos: o sofrimento e/ou adoecimento mental podem se manifestar de forma abrupta, em resposta a situações de violência ou traumáticas, sem sintomas anteriores; observe-se que o trabalho pode também agravar uma condição preexistente.

Lembremos que o sofrimento e o adoecimento mental podem ocorrer associados a outro agravo relacionado ao trabalho, como por exemplo, as Lesões por Esforço Repetitivo – Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho / LER-DORT; os acidentes e as situações de violência relacionados ao trabalho. Também precisam ser investigados possíveis transtornos neuropsiquiátricos decorrentes das intoxicações exógenas, pelo chumbo, mercúrio, pelos solventes orgânicos, pelos agrotóxicos, entre outros.

Para investigar a possível relação entre saúde mental e trabalho, os profissionais da saúde precisam estar atentos à história de vida, clínica e ocupacional do/a trabalhador/a, identificando os elementos do ambiente laboral, da organização e das relações de trabalho que possam colocar em risco a saúde mental dos indivíduos e dos coletivos de trabalho. É importante identificar os riscos presentes no ambiente de trabalho e entender como cada trabalhador/a vivencia a situação. **Ainda que as experiências de trabalho sejam vividas de forma coletiva, o modo como cada trabalhador/a lida com elas é particular e subjetivo.** Por isso, é necessário investigar não só como a pessoa pensa e se sente em relação ao seu trabalho, mas também como ela desenvolve sua atividade laboral: o que faz, como faz, em que condições, há quanto tempo e a que riscos ocupacionais está exposta. Conhecer os dados epidemiológicos sobre as incidências e prevalências de adoecimentos mentais nas diversas categorias profissionais contribui para o estabelecimento da relação entre o adoecimento e o trabalho.

Visando orientar as ações dos/as profissionais da saúde e dos/as trabalhadores/as e/ou seus representantes, o Ministério da Saúde adotou um conjunto de indicadores para auxiliar o estabelecimento do nexos ou relação entre o adoecimento e o trabalho, ou seja, as condições necessárias para se considerar que o trabalho tem relação com o adoecimento mental e outras doenças.

O reconhecimento da relação entre o adoecimento mental e o trabalho é de responsabilidade dos/as profissionais da saúde, em todos os níveis de atenção da rede do SUS, da rede privada e dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), das organizações e instituições.

Processos psicossociais como potencial de risco para a saúde dos trabalhadores/as

A Organização Internacional do Trabalho (OIT, 1984) define fatores psicossociais relacionados ao trabalho como a interação entre o ambiente, o conteúdo e as condições de trabalho, a capacidade dos trabalhadores/as para atender às exigências de suas atividades, além de suas necessidades e expectativas, levando-se em conta a cultura organizacional, os fatores pessoais e sociais, além dos fatores de ordem macroeconômica, como os processos de globalização, o neoliberalismo e a precarização dos vínculos de trabalho, como a pejetização, o micro-empendedorismo individual (MEI), o trabalho informal e o desemprego, dentre outros.

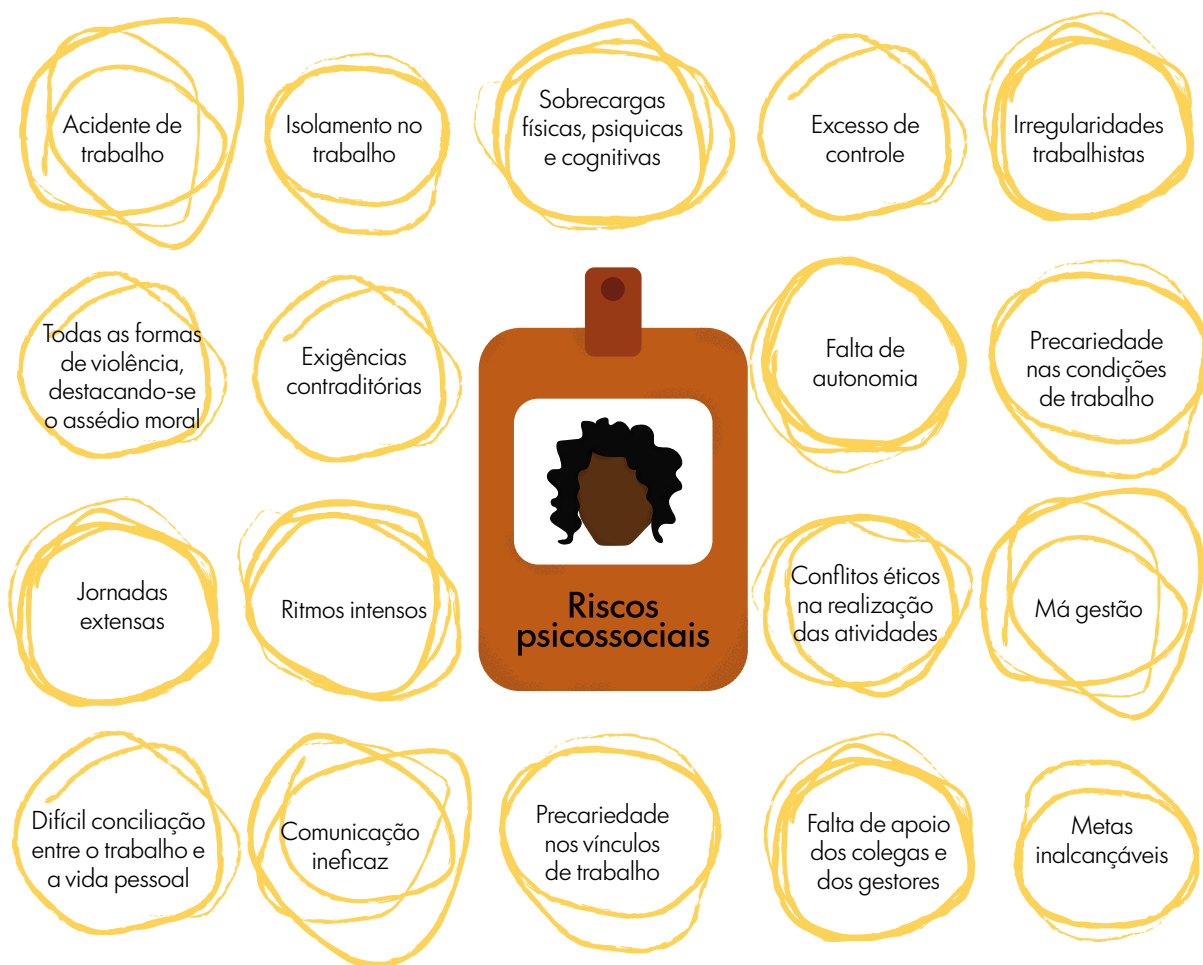
A forma como esses fatores são vivenciados pelos/as trabalhadores/as apresenta risco potencial à sua saúde, como por exemplo, os fatores relacionados à organização e aos processos de trabalho. Essas condições podem desencadear, agravar ou contribuir para o desenvolvimento de doenças físicas e mentais nos/as trabalhadores/as. São fatores estruturais, enraizados nos processos produtivos e na dinâmica das organizações de trabalho, e desempenham papel central no adoecimento dos/as trabalhadores/as.

A participação ativa dos/as trabalhadores/as na identificação dos riscos psicossociais, assim como a escuta qualificada de suas percepções, pelos profissionais de saúde, sobre o efeito ou consequências desses fatores no processo saúde/adoecimento, são fundamentais para o estabelecimento e o diagnóstico de uma possível relação entre o adoecimento e o trabalho.

Os riscos psicossociais no ambiente de trabalho podem impactar, direta ou indiretamente, a condição de saúde dos/as trabalhadores/as que a eles se encontram expostos/as, e, ainda, desencadear sérias consequências à previdência social.

A “organização do trabalho” é tudo aquilo que se refere às relações de poder e à hierarquia, presentes nos processos e no conteúdo do trabalho; ao tipo de vinculação (trabalho formal, informal, precário); à relação salarial; à divisão das tarefas; à divisão de turnos e à carga horária. Enfim, todos os fatores que compõem a gestão ou a forma como o trabalho é organizado, que interferem no tempo de execução, nas exigências, nos riscos de acidentes, nos ritmos e nas condições de realização do trabalho, de modo a impactar na saúde física e/ou psíquica do/da trabalhador/a.

Alguns riscos psicossociais frequentes relacionados ao trabalho



Possíveis consequências da exposição aos Riscos Psicossociais

Saúde	Previdência Social	Trabalho
<ul style="list-style-type: none"> • Reações emocionais (tristeza, choro frequente, irritabilidade, nervosismo, apatia, agitação, tensão) • Stress • Síndrome de Burnout • Ansiedade • Depressão • Dores no corpo • Alterações no sono • Tentativas de suicídio • Suicídio • Incapacidade temporária ou permanente • Uso abusivo de álcool e outras drogas 	<ul style="list-style-type: none"> • Gastos com auxílio doença e auxílio acidentário • Gastos com aposentadoria por invalidez • Gastos com a reabilitação profissional • Gastos por pensão por morte 	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfação e desmotivação • Redução da produtividade • Maior rotatividade de trabalhadores • Aumento de licenças médicas • Aumento de absenteísmo • Aumento de acidentes • Pagamento de multas e indenizações

Síndrome de Burnout

A síndrome de Burnout pode ser entendida como **um quadro clínico caracterizado pela emergência de diferentes sintomas, em consequência da exposição a situações degradantes e/ou de estresse crônico no ambiente de trabalho**, tais como: sentimento de desgaste emocional, fadiga, esgotamento, sentimento de incapacidade, incompetência e frustração no trabalho. Podem-se associar ao quadro outros sintomas, como: insônia, irritabilidade, tristeza, apatia, angústia, depressão, ansiedade, inquietação e outros.

Por isso, em fevereiro de 2022, ela foi incluída entre as doenças e agravos relacionados ao trabalho, demonstrando sua gravidade e a importância de seu enfrentamento, por parte dos/as gestores/as e dos/as trabalhadores/as.

Inicialmente a Síndrome de Burnout foi reconhecida como um risco ocupacional em atividades que envolvem uma relação de cuidados, na saúde como na educação. Hoje, observa-se que **a síndrome atinge pessoas de diferentes profissões, frequentemente relacionada a intenso engajamento com o trabalho, associado a crescentes exigências organizacionais.**

ATENÇÃO: as características individuais e psicológicas pré-existentes, **NÃO SÃO** suficientes para o desenvolvimento desta síndrome. É necessário que estejam associadas à presença de riscos psicossociais, na organização e nas condições de trabalho.

Uso abusivo de álcool e outras drogas

Fatores como pressão excessiva por resultados, jornadas de trabalho prolongadas, carga de trabalho exaustiva, natureza patogênica do trabalho, falta de reconhecimento, relações interpessoais conflituosas, além de atividades consideradas perigosas que envolvem risco ao/à trabalhador/a, podem desencadear ou contribuir para o agravamento do uso abusivo de álcool e outras drogas.

As consequências deste problema podem afetar o indivíduo, seu ambiente de trabalho e mesmo a unidade familiar ou sua vida privada, como um todo. Em diferentes níveis, o uso abusivo dessas substâncias pode gerar, com a dependência, um efeito devastador na saúde, como doenças físicas crônicas e transtornos mentais graves, incluindo: o suicídio; a vulnerabilização de vínculos afetivos e sociais; acidentes de trabalho; absenteísmo, dificuldades

de concentração e redução da produtividade, levando ao desemprego. No cenário social e organizacional, as consequências incluem o aumento dos custos com saúde e previdência social, a diminuição da qualidade dos produtos e serviços, além de afetar o ambiente laboral e os demais trabalhadores, dentre outras tantas.

O uso abusivo de álcool e outras drogas tem múltiplas causas que precisam ser consideradas, nunca negligenciadas! É necessário fazer uma leitura psicossocial do fenômeno, lembrando que o sujeito jamais pode ser compreendido fora do seu contexto social, histórico, econômico, cultural e político.

Suicídio e Trabalho

O suicídio, como fenômeno potencialmente relacionado ao trabalho, pode estar associado à exposição a riscos psicossociais e à organização do trabalho. **É complexo, e deve ser abordado a partir de uma análise psicossocial ampliada, multifatorial, dos determinantes sociais, dos fatores socioeconômicos e de trabalho** (incluindo exposição aguda ou crônica a substâncias neurotóxicas: pesticidas, benzeno, etc.), do desemprego ou desamparo social, do gênero e orientação sexual, raça/cor e etnia, dentre outros marcadores sociais.

Entre os fatores de risco relacionados ao suicídio ou ideação suicida, presentes no mundo do trabalho, estão: o aumento da insegurança, das pressões e das diferentes formas de violência e assédio, do estímulo ao individualismo e à competição, dos sentimentos de solidão, da falta de sentido do trabalho e da vulnerabilidade, que daí podem advir. Importante estar atento às diferentes categorias e tipos de vínculos e contratos.

É preciso ampliar, de forma articulada com toda a rede de atenção em saúde, em vigilância e em diversas parcerias intersetoriais, as formas de denúncia, intervenção e o acesso ao cuidado integral para trabalhadores e trabalhadoras. Este assunto ainda é cercado de estigmas e preconceitos que precisam ser discutidos e desmitificados.

Embora pesquisas apontem para maior incidência de suicídios e tentativas frustradas em algumas categorias, observa-se que o fenômeno se expande à medida que as relações se tornam mais violentas e abusivas e as condições de trabalho mais precárias.

Outras faces da violência relacionadas ao trabalho

O mundo do trabalho vem se transformando de forma acelerada, envolvendo novas tecnologias de produção que visam aumentar a produtividade e o lucro. As relações de trabalho igualmente vêm se transformando, esfacelando os vínculos interpessoais e intragrupoais, estimulando a competição, gerando o aumento do sofrimento e do adoecimento psíquico, além da crescente violência relacionada ao trabalho, manifestada em diferentes modalidades.

Além das condições insalubres, precárias e degradantes, capazes de afetar a saúde e a segurança dos trabalhadores, citemos também a violência exercida por colegas de trabalho que ocupam, ou não, lugares hierarquicamente superiores. Daí surgem o assédio moral, o assédio sexual e organizacional, assim como o racismo, o etarismo, o capacitismo, a intolerância religiosa e outras formas de violência que costumam ocorrer nos locais de trabalho.

As práticas de assédio se referem a violências exercidas de forma direta ou, muitas vezes, sutil, disfarçada de brincadeiras, fofocas, tons de voz, olhares, palavras e formas de tratamento grotescas e agressivas, causando constrangimentos, isolamento, humilhação e desqualificação de uma ou mais pessoas. Já o assédio organizacional se manifesta por políticas, estratégias e práticas institucionais que afetam direitos e valores dos/as trabalhadores/as.

Tudo isso favorece um ambiente propício às violências psicológicas, que degradam as relações de trabalho e a própria atividade de trabalho, agravando a competitividade, fragmentando os coletivos, minando a solidariedade e produzindo solidão e outros quadros psicopatológicos graves já mencionados acima, como ansiedade, estresse, depressão, síndrome de burnout, tentativas de suicídios, suicídios, dentre outros.

Ressaltamos ainda que, historicamente, há grupos mais sujeitos a assédio e violência no trabalho, como mulheres, população LGBTQIAPN+, negros/as e imigrantes.

Destacamos aqui a discriminação, a invisibilidade e o racismo, presentes nas precárias condições de trabalho, na desigualdade salarial (menores salários) e na dificuldade em ascender a postos de trabalho mais valorizados.

É importante lembrar o trabalho análogo à escravidão e o trabalho infantil. Ambos caracterizam práticas de violação de direitos humanos e de princípios constitucionais fundamentais, que não podem ser toleradas em nenhum grau e devem ser erradicadas.

Trabalho análogo à escravidão

A legislação brasileira, no artigo 149 do Código Penal, estabelece os seguintes itens que caracterizam a condição de trabalho análogo à escravidão:

- **a submissão a trabalhos forçados ou a jornadas exaustivas;**
- **a sujeição a condições degradantes de trabalho;**
- **e a restrição de locomoção do trabalhador.**

Fonte: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.803.htm#art149

Trabalho infantil

No Brasil, é considerado trabalho infantil qualquer atividade econômica e/ou de sobrevivência, remunerada ou não, com ou sem finalidade de lucro, realizada por crianças ou adolescentes com menos de 16 anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 anos, independentemente da sua condição ocupacional. Também se enquadra na definição de trabalho infantil e é proibida para **pessoas com menos de 18 anos de idade, toda atividade realizada por adolescente trabalhador, que, por sua natureza ou pelas circunstâncias em que é executada**, como o trabalho noturno, perigoso, insalubre ou penoso, possa prejudicar o seu desenvolvimento físico, psicológico, social e moral.

Fonte: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2023/junho/Manualdecombateaoportunoinfantiledeproteoaoadolescentetrabalhador.pdf>

Acesse também: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/5a-cnstt/coletanea-rumo-a-5a-1/textos/infancia-perdida-e-escravidao-escondida-servidores-publicos-unidos-para-erradicar-o-trabalho-escravo-em-belo-horizonte>

Você sabia que os transtornos mentais relacionados ao trabalho, presentes na Lista de doenças e agravos à saúde do/a trabalhador/a do Ministério da Saúde, devem ser obrigatoriamente notificados? E que todo profissional de saúde, da rede pública e privada, ao atender o trabalhador adoecido ou vítima de violência, deve notificá-los?

Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho

A Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), criada pelo Ministério da Saúde, em 1999, foi atualizada por meio da Portaria GM/MS nº 1.999/2023, após 24 anos, incorporando novas patologias e ampliando a compreensão sobre os impactos dos riscos psicossociais na saúde dos trabalhadores¹. Esta lista é apresentada de duas formas:

Lista A: ordenada por “Agentes e/ou Fatores de Risco” e as respectivas doenças relacionadas; nesta Lista, os riscos psicossociais no trabalho estão situados na “Parte V”, junto às condições clínicas associadas.

¹ Ver a Lista completa de doenças e agravos relacionados ao trabalho em PORTARIA GM/MS Nº 1.999, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2023: disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1999_29_11_2023.html.

Lista B: ordenada pelas doenças - agrupadas na mesma lógica dos capítulos do Código Internacional de Doenças (CID 10) - e os respectivos agentes/fatores de risco. Nela, o Capítulo V apresenta os **“Transtornos mentais e comportamentais”** com a indicação dos respectivos riscos psicossociais como possíveis causas ou agravantes.

Você sabia que a Síndrome de Burnout foi incluída nesta versão atualizada da LDRT?

A importância das Normas Regulamentadoras do Trabalho

Visando preservar e promover a saúde física e mental dos trabalhadores, no âmbito do Ministério do Trabalho, foram criadas Normas Regulamentadoras (NR) do Trabalho que **estabelecem os procedimentos técnicos a serem observados por empregadores e trabalhadores**, em empresas públicas e privadas, com o objetivo de promover um ambiente de trabalho seguro e saudável. Essas normas resultam da luta dos trabalhadores por melhores condições de vida e trabalho, luta que começou no início do século passado, no Brasil, consolidada em 1978 e periodicamente atualizadas.

A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), revisada e publicada em 2024, enfatiza a importância dos riscos psicossociais, determinando que as empresas incluam a identificação e a avaliação destes em seus programas de gerenciamento de riscos (PGR), além de adotarem medidas de prevenção e proteção da saúde, assegurando que os/as empregadores/as cumpram suas responsabilidades.

Alguns dados epidemiológicos

No que concerne ao sofrimento e adoecimento mental relacionados ao trabalho, os dados epidemiológicos apontam que o número de notificações vem crescendo, porém, ainda muito aquém dos relatos feitos por trabalhadores/as e seus representantes. Exemplo disso é que, **em Minas Gerais, no ano de 2024, foram notificados no Sinan apenas 961 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho.**

No mesmo sentido, dados da **Previdência Social expõem elevado crescimento dos afastamentos por transtorno de ansiedade e depressão**, nos últimos anos, sem especificar se são relacionados ao trabalho. Essa incoerência evidencia a subnotificação desses transtornos em nosso país.

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é uma política pública, do Sistema Único de Saúde (SUS), cujos objetivos são:

- Prevenir acidentes e doenças ocupacionais;
- Promover a saúde no trabalho, através da melhoria das condições de saúde e a minimização de práticas que comprometem o bem-estar dos trabalhadores;
- Realizar a vigilância em saúde do trabalhador, identificando problemas de saúde relacionados ao trabalho, monitorando e investigando doenças e acidentes de trabalho.

As ações de Saúde do Trabalhador devem estar presentes em TODA a Rede de Atenção à Saúde, pública e privada, que configura a RENASTT.

“A RENASTT (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) constitui a principal estratégia para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Ela articula diversas instituições e atores sociais que compõem o campo da Saúde do Trabalhador e a atuação da rede de serviços dos SUS”.

Fonte: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/quem-somos/sobre-projeto>

Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)

Os CEREST, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador municipais, regionais ou estaduais, têm a função de **coordenar, elaborar e desenvolver ações de vigilância e de educação em saúde do trabalhador para a rede SUS**, em sua área de abrangência. Visam também promover ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do/a trabalhador/a; apoiar as investigações, diagnósticos e notificações das doenças, agravos e acidentes que possam estar relacionados ao trabalho; disponibilizar suporte técnico às diferentes instituições/organizações que venham a demandar parcerias, tais como: organizações sociais, sindicatos, Conselhos de Saúde, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT); Ministério Público do Trabalho (MPT); Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e outros. Também acolhem as demandas de trabalhadores e trabalhadoras com suspeição ou confirmação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

Entretanto, sendo a Atenção Primária a “porta de entrada” prioritária para os serviços de saúde, toda pessoa que apresente alguma queixa ou sintoma que possam estar relacionados ao trabalho, deve procurar pela unidade de saúde da sua área de referência, na qual será feita a primeira investigação, por meio do acolhimento e escuta qualificada, sobre a possível relação entre a queixa e a atividade laboral do/a trabalhador/a. Daí se iniciarão as ações e intervenções necessárias à construção de um projeto terapêutico.

O CEREST, portanto, tem a função de suporte e retaguarda técnica no seu território de abrangência, devendo ser acionado sempre que houver alguma demanda de apoio técnico ou matricial aos serviços de saúde.

Notificações ao Ministério da Saúde e emissão de comunicação de acidente de trabalho (CAT) às Instituições de Previdência Social

Todos os acidentes, doenças e agravos em saúde do trabalhador devem ser registrados em fichas de notificação do Ministério da Saúde. No caso de trabalhadores formais, também nos sistemas de registro de Comunicação de Acidente de Trabalho da Previdência Social, a fim de garantir direitos, subsidiar análises epidemiológicas e a elaboração de ações e políticas públicas de saúde. **Por isso, essas notificações são compulsórias!**

Você sabe o que é NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA?

A notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria#:~:text=A%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20compuls%C3%B3ria%20%C3%A9%20a,descritos%20no%20anexo%2C%20podendo%20ser>

Caracterizada a relação entre o adoecimento ou sofrimento com o trabalho, deve-se notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e preencher a CAT, se for o caso!

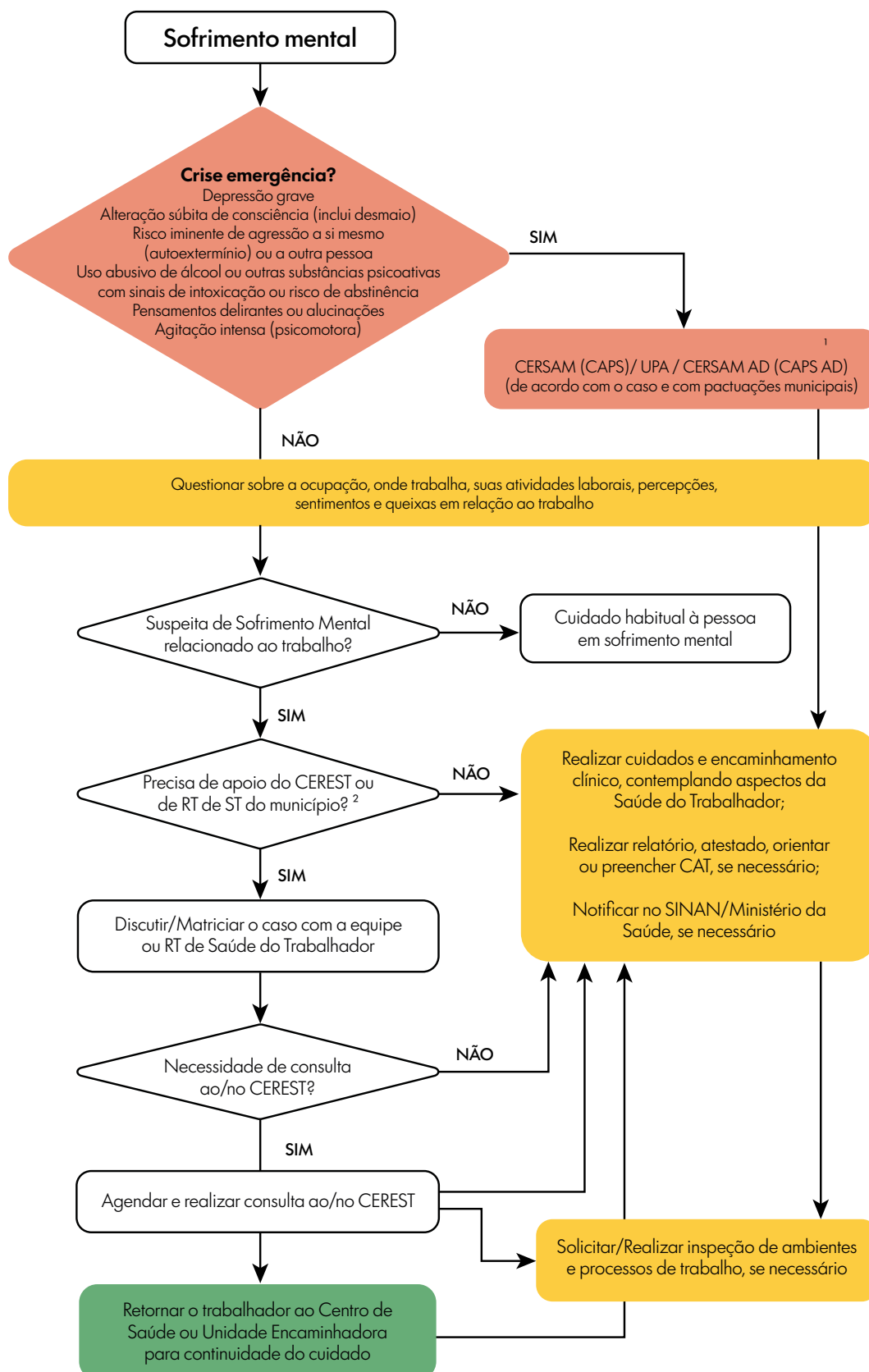
O SINAN é alimentado pelas notificações obtidas a partir das investigações dos casos de doenças e agravos que permitem a realização do diagnóstico da ocorrência de eventos em determinada área geográfica e auxiliam no planejamento de ações de saúde e na definição de prioridades de intervenções.

O QUE É CAT E COMO DEVE SER EMITIDA?

A CAT é a **Comunicação de Acidente de Trabalho e deve ser emitida para todos os casos de acidente de trabalho, típico ou de trajeto, e de doença relacionada ao trabalho**, que ocorram com os trabalhadores que tenham a carteira de trabalho assinada ou trabalho formal, inclusive para o trabalhador doméstico. **Cabe, preferencialmente, ao empregador a emissão da CAT.**

Nos casos em que a CAT não é emitida pelo empregador, esta pode ser emitida pelo médico assistente, sindicato, outros agentes públicos ou até mesmo pelo/a próprio/a trabalhador/a.

Fluxo da Saúde do Trabalhador na Rede SUS



1. CERSAM (CAPS): Unidades de Referência para Atendimento de Saúde Mental: Centro de Referência de Saúde Mental ou Centro de Atenção Psicossocial.
UPA: Unidades de Pronto Atendimento
CERSAM AD (CAPS AD): Centro de Referência em Saúde Mental e Drogas ou Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.
2. RT de ST: Referência Técnica de Saúde do Trabalhador.

Como são atendidos/as os/as trabalhadores/as em adoecimento/sofrimento psíquico relacionado ao trabalho?

Unidades de Atendimento no SUS

Para o atendimento de casos de transtorno mental relacionado ao trabalho, indica-se a busca pelos serviços de saúde da rede SUS, de acordo com a demanda apresentada pelo/a trabalhador/a:

- Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), ou Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a depender do município - para atendimento de casos de crise e urgência psiquiátrica;
- Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD) ou Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), a depender do município - para atendimento de casos de crises e urgências relacionadas ao uso de álcool e outras drogas;
- Unidades de Pronto Atendimento (UPA) - em casos urgentes associados à situação de risco de saúde, devido a acidente de trabalho relacionado ou não ao contato com material biológico;
- Unidades Básicas de Saúde (UBS), Atenção Primária à Saúde (APS) ou Centros de Saúde (CS) – demais casos, não urgentes, devem, preferencialmente, ter seu primeiro atendimento com a Equipe de Saúde da Família e dela receber os encaminhamentos pertinentes, na rede SUS;
- Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) – atendimento de casos encaminhados pela rede SUS ou outros parceiros para avaliação, investigação da relação entre o adoecimento/sofrimento e o trabalho, vigilância nos locais de trabalho e orientações;
- Serviço Especializado em Saúde do Trabalhador (SEST) do Hospital Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFGM/EBSERH) para suporte a serviços de saúde públicos ou privados, sindicatos, MPT e outros parceiros, na avaliação da relação entre o adoecimento do/a trabalhador/a e o trabalho;
- Hospital João XXIII, para casos de acidentes e tentativas de suicídio.

Instituições que desenvolvem ações na área de Saúde do Trabalhador:

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT); Conselhos de Saúde; Fundacentro; Gerência Regional de Trabalho e Emprego (GRTE); Ministério Público (MP); Ministério Público do Trabalho (MPT);

Ministério do Trabalho e Emprego (MTE); Sistema Único de Assistência Social (SUAS); Superintendência Regional do Trabalho e Emprego (SRTE);

Tribunal Regional do Trabalho (TRT); Fórum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora de MG (FSPSSTT/MG), e demais Entidades Sindicais e outros atores que desenvolvem linhas de ação pós-resgate de trabalhadores em situação de trabalho análogo à escravidão.

Considerações Finais

Sabemos que o sentido do trabalho é a construção da sociedade, a transformação da natureza e a realização do sujeito trabalhador, além de ser uma forma e um direito de conquistar condições dignas de existência. No entanto, os diversos modos de produção econômica, através da História, nos mostram que este não tem sido um caminho fácil.

Apesar dos avanços civilizatórios e das conquistas jurídicas nas relações de trabalho, ainda há muito o que fazer. Observamos que milhões de trabalhadores e trabalhadoras, mundo afora, vêm perdendo sua possibilidade de realização humana, de modo que o trabalho se torna fonte de frustração existencial, de sofrimento e de adoecimento físico e mental.

Por outro lado, temos também movimentos de resistência à exploração do outro, no mundo do trabalho. No tocante às relações entre trabalho e saúde, vemos diversas ações científicas e políticas voltadas para a promoção da saúde do/a trabalhador/a. O dia 28 de abril é o Dia Mundial da Segurança e da Saúde no Trabalho e, no Brasil, é o Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças no Trabalho. Temos aí, como exemplo, duas modalidades de luta pelo trabalho decente, pela saúde e segurança dos trabalhadores/as. Com efeito, sabemos que o bem-estar laboral não é um presente dado de antemão, mas uma atitude de resistência, pessoal e coletiva, a ser conquistada dia a dia.

Esperamos que esta cartilha possa contribuir para que o SUS, continue como a instituição maior que garanta as políticas públicas de prevenção, promoção e assistência à saúde dos/as trabalhadores/as, em nosso país.

Endereços úteis

Ministério da Saúde/SUS:

CEREST – Centro Referência em Saúde do Trabalhador

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual de Minas Gerais: Rodovia Papa João Paulo II, 4143, Prédio Minas, 13º andar, Serra Verde, Belo Horizonte/MG, 31 630 900. Contato: (31) 3916-0310, (31) 3916-0296, (31) 3916-0446, (31) 3916-0444;

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Barreiro / Cerest Regional Barreiro: R. Pinheiro Chagas, 125, Barreiro, Belo Horizonte/MG, 30642-030. Contato: (31) 3277-5800, (31) 98663-0466;

Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte / CEREST Municipal Belo Horizonte: R. Rio Grande do Norte, 1.179, 2º andar, Savassi, Belo Horizonte/MG. Contato: (31) 3277-5183, (31) 3277-5138, (31) 98504-0107;

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Betim / Cerest Regional Betim: Av. Solimões, 444, Brasília, Betim/MG, 32.600-320. Contato: (31) 3531-3799;

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Contagem / Cerest Regional Contagem: Avenida Pedro Olímpio da Fonseca, nº. 545, bairro Santa Cruz, Contagem/MG, 32.340-250. Contatos: 3351-6132 / 3351-6130 / (31) 99257-0569;

Conselho Estadual de Saúde: Rua Guajajaras, 40, Centro, Belo Horizonte/ MG, 30180-100. 14º andar;

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - Sistema Único de Assistência Social (SUAS):

Subsecretaria de Assistência Social de PBH: Av. Afonso Pena, nº 342, Centro, Belo Horizonte/MG. 3º andar. Contatos: (31) 3277-4568, (31) 3277- 4562;

- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) - BH:
<https://prefeitura.pbh.gov.br/assistencia-social/equipamentos/creas>
- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - BH:
<https://prefeitura.pbh.gov.br/assistencia-social/equipamentos/cras>

Secretaria Municipal de Assistência Social de Betim: Rua Pará de Minas, 640 Brasília – Betim. Contatos: (31) 3594-5400 ou (31) 3596-0602.

Email: semas@betim.mg.gov.br

Outros serviços no município podem ser encontrados no site: www.betim.mg.gov.br

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar/ SUAS,

Contagem: Rua Padre Rossini Cândido, 10 - Centro - Contagem/MG. Contato: (31) 3615-0510;

- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS/Contagem): <https://portal.contagem.mg.gov.br/portal/carta-servicos/545/>
- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS/Contagem): <https://portal.contagem.mg.gov.br/portal/carta-servicos/472/>

Ministério do Trabalho e Emprego

Superintendência Regional do Trabalho e Emprego (SRTE-MG): Av. Afonso Pena 1316, Centro, Belo Horizonte/MG, 30.130-009. Contato: (31) 3218-6172;

- Gerências Regionais do Trabalho e Emprego: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/canais_atendimento/unidades-de-atendimento/rede-de-atendimento-do-trabalho-em-mg
- Gerência Regional do Trabalho e Emprego em Betim: Rua do Rosário, nº 200, 32-604-218. Contatos: (31) 3532-9253, (31) 3531-2475;
- Gerência Regional do Trabalho e Emprego em Contagem: Avenida José Faria da Rocha, 5531, 32.310-210. Contato: (31) 3398-2477;

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – FUNDA-CENTRO: Rua dos Guajajaras, 40, Centro, Belo Horizonte/MG, 30180-100. 13º e 14º andar;

Ministério Público do Trabalho em Minas Gerais (MPT - MG): R. Bernardo Guimarães, 1615, Lourdes, Belo Horizonte/MG, 30140-081;

Ministério Público do Estado de Minas Gerais (MP-MG): Av. Álvares Cabral, 1690, Santo Agostinho, Belo Horizonte/MG, 30170-001. Contato: (31) 3330 8100;

Ministério Público - MPF - Procuradoria Regional da República: 6ª Região (PRR-6): Av. Brasil, 1877, Savassi, Belo Horizonte/MG, 30140-007. Contato: (31) 2123-9000;

Serviço Especializado em Saúde do Trabalhador (SEST) do Hospital Clínicas da

Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFGM/EBSERH): Alameda Álvaro Celso, 175, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG. Contato: (31) 3409-9564;

Tribunal Regional do Trabalho – 3ª Região (TRT3): Av. Getúlio Vargas, 225, Funcionários, Belo Horizonte/MG, 30.112-900. Contato: (31) 3228-7000;

Referências Bibliográficas

Ministério da Saúde (2002) - Quadro institucional relativo à Saúde do Trabalhador. In Saúde do Trabalhador – Cadernos de Atenção Básica nº 5, (pp 11-13). bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_cab5.pdf

Ministério da Saúde (2001) – Capítulo 10 Transtornos mentais e do Comportamento relacionados ao Trabalho (Grupo V da CID-10). In Doenças relacionadas ao trabalho Manual de Procedimentos para os serviços de saúde, Brasília – DF (pp161-194) https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf

Portaria nº 1823, de 23 de agosto de 2012 – Institui a Política Nacional de saúde do Trabalhador e da Trabalhadora https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

OMS, Plano de ação sobre saúde mental 2013-2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=0A83546C6C379C10FED9106DCEF49A41?sequence=1.

Guimarães, L. A. M., Cerchiari, E. A. N., Bueno, H. P. V.; Minari, M.R.T., Fontoura Junior, E.E.; Meneghel, V.; Massuda Junior, J.; Gomes, E. C. V. V.; Oliveira, F. F. (2018). Psicologia da Saúde Ocupacional e processos de intervenção nos fatores psicossociais do trabalho. In Fatores psicossociais e o processo saúde/doença no trabalho- Aspectos teóricos, metodológicos, interventivos e preventivos. FiloCzar, São Paulo.

Publicação da GM/MS Nº 4.922 – Inclusão da palavra Trabalhadora (Renastt) e Majoração de Recursos Cerest em 100% – 80.000,00 Mensais (960.000,00) / 60.000,00 (720.000,00) – 50.000,00 (600.000,00) = R\$ 168.720.000,00 anual.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 5.674, de 28 de novembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/17 e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT).

Publicação da Portaria GM/MS Nº 5.201 - Universalização da Notificação das DART

International Labour Organisation. Psychosocial factors at work: recognition and control [Internet]. Geneva: International Labour Office; 1984 [citado em 2 mar 2017]. Disponível em:

http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) - Programa de Gerenciamento de Riscos. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2024.

Pereira, A. C. L., Souza, H. A., Lucca, S. R. de., & Iguti, A. M. (2020). Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. In *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 45, e18. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>

Vieira, C. E. C., & Santos, N. C. T.. (2024). Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho: uma análise contemporânea. *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 49, edsm-subj1. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/35222pt2024v49edsmsubj1>

Referências Bibliográficas Complementares

Barreto, M.M.S. (2005). Assédio moral: a violência sutil - análise epidemiológica e psicossocial no trabalho no Brasil. Tese doutorado Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Blanch, J.M. (2003). Condiciones de trabajo. In J.M. Blanch, M.J. Espuny, C. Gala & A., Martin. *Teoria de las relaciones laborales. Fundamentos* (p. 42-44). Barcelona: Editorial UOC.

Bendassolli, P. F. & Borges-Andrade, J.E. (orgs). (2015). *Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 710p.

Brasil. (1990). Lei orgânica de Saúde nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília.

Glina, D.M.R. e Rocha, L.E. (2016). *Saúde Mental no Trabalho da teoria à prática*. São Paulo: Roca. 444p.

Gomez, J.M.H. Machado, P.G.L. Pena (orgs). (2011). *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. (pp. 433-452). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.

Lacaz, F.A.C. (2007, abril). O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. In *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro. 23 (4). pp. 757-766.

Minayo, M. C. D. S. (1994). Violência social sob a perspectiva da saúde pública. In *Cader-*

nos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 10, pp. 7-18. Suplemento 1.

Sato, L; Coutinho, M. C.; Bernardo, M. E. (2017). Psicologia Social do trabalho. Petrópolis: Ed. Vozes.

Seligmann-Silva, E. (2011). Trabalho e desgaste mental – o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez Editora. 622p.

