



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TESE DE DOUTORADO

**PERÍCIA PSICOLÓGICA DE TRANSTORNOS MENTAIS  
RELACIONADOS AO TRABALHO**

Doutoranda: Ma. Fernanda Graudenz Muller

Orientador: Prof. Dr. Roberto Moraes Cruz

Área de Concentração:  
Processos psicossociais, saúde e desenvolvimento psicológico

Linha de Pesquisa:  
Medidas e avaliação de fenômenos psicológicos

Florianópolis, SC  
2014





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TESE DE DOUTORADO

**PERÍCIA PSICOLÓGICA DE TRANSTORNOS MENTAIS  
RELACIONADOS AO TRABALHO**

Doutoranda: Ma. Fernanda Graudenz Muller

Orientador: Prof. Dr. Roberto Moraes Cruz

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da  
Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para  
obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Florianópolis, SC  
2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Muller, Fernanda Graudenz  
Perícia Psicológica de Transtornos Mentais Relacionados  
ao Trabalho / Fernanda Graudenz Muller ; orientador,  
Roberto Moraes Cruz - Florianópolis, SC, 2014.  
238 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa  
de Pós-Graduação em Psicologia.

Inclui referências

1. Psicologia. 2. Perícia Psicológica. 3. Saúde do  
Trabalhador. 4. Transtornos Mentais Relacionados ao  
Trabalho. 5. Psicologia Jurídica. I. Cruz, Roberto Moraes.  
II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia. III. Título.

Fernanda Graudenz Muller

**PERÍCIA PSICOLÓGICA DE TRANSTORNOS MENTAIS  
RELACIONADOS AO TRABALHO**

Tese de Doutorado, elaborada como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Doutorado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da UFSC.  
Florianópolis, 10 de março de 2014.

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carmen L. O. O. Moré  
Coordenadora do Programa Pós-Graduação em Psicologia

Prof. Dr. Roberto Moraes Cruz  
Orientador e Coordenador da Banca Docente

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Everley Rosane Goetz  
Membro da Banca - UFSM/RS

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Saily Karolin Maciel  
Membro da Banca - UNISUL/SC

Prof. Dr. Francisco Antônio Pereira Fialho  
Membro da Banca - UFSC/SC

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Daniela Schneider  
Membro da Banca - UFSC/SC

“E tudo o que é construído na vida, foi feito antes, na alma”.



## AGRADECIMENTOS

Escavar pedras em solo árido com as mãos, limpar, adubar e preparar o terreno, escolher as sementes, plantar, cuidar, regar e depois, colher. A gratidão faz com que eu me sinta inteira ao lembrar momentos compartilhadamente cavados, cuidados e colhidos nesse caminhar que ora finda. E manifestar essa gratidão é uma atitude que me outorga plenitude neste momento de encerramento de um ciclo existencial.

Sou inicialmente grata a caminhos trilhados há cerca de duas décadas – ainda que enquanto eu os estava andando não conseguia entender bem qual o seu sentido. Hoje, mais velha e mais madura, consigo compreender... Aliás, a história e a matemática da vida não são tão simples. Esta nos alerta que a cada ano vivido subtraímos um do que nos resta para viver. Aquela, que esbarramos em situações que tem o condão de mudar o seu curso, desde que nos permitamos perceber, encarar e viver um [o] sonho.

Demorei a ter coragem de identificá-lo, mas tive um sonho. No início, foi um tempo difícil, no qual tive que provar a mim que esse sonho era o caminho, e principalmente, que eu era capaz de trilhá-lo. Mas como esse trilhar era seguir o desejo, e desejo provém do mesmo radical de desiderato, que é ainda o de estrela (provindos da língua zenda: *desidereo*): seguir o desejo é seguir a estrela. Então, tudo seguiu se abrindo. A cada dia o meu sonho vem se tornando realidade, e, repito, meu coração é pleno de gratidão.

Pois bem, há 21 anos, tive a certeza (pois antes secretamente já desejava) de que a minha vida cruzaria com a Psicologia. Nesse rumo, após sete anos de sonho, resolvi vivê-lo. Dei uma guinada. Entrei para a faculdade de Psicologia, engatei mestrado, especialização em terapia relacional sistêmica e agora, finalizo o doutorado. Venho alcançando a minha estrela.

Sinto como se tudo que eu tivesse feito até chegar à Psicologia fosse uma preparação. Estudar e trabalhar entendendo o homem como um ser relacional e que se constrói nas interações que entabula, tem sido parte inerente ao meu trabalho; compreendê-lo como protagonista de pensamentos racionais e simbólicos, produtor e produto de suas circunstâncias e compreendido em contexto, tem me ensejado trabalhar buscando a qualidade de vida, integridade e satisfação humana. E é importante frisar que tais compreensões somente me foram viabilizadas pela formação em Psicologia. Dessa forma, sinto-me honrada e

plenamente satisfeita nos meus ofícios de professora de Psicologia e psicóloga clínica.

Nesse percurso, cuja etapa de doutorado está finalizando, algumas pessoas foram fundamentais.

Primeiramente sou grata ao meu orientador, o Professor Dr. Roberto Moraes Cruz, que desde 2004 tem me acolhido e confiado em mim, ensinando-me liberdade e maioridade acadêmicas, tanto no mestrado, como no doutorado.

Gratidão ao meu pai, que me ensinou que o melhor trabalho é aquele feito com o coração! Hoje, estudando os adoecimentos mentais relacionados ao labor, percebo ainda mais verdade em suas simples e sábias palavras. A minha mãe, pela amorosidade, solidariedade, compaixão, amizade e fraternidade que me foram e serão para sempre exemplos. Quando busco identificar em minha família quem me foi modelo para o amoroso ofício de psicóloga, a referência é ela. Sou grata as minhas irmãs e irmão Andrea, Ricardo e Silvana, por terem me possibilitado a compreensão do significado da palavra fratria. Também sou e serei eternamente grata à minha segunda mãe, Ana Anflor Farias, a “Xã”. Ela que, ao lado de meus pais, destinou anos preciosos de sua vida ao meu (e de meus irmãos) processo de criação e educação, fazendo-o de forma paciente e amorosa, e anos mais tarde, deu continuidade nessa função, me amparando na criação de minha filha. E ainda, por haver me ensinado a reverenciar a natureza, conduta que busco seguir e que se presentifica nas escolhas de minha vida.

A minha filha amada, Gabriela. Ser que veio me ensinar sobre o sentido da vida e o genuíno doar-se. Se antes dela não havia rumo, sua chegada deu um norte a minha nau. Tenho aprendido com Gabriela o verdadeiro e efetivo exercício da palavra alteridade. Gaby, que sempre me deu força para seguir o caminho da estrela/coração, sou imensamente grata, amor e inspiração de minha vida!

Ao Osny, pela cumplicidade que tornou esta caminhada menos pesada, mais amorosa e musical. Por tê-lo ao meu lado nos momentos difíceis, e nesses, ter sentido a sua mão, ouvidos, olhos e coração. Pelo companheirismo nas viagens a trabalho (que se tornavam de lazer por tê-lo ao meu lado buscando flamboaiãs); pelas flores e frutos, e ainda, pelas lindas toadas tocadas no violão e no piano. Mas, principalmente, por afirmar minha concepção de amorosidade ínsita às pessoas, plantas e animais e, fundamentalmente, por manifestar terna e cotidianamente seu amor por mim.

Aos alunos da UNIDAVI, que estiveram ao meu lado e compreenderam minhas eventuais ausências e impossibilidades de

orientar mais TCCs, dado o estudo que ora finda. Nesse contexto, meu especial agradecimento a João Paulo Roberti Junior, que me auxiliou na coleta de dados nos 24 TRTs brasileiros, foi parceiro em artigos e debateu diversas vezes comigo a temática em tela, me enviando sentenças intrigantes, outras decepcionantes e outras ainda, impregnadas de justiça social! Minha gratidão a Virgínia Osório, que encarou estudar epistemologias psicológicas acerca de nexos entre TMC&T em seu TCC, o que nos ensinou profícuas e animadas discussões.

Às alunas do curso de Pós-Graduação em Avaliação Psicológica de Caxias, sobretudo a Gisele Molon, por haver auxiliado na coleta, tendo buscado um importante laudo naquela comarca. Também a Roberta Rosar, com que dividi reflexões e um artigo acerca de perícias e laudos psicológicos em Varas de Família.

A Annie Maldonado Brito, companheira de projeto e de tantas gargalhadas no caminho entre Florianópolis, Santa Isabel/Águas Mornas e Rio do Sul, o itinerário ficou bem mais leve ao seu lado; agradeço também pelo suporte dado na elaboração do Projeto desta tese. Obrigada a Adilson e Pedro, pelos divertidos encontros para a preparação dos trabalhos das disciplinas do doutorado, em 2011; momentos inesquecíveis.

Sou grata a minha grande amiga de Porto Alegre, Marta Freitas Heemann, que generosamente me acolheu em sua residência para que eu fizesse a coleta de dados no TRT4. Também agradeço à querida Maria Cristina Cerezer Pezzela, pelo lindo momento de reencontro em janeiro de 2012 e pela ajuda prestada para este estudo.

A Professora Maria Aparecida Crepaldi, a quem carinhosamente chamamos de Cida, que desde 2003, sempre demonstrou acreditar em mim, e que, mais uma vez, no doutorado e no Familiare (onde fiz minha formação clínica) manifestou inequivocamente isso. Sou grata também à Professora Carmen Leontina Ocampo Moré, pelo carinho, compreensão e ainda, pela confiança em mim depositada. A ambas, pelo exemplo profissional que humildemente busco seguir.

Às professoras Sandra Luisa Haerter Armôa, Everley Rosane Goetz, Daniela Schneider, Joselma Frutuoso e Saily Karolin Maciel, bem como ao Professor Francisco Antonio Pereira Fialho, pela generosidade em dividir comigo seu conhecimento em momento ímpar de minha vida.

Às minhas amigas de longa data Fabiane Tomaselli, Gisele Gonçalves Martins, Márcia Ester Capistrano, Jaçanã Bittencourt, Geruza D'ávila e Tais Zavareze, pela disponibilidade expressa em sua amizade, apoio, compartilhamento, risadas e trilhas... as feitas e as por fazer!

Às reflexivas e auspiciosas conversações terapêuticas ensejadas por Ângela Beatriz Sand, que certamente funcionaram como amorosos e firmes *andaimes* (White) nessa importante fase de minha vida!

Aos psicólogos e psicólogas que muito, muito gentil e generosamente, enviaram laudos e pareceres, sem os quais esta pesquisa não teria sido confeccionada. Obrigada por acreditar neste trabalho e na importância de compartilhar conhecimento. Seu gesto me lembrou uma frase que o Professor Fialho costumava repetir em suas inesquecíveis aulas e que fez eco em meu coração, e arrisco dizer, em minha vida: conhecimento e dinheiro só tem sentido quando estão circulando.

Aos funcionários do Cartório da 30ª Vara do Trabalho do TRT4, que me atenderam de forma cortês e me alcançaram importantes dados para fins desta pesquisa. Também agradeço às servidoras do arquivo judicial do TRT4 pela mesma gentileza prestada.

À Fundação de Pesquisa do Estado de Santa Catarina, FAPESC, pelo fomento financeiro alcançado a esta pesquisa.

Ao PPGP/UFSC e a Universidade Federal de Santa Catarina, que me tem sido espaços de acolhimento não somente intelectual, mas cenário de vida partilhada.

Para finalizar, quero fazer um **agradecimento especial**. A vida me presenteou “esbarrar” com um ser iluminado: Carolina Bunn Bartilotti. Desde 2004, Carol tem sido mais do que uma amiga, sócia e irmã. É um exemplo de pessoa linda, determinada, inteligente, mas modesta, elegante, bondosa, caridosa e bem humorada. Apesar de ter alcançado o primeiro *upgrade* (mestrado/doutorado) do PPGP/UFSC, o que denota a sua capacidade intelectual, ela esbanja outros tipos de inteligência, sobretudo a emocional, demonstrada em sua humanidade, amorosidade, sensibilidade e generosidade. Então, minha gratidão especial a Carol, e por extenso a sua linda família, por tudo o que tem feito nessa caminhada ao meu lado, também neste período de doutorado. Sem sua companhia, compartilhamento de saberes, apoio e aprendizado amorosamente ofertado, certamente o produto deste doutorado não seria o mesmo.

## **DEDICATÓRIA**

Para Gabriela, razão e sentido de minha vida



## RESUMO

### PERÍCIA PSICOLÓGICA DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

No Brasil, os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) estão entre a segunda e a terceira causa de afastamento do trabalho, na iniciativa pública e privada, respectivamente. Quando um trabalhador adoece e comprova judicialmente a relação do infortúnio com o seu labor, ele tem direito a uma série de garantias, dentre as quais está a de receber indenização pelo dano à sua saúde e integridade. Em ação judicial, para compreender se há relação entre o TMC e o labor, o magistrado poderá nomear um perito da área psi (psicólogo ou psiquiatra). Tendo em vista a importância na produção de conhecimento sobre a atuação do psicólogo no âmbito jurídico, sobretudo neste tipo de avaliação, o objetivo desta tese foi o analisar o papel da perícia psicológica de TMC relacionados ao trabalho (TMC&T) na Justiça do Trabalho. A pesquisa foi documental; os dados observados foram: (1) 172 decisões judiciais da Justiça Laboral de pedidos de indenização por TMC&T que mencionaram um laudo ou outro informe confeccionado por psicólogo e (2) 50 informes psicológicos (47 laudos psicológicos e três pareceres técnicos), anexados em processos judiciais e decorrentes de investigações de nexos entre TMC&T. Os resultados mostram: (1) em termos de caracterização das decisões judiciais, 76 das 172 foram processadas no TRT4, (Rio Grande do Sul); a natureza jurídica mais expressiva da contratação do psicólogo como perito foi a de nomeação para aquele fim, ou *ad hoc*, em 132 delas; o maior número de ações intentadas por categoria profissional foi a dos bancários, em 36 processos; a psicopatologia prevalente foi a depressão, em 112 casos. No conteúdo das decisões analisadas se observou que perícias psicológicas baseadas unicamente em entrevistas realizadas com o trabalhador, desconsiderando outros procedimentos, tais como vistoria do ambiente de trabalho, genericamente, são consideradas pelos julgadores como parciais e não comprovam o alegado pelo obreiro. Exemplo disso é a observação de que nos casos em que o resultado da perícia foi pelo nexo entre TMC&T e o resultado do julgamento não, as perícias basicamente tiveram como procedimento uma entrevista com o autor, situação expressivamente criticada pelos magistrados. Informes confusos, contraditórios e obscuros, cuja linguagem continha jargões profissionais, juízos de valor e incorreções técnicas tiveram trechos

transcritos nas decisões e foram reputados pelos julgadores como ineptos ou insuficientes. Em seis casos foram observados questionamentos jurídicos dos advogados das empresas acionadas acerca da capacidade técnica do psicólogo para realizar perícias de TMC&T, os quais solicitaram nulidade do procedimento do exame técnico feito pelo psicólogo. Em todos os casos, os juízes entenderam pela competência técnico-profissional do psicólogo para esse tipo de perícia, fundamentados em chancela legal e de normativas da categoria.

(2) Na análise dos laudos e pareceres técnicos psicológicos, feita com base na Resolução CFP 007/2003, evidenciou-se que somente 14 dos 50 informes descreveram a *demand*a segundo o exposto nessa normativa; apenas 25 expuseram o *procedimento* ou método de trabalho; a entrevista psicológica foi mencionada como um dos instrumentos do *procedimento* em 49 documentos e, em 30 trabalhos foi feita unicamente com o periciado; os testes psicológicos foram citados como parte do *procedimento* em 27 laudos; surpreendentemente, a avaliação pericial do ambiente laboral foi realizada apenas em sete dos 50; o uso de fundamentos teóricos foi constatado em 19 trabalhos. A conclusão que sobressai é a importância de incluir no procedimento pericial psicológico a visita técnica à reclamada. Dessa forma, cumpre aos psicólogos peritos que atuem no contexto laboral (averiguação de TMC&T) saírem do ambiente seguro de seus consultórios em direção ao local do engendramento do adoecimento apontado pelo autor, ou seja, que procedimentem a avaliação psicológica de forma a que os fenômenos sejam observados de maneira contextualizada, ao abrigo do pensamento complexo. Fundamental à sua atuação é não esquecer que a conclusão de seus trabalhos impactará diretamente a vida do periciado. É essencial que o psicólogo reconheça a extensão do poder que lhe é outorgado quando realiza ou participa de processos periciais e confecciona seus respectivos documentos, para a adoção de uma postura responsável e ética. Atuando dessa forma, poderá mais adequadamente auxiliar na efetivação de direitos e garantias à saúde do trabalhador.

**Palavras-chave:** perícia psicológica; saúde do trabalhador; transtornos mentais relacionados ao trabalho.



## ABSTRACT

### PSYCHOLOGICAL EXPERTISE OF MENTAL DISORDERS RELATED TO WORK

In Brazil, Mental and Behavioral Disorders (MBD) are among the second and the third leading cause of absenteeism in the public and private sector, respectively. When a worker falls ill and legally proves that the misfortune is related with his or her work, they are entitled to a number of guarantees, among them to receive compensation for damage to their health and integrity. In the lawsuit, to understand whether there is a relationship between the MBD and labor, the judge may appoint an expert in the psi (psychologist or psychiatrist) field. Given the importance of the production of knowledge about the work of the psychologist within the legal framework, especially in this kind of evaluation, the aim of this thesis was to analyze the role of psychological Work-related MBD expertise in the Labor Court (WMBD). The research is documentary and the observed data were: (1) 172 judgments of the Labor Justice of indemnity claims for WMBD that mentioned a report or other information offered by a psychologist and (2) 50 psychological reports (47 psychological reports and three technical advice), attached to lawsuits and proceedings arising from investigations of links between WMBD. The results show that: (1) in terms of characterization of judgments, 76 of 172 were processed at the TRT4 (Local Labor Court 4) (Rio Grande do Sul); the nature of the work of the most significant legal employment of the psychologist as an expert was to be appointed for that purpose, or as a ad hoc professional, in 132 of the judgements; the largest number of actions brought by professional category was related to workers working in banking, 36 actions, and depression was the prevalent psychopathology in 112 cases. The analysis of the content of the decisions showed that the psychological evaluation based solely on interviews with the worker, disregarding other procedures such as inspection of the workplace, are, generally, considered by the judges as partial evidence, not offering enough evidence of the claims of the worker. Example is that in cases where the result of the expertise was based in the link between WMBD and the outcome of the trial, the basic procedure of the expertise was based in an interview with the author of the claim, a situation that was expressively criticized by magistrates. Confusing, contradictory and obscure reports, which language contained professional jargon, value judgments and technical inaccuracies had excerpts transcribed in

decisions by the judges and were reputed as inept or inadequate. In six cases in which corporate lawyers were fired, questions were raised about the technical capacity of the psychologist to perform reports on WBMD, and requests were made for the annulment of the technical examination made by the psychologist. In all cases, the judges understood that the psychologists had technical and professional competence for that kind of expertise, based on the legal stamp and normative of the category. (2) In the analysis of psychological reports and expert opinions, which were based on the CFP Resolution 007/2003, it was revealed that only 14 of the 50 reports described the demand according to the rules set out in this document, only 25 exhibited the procedure or method of work; psychological interview was mentioned as one of the instruments of the procedure in 49 papers, and in 30 studies the interview was performed only with the worker; psychological tests were cited as part of the procedure in 27 reports; surprisingly, the expert assessment of the work environment was performed in only seven of 50; the use of theoretical foundations was found in 19 papers. The conclusion that emerges from this study is the importance of including in the expert procedure the technical visit to the work environment. Thus, it is fundamental for expert psychologists operating in the labor context (evaluating WBMD) to leave the safe environment of their offices towards the location of the begetting of the illnesses targeted by the author, namely to proceed to perform the psychological evaluation in a way that the observed phenomena are placed in their original context. Fundamental to its operation is not to forget that the conclusion of their work will impact directly the lives of the workers under assessment. It is essential that psychologists recognize the extent of the power granted to them when they perform or take part in forensic processes and manufactures their documents, to adopt a responsible and ethical stance. Acting this way, they can more adequately assist in enforcing rights and guarantees to workers' health.

**Keywords:** psychological expertise; occupational health; mental disorders related to work.

## RÉSUMÉ

### EXPERTISE PSYCHOLOGIQUE DES TROUBLES MENTAUX LIÉS AU TRAVAIL

Au Brésil, les troubles mentaux et du comportement (CMD) sont entre la deuxième et la troisième principale cause d'absentéisme dans le secteur public et privé, respectivement .

Lorsqu'un travailleur tombe malade et prouve la relation de malheur avec son travail légalement, il a droit à un certain nombre de garanties, parmi lesquelles de recevoir une compensation pour les dommages à leur santé et leur intégrité. Dans le procès, de comprendre s'il existe une relation entre le TMC et le travail, le juge peut nommer un psi expert en la matière (psychologue ou psychiatre). Compte tenu de l'importance dans la production de connaissances sur le psychologue dans le cadre juridique, en particulier dans ce type d'évaluation, objectif de cette thèse est d'analyser le rôle de l'expertise psychologique TMC lié au travail (CMD&T) dans le tribunal du travail. La recherche a été documentaire; données observées étaient les suivantes: (1) 172 arrêts de la Cour de réclamations d'assurance du travail TMC&T a indiqué qu'un rapport ou tout autre rapport fait par un psychologue et (2) de psychologie Rapports 50 (47 rapports psychologiques et trois rapports techniques), attachés à des poursuites et procédures résultant des enquêtes de liens entre TMC&T. La résultats montrent: (1) en termes de caractérisation des jugements, 76 des 172 demandes ont été traitées dans TRT4, (Rio Grande do Sul); l'emploi juridique la plus importante de la psychologue comme un expert a été de nommer à cette fin, ou ad hoc, dans 132 d'entre eux; le plus grand nombre d'actions intentées par catégorie professionnelle tablait dans 36 cas; la dépression a été répandue psychopathologie dans 112 cas. A analysé le contenu des décisions de noter que les compétences psychologiques basées uniquement sur des entretiens avec le travailleur, sans tenir compte d'autres procédures telles que l'inspection du travail, en general, sont considérés par les juges et non comme preuve partielle des conclusions de l'ouvrier.

On observe également que dans les cas où le résultat de l'expertise a été le lien entre TMC&T et l'issue du procès n'a pas les compétences avait essentiellement la procédure d'un entretien avec l'auteur, la situation expressément critiqué par les magistrats. Dossiers confuses, contradictoires et obscurs, dont la langue contenue jargon professionnel, des jugements de valeur et des inexactitudes techniques ont transcrit des

extraits de décisions prises par les juges et ont été réputé comme inepte ou insuffisante. Dans six cas, les questions juridiques des avocats d'affaires tiré de la capacité technique de la psychologue pour effectuer compétences TMC&T, qui a demandé l'annulation de l'examen technique par procédure psychologue ont été observés. Dans tous les cas, les juges ont compris par la compétence technique et professionnelle du psychologue pour ce genre d'expertise, basée sur le timbre juridique et normatif catégorie. (2) Dans l'analyse des rapports psychologiques et des avis d'experts, qui est basé sur la résolution de la PCP 007/2003, il a été révélé que seulement 14 des 50 rapports ont décrit la demande selon les règles énoncées dans le présent; seulement 25 exposés de la procédure ou la méthode de travail; entretien psychologique a été mentionné comme l'un des instruments de la procédure dans 49 journaux et 30 études ont été réalisées uniquement avec le periciado; tests psychologiques ont été cités dans le cadre de la procédure dans 27 rapports; étonnamment, l'évaluation de l'expert de l'environnement de travail a été réalisée en seulement sept des 50; l'utilisation des terrains théoriciens ont été trouvées dans 19 journaux. La conclusion qui se dégage est l'importance d'inclure psychologique visite technique d'experts de la procédure demandée. Ainsi, il est pour les experts psychologues opérant dans le cadre de l'emploi (trouver TMC&T) de quitter l'environnement sécuritaire de leurs bureaux vers le lieu d'engendrer la maladie XI souligné par l'auteur, à savoir que procedimentem évaluation psychologique afin que la phénomènes sont observés dans leur contexte, en vertu de la pensée complexe. Fondamentale à son fonctionnement est de ne pas oublier que la conclusion de leur travail aura un impact direct sur la vie de periciado. Il est essentiel que les psychologues reconnaissent l'étendue du pouvoir qui lui est conféré lorsque vous effectuez ou participer aux processus de légistes et fabrique leurs documents, à adopter une attitude responsable et éthique. Agissant de cette façon, vous pouvez plus adéquatement aider dans les droits et garanties pour la santé des travailleurs l'application.

**Mots-clés:** l'expertise psychologique; santé au travail; troubles mentaux liée au travail.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1: Transtornos mentais (F00 – F99) e benefícios acidentários concedidos pelo INSS nos anos de 2006 a 2009. .... 52
- Figura 2: Síntese das etapas do processo de coleta de dados: fontes de dados, locais de busca, número total de decisões e número de documentos analisados..... 85
- Figura 3. Caracterização das decisões judiciais pesquisadas.87
- Figura 4: Caracterização dos informes pesquisados..... 88
- Figura 5. Distribuição do perfil de enquadramento do psicólogo no processo (n=132)..... 92
- Figura 6. Distribuição da ocorrência de psicopatologias relacionadas ao trabalho por ramo de atividade das empresas acionadas ..... 103



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Síntese da relação entre grupos de doenças relacionadas ao trabalho e seus respectivos descritores clínicos .....	47
Tabela 2. Síntese dos trabalhos escritos, no Brasil, relacionando perícias psicológicas e transtornos mentais e trabalho (2000-2010)....	69
Tabela 3. Síntese da fase preliminar de seleção e filtragem das decisões judiciais e suas respectivas origens .....	82
Tabela 4. Distribuição do número de decisões pesquisadas por TRT (N=172).....	90
Tabela 5. Perfil da característica ocupacional do trabalhador reclamante (n=172).....	94
Tabela 6. Distribuição da ocorrência de TMC&T identificados nas ações judiciais (n=172) .....	106
Tabela 7. Distribuição da ocorrência dos entendimentos de nexos estabelecidos pelo psicólogo no informe e aquele referido na sentença/acórdão e no julgamento final da ação .....	113
Tabela 8. Distribuição de ocorrências do posicionamento do psicólogo acerca do nexos referido e a comprovação desta posição.....	187



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>29</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>38</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	38
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	38
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>39</b>
3.1 TRABALHO E ADOECIMENTO: SÍNTESE HISTÓRICA .....	39
3.2 NEXOS ENTRE PATOLOGIAS E TRABALHO.....	43
3.3 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO (TMC&T) .....	49
3.4 PERÍCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: CONTRIBUIÇÕES DA PERÍCIA PSICOLÓGICA JUDICIAL.....	57
3.4.1 Aspectos metodológicos da perícia psicológica de TMC&T .....	67
3.4.1.1 <i>Simulação e mentiras em perícias e em investigações         psicológicas</i> .....	71
<b>4. MÉTODO</b> .....	<b>78</b>
4.1 DELINEAMENTO E FONTES DE PESQUISA.....	78
4.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	79
4.3 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS ...	86
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>89</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS DECISÕES JUDICIAIS .....	89
5.1.1 Descritiva da ocorrência de decisões judiciais por TRT	89
5.1.2 Perfil do psicólogo mencionado nas decisões judiciais	91
5.1.3 Perfil ocupacional do reclamante .....	94
5.1.4 Perfil dos ramos de atividade econômica acionadas nos processos judiciais.....	102
5.1.5 Características dos TMC&T nas ações judiciais que suscitaram pedidos de indenização .....	106
5.2 REPERCUSSÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS E JURÍDICAS DA PERÍCIA PSICOLÓGICA .....	111

5.2.1	Relação entre a compreensão do magistrado esboçada na decisão judicial e o entendimento do psicólogo emissor de informe sobre o nexa entre TMT&T .....	111
5.2.2	Entendimento do nexa concausal por parte de magistrados e psicólogos: concordâncias e contradicções.....	135
5.2.4	Mudança em Segundo Grau de Jurisdicção com base na perícia .....	150
5.2.5	Assistente técnico presente no processo pericial .	151
5.2.6	Da legitimidade do psicólogo para peritagem de TMC&T .....	152
5.2.7	Menção a procedimentos técnicos e doutrinas de psicopatologias e SMT nas decisões judiciais .....	158
5.3.	ANÁLISE TÉCNICA DOS INFORMES PSICOLÓGICOS (LAUDOS E PARECERES TÉCNICOS).....	168
<b>6.</b>	<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>191</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>202</b>

## INTRODUÇÃO

*O trabalho que reconstrói sentido e laços de inserção social, não é o mesmo que degrada a identidade e a saúde (Seligmann-Silva, 2011).*

O trabalho é uma das dimensões fundamentais à vida, determinante primordial da forma pela qual as sociedades se organizam e meio pelo qual o homem constrói seu universo material/cultural e garante sua sobrevivência. Contudo, de acordo com o significado que a ele é atribuído, o ambiente, as condições em que ocorre e a forma como é desenvolvido, pode gerar sofrimentos, adoecimentos, acidentes, suicídios e mortes por acidentes. Nesse âmbito, a compreensão da relação entre saúde e doença enseja entendimentos de determinantes organizacionais, psicossociais e jurídicas<sup>1</sup>.

Ocorrem quatro acidentes de trabalho por minuto na população empregada brasileira e dez pessoas vão ao óbito por dia. Esse número é substancialmente maior quando somado aos acometidos com militares, servidores públicos, autônomos, empresários, empregados domésticos e informais (Albuquerque-Oliveira, 2010). Segundo estimativas do Ministério da Previdência Social [MPS] (2010), o coeficiente médio de mortalidade no Brasil é de 14,84 por 100.000 trabalhadores. Esse índice é superior a diversos países (ex: Finlândia 2,1; França de 4,4; Canadá 7 e Espanha 8,3), o que mostra que o risco de morrer por acidente laboral no Brasil é de duas a cinco vezes maior que em outros países (Sardá Junior, Kupeck, Cruz, Bartilotti, & Cheren, 2009).

Além dos óbitos – e de todo o desgaste emocional que os acompanham – há um custo significativo derivado de afastamentos laborais por doença, pensão por morte e invalidez. Saíram dos cofres da Previdência Social, em 2009, cinco bilhões para cobrir tais benefícios. Além disso, foram gastos 5,7 bilhões em aposentadorias especiais, decorrentes de ambientes insalubres e perigosos. O total desses custos – incluindo assistência médica, treinamento e quebra de produção em

---

<sup>1</sup> Sobre isso, Seligmann-Silva (2011, p. 33) leciona: “grande parte dessas determinações e condições decorre direta ou indiretamente da desigualdade socioeconômica e de direitos. Desenham-se, então, os caminhos que vão de uma saúde ideal à configuração dos quadros clínicos das diferentes patologias”.

virtude de acidentes e doenças – representou aos cofres nacionais 42 bilhões (2007), ou seja, 1,8% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional (Todeschini, & Lino, 2010). Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), estima-se que 4% do PIB mundial são utilizados com custos diretos e indiretos de acidentes de trabalho e doenças profissionais (Lebeau, & Duguay, 2011).

Em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, concluiu-se que impactos sociais, econômicos e emocionais de acidentes de trabalho e doenças profissionais são graves e suas consequências se estendem além de decorrências físicas para os trabalhadores acidentados e suas famílias (Lax, & Klein, 2008). Os autores assinalam que os sistemas assistenciais de saúde existentes naquele país não conseguem compensar adequadamente ou reabilitar trabalhadores lesados, deixando-os à própria sorte para lidar com suas perdas.

No Brasil, pesquisas apontam associação entre trabalho e suicídio e mencionam as categorias dos médicos (Venço, & Barreto, 2010), bancários (Finazzi-Santos, Siqueira & Mendes, 2010) e agricultores (Pires, Caldas, & Recena, 2005) como mais “suscetíveis”. Em relação aos bancários, por exemplo, entre 2003 e 2005, a cada 20 dias um cometeu suicídio, e estima-se que diariamente tenha ocorrido pelo menos uma tentativa não consumada (Finazzi-Santos, 2009).

Com relação às doenças que acometem trabalhadores, pesquisas têm revelado alta prevalência e incidência de transtornos mentais e comportamentais (TMC) relacionados ao trabalho (TMC&T). Na Europa, por exemplo, entre 60 a 70% dos professores estão sob estresse frequente e aproximadamente 30% dos educadores apresentam sintomas da síndrome de burnout (Ozdemir, 2007). Esta síndrome é apontada como uma das doenças ocupacionais mais importantes do mundo contemporâneo (Rodrigues, Chaves & Carloto, 2011; Dias, Queiróz & Carloto, 2010; Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009; Salanova & Llorens, 2008). No Reino Unido, foi estimado que o custo do estresse na economia varia entre 5 a 10% do PIB, por ano (Lundberg, & Cooper, 2011).

No Canadá, 15,7% dos indivíduos empregados (19,5% das mulheres e 11,4% dos homens) preenchem os critérios para o transtorno depressivo maior. A carga de doença atribuível ao trabalho é elevada, com projeções – na esteira do que informa a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) – de que será a segunda maior causa de incapacitação em todo o mundo até o ano 2020 (McIntyre, Liauw, & Taylor, 2011; Seligmann-Silva, 2011). Nos Estados Unidos, segundo um estudo epidemiológico – o primeiro de grande escala em relação à

TMC, com mais de 20.000 respondentes – observou que a depressão está associada a uma probabilidade 27 vezes maior de perda do trabalho do que entre os trabalhadores sem o transtorno (Kessler, & Wang, 2008).

No Brasil, apesar de emanar da Constituição Federal (CF) o entendimento de saúde<sup>2</sup> como direito do trabalhador, devendo, portanto, ser protegida<sup>3</sup>, entre as principais causas de afastamento do trabalho estão os TMC, mais especificamente, em segundo e terceiro lugar, na iniciativa pública e privada, respectivamente (Cruz, 2010). Estatísticas da Previdência Social mostram o aumento de 1.157% de benefícios acidentários relativos à TMC, de 2006 para 2007, quando foi introduzido o critério epidemiológico ou de correlação estatística para o estabelecimento de nexos entre um evento disruptivo à saúde mental e o trabalho (MPS, 2010).

Como consequência do aumento desse tipo de infortúnio e da diversidade de categorias profissionais nas quais incidem (Maeno, & Paparelli, 2013), tem crescido o interesse e as pesquisas acerca dos vínculos entre psicopatologias e a atividade laboral. Estabelecer tais vínculos é relevante à proteção, inclusive jurídica, dos trabalhadores, que poderão fazer jus a uma série de garantias legais decorrentes dessa situação, tais como a indenização pelo dano ocorrido: o adoecimento laboral. E, apesar das evidências da relação entre agravos mentais e o trabalho, essa é uma discussão contemporânea e notadamente polêmica (Selligman Silva, 2011; Cruz, 2010; Codo, 2010; Seligman-Silva, Bernardo, Maeno, & Kato, 2010; Antunes Lima, 2007; Jacques 2007).

A discussão em torno do nexo entre psicopatologias e o trabalho é inicialmente observada pelo cotejamento de autores clássicos que são referências no assunto. De um lado, segundo Antunes Lima (2010, 2006a, 2005, 2004), há o entendimento de Le Guillant que postula que o

---

<sup>2</sup> O conceito de Promoção da Saúde orienta-se para a importância de despertar o senso crítico do homem e a ampliação de seu conhecimento, na busca de integrá-lo ao exercício da cidadania. Desse modo, o saber torna-se indispensável na luta pelo direito à saúde e por melhores condições de vida (Souza, Moraes, Barros, Vieira & Braga, 2007).

<sup>3</sup> A Constituição Federal fixa a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (BRASIL, art. 7º, XXII). E é da Constituição Federal, em seu art. 1º, que emana um dos princípios do Estado de Direito o valor social do trabalho, estabelecido sobre garantias sociais tais como o direito à saúde, à segurança, à previdência social e ao próprio trabalho.

adocimento psíquico pode ser decorrente de determinadas maneiras na organização do trabalho, no que é seguido por Codo quando propõe a noção de risco (2010, 2004). Nesse cenário, Le Guillant sustentou a necessidade de compreender o adocimento do trabalhador e sua relação com o trabalho unindo perspectivas objetivas e subjetivas, grupais e individuais, para não cair em extremos sociologistas ou psicologistas (Le Guillant, 2006)<sup>4</sup>.

Por outro lado, Dejours, psiquiatra e psicanalista francês, apesar da destacada incursão nessa área, nega a existência de afecções psicológicas causadas específica e unicamente pelo trabalho. Para ele, tais adocimentos não têm como etiologia exclusiva o trabalho, dado que resultam de estruturas de personalidade estabelecidas anteriormente à entrada da pessoa no universo laboral, as quais, sob determinadas circunstâncias laborais, acabam florescendo (Dejours, 1992<sup>5</sup>; Dejours, 2009<sup>6</sup>; Antunes Lima, 2004; Codo, 2004). A categoria que marca a obra do autor é o sofrimento no trabalho.

---

4 Antunes Lima afirma que Louis Le Guillant, durante a década de 1950, efetivou observações que contribuíram para a instituição da ligação entre atividade laboral e psicopatologia por meio do exame de componentes biopsicossociais. Le Guillant é inspirado pelos estudos de Bonnafé e Follin e sustenta seu saber por meio da teoria marxista e dos ensinamentos da psicologia concreta desenvolvida por Georges Politzer. Considera as características objetiva e subjetiva da enfermidade mental, ao sugerir a importância de observação das condições reais de vida e trabalho e a significação que é dada a elas pelo trabalhador. Atribui ao trabalho importância central na sociedade e fator primordial na gênese de transtornos psíquicos. Refere que as influências orgânicas, sociais, econômicas e culturais repercutem na condição psicológica e devem ser analisadas em relação à atividade laboral do indivíduo, num modelo amplo de compreensão em Saúde Mental e Trabalho: a psicopatologia social (Antunes Lima, 1998).

5 “Contrariamente ao que se poderia imaginar, a exploração do sofrimento pela organização do trabalho não cria doenças mentais específicas. Não existem psicoses do trabalho, nem neuroses do trabalho. Até os maiores e mais ferrenhos críticos da nosologia psiquiátrica não conseguiram provar a existência de uma patologia mental decorrente do trabalho [...] As descompensações psicóticas e neuróticas dependem em última instância da estrutura das personalidades, adquirida muito antes do engajamento na produção” (Dejours, 1992, p. 122).

6 “a fadiga pode resultar em uma depressão, se o trabalhador sobrecarregado apresentar uma estrutura neurótica” (Dejours, 2009, p. 31).

Efetivamente, segundo Teixeira (2007), a partir de leituras de Antunes Lima, a polêmica em torno do nexos causal entre TMC&T é tributária das distintas concepções sobre as causas dos TMC. Nas palavras da magistrada: “alguns estudiosos acham que ela advém, sobretudo, de fatores orgânicos; outros entendem que a doença mental tem origem exclusivamente psicogênica; e existem aqueles que compreendem o transtorno mental como um fenômeno multidimensional, resultante de um somatório de fatores biopsicossociais” (p.38). Derivam desses argumentos uma série de questionamentos, tais como: a natureza da ocupação está enlouquecendo os trabalhadores? (Codo, 2004, 2010; Antunes Lima, 1998, 2004, 2010). Essas afecções se vinculam ao tipo de atividade econômica exercida pela empresa, na esteira do raciocínio entabulado pelos mentores do Nexos Técnico Epidemiológico (Albuquerque-Oliveira, 2010)? Como construir associações ou liames entre o adoecimento mental e o trabalho, ou seja, como constatar que o infortúnio é relacionado ao trabalho?

No Brasil, a Previdência Social é parte do sistema de Seguridade Social, composta por um conjunto normas, princípios e instituições cujo objetivo é estabelecer um sistema de proteção social ao trabalhador. Para esse sistema funcionar é cobrado compulsoriamente do trabalhador cerca de 10% de seu salário para torná-lo um segurado do INSS. As empresas, por seu turno, contribuem com um percentual semelhante por pessoa contratada. Com isso, o sistema de Seguridade Social busca proporcionar meios indispensáveis de subsistência ao segurado e a sua família, quando ocorrer alguma situação prevista na Constituição Federal (art. 201): doença, invalidez, morte, velhice, maternidade e desemprego (Moura, Carvalho, & Silva, 2007).

---

7 De acordo com esse dispositivo, fica presumida a natureza ocupacional da doença sempre que verificada a correlação entre a entidade mórbida incapacitante, arrolada na CID, e a atividade econômica desenvolvida pela empresa. Por essa inovação legislativa, há a inversão do ônus da prova, ou seja, é o empregador quem terá que comprovar que a doença contraída pelo trabalhador não foi provocada pela atividade laboral exercida. Segundo o NTEP há correspondência estatística entre o ambiente de trabalho e a função exercida com o adoecimento. Ex: o digitador que trabalhe nessa função em uma empresa e seja acometido por LER/DORT (Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho), terá, até prova em contrário, fixado o nexos epidemiológico em relação a esse trabalho e ao empregador (Martinez, 2008).

Quando um segurado se afasta de seu trabalho por doença, nos primeiros 15 dias a empresa arca com os custos. Quando o absenteísmo<sup>8</sup> tem duração superior a 15 dias, o seu pagamento fica a cargo do INSS, concedido a título de auxílio doença. Caso o afastamento decorra de doença estabelecida como acidente de trabalho ou equiparada a este, o segurado faz jus a uma série de garantias e direitos, dentre os quais se destacam: durante o afastamento seu empregador terá que manter o recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); ao retornar ao trabalho terá estabilidade por 12 meses e, finalmente, poderá solicitar indenização judicial em face do acidente de trabalho (doença), ou seja, em função dos danos sofridos<sup>9</sup>.

Dentre as garantias estatuídas ao trabalhador está a possibilidade de ajuizar um processo na Justiça do Trabalho, a fim de ter seus direitos assegurados, tais como a indenização pelo dano sofrido consubstanciado em adoecimento vinculado ao trabalho. Ocorre que, caso tal patologia seja identificada como TMC, poderá ser solicitada uma perícia psicológica, dada a necessidade de constatar o nexo ou vínculo entre o dano sofrido (TMC) e o trabalho realizado (TMC&T). Tal investigação poderá ser solicitada pelo magistrado, assim como pelos advogados das partes envolvidas. Nesse ínterim, um psicólogo poderá ser nomeado perito judicial, pelo magistrado.

Identificar nexos entre doença mental e trabalho está se configurando como uma nova demanda à Psicologia como ciência e profissão, como salienta Jacques (2007), trabalho esse afeto à função pericial, sem embargo da necessidade de identificar tais vínculos em outros contextos. Nesse sentido, no exercício profissional dos psicólogos e, especialmente nas atividades relacionadas ao campo jurídico, há uma necessidade permanente de dimensionar comprometimentos psicológicos oriundos de acidentes, eventos

---

8 Incapacidade ocupacional por doença que gera afastamento do trabalho justificado por licença médica.

9 Art. 118 da Lei nº 8.213/91- “O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de 12 meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente da percepção de auxílio-acidente.” Súmula nº 378, II, do TST - “São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a conseqüente percepção do auxílio-doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego.”

estressores ou traumáticos (Maciel, & Cruz, 2009), o que tem sido feito por meio de perícias<sup>10</sup>.

Estabelecer nexos entre TMC&T em perícias psicológicas, e, neste caso, no âmbito da Justiça do Trabalho, é atividade nova na realidade nacional, como ilustram Cruz e Maciel (2009), Jacques (2007) e Rovinski (2013). Questões que serão objeto de pesquisa e reflexão incidentes neste estudo são: quais as características da perícia psicológica no meio judicial trabalhista? Há peculiaridades em sua inserção na verificação do nexo de causalidade entre trabalho e agravos à saúde mental? Que uso o magistrado faz deste meio de prova? Em que medida esse meio de prova poderá auxiliar na efetivação de direitos e garantias à saúde do trabalhador?

Nessa via, a pesquisa proposta ensejará um maior grau de sustentabilidade em direção a referida inserção do psicólogo, bem como na absorção do campo e nas perspectivas de atuação profissional. É que a caracterização de conhecimentos e metodologias da perícia psicológica para a atribuição de nexos entre TMC&T possibilita, sobretudo, a estruturação de um corpo de conhecimentos capaz de responder às necessidades sociais e científicas relacionadas à atuação dos psicólogos nesse campo. Nesse sentido, uma das possibilidades que decorre desta pesquisa está em capacitar profissionais para essa nova prática, já que o psicólogo jurídico necessita manejar um conjunto de conhecimentos e

---

10 Tendo em vista que a assistência técnica também ocorre nas ações judiciais que investigam nexos entre TMC&T, também será contemplada nesta pesquisa, bem como a intervenção de outros psicólogos que, mesmo que não na qualidade de perito ou assistente técnico, tenham sido responsáveis por informes psicológicos referidos na decisão judicial estudada. A assistência técnica psicológica é a atividade realizada por profissional psicólogo contratado pelas partes em litígio cuja função consiste na observação técnica das investigações e metodologias que o perito judicial executa, conforme o art. 422 do CPC. *Segundo* Amêndola (2006) os assistentes técnicos são os “peritos” das partes e de confiança das mesmas. Seu conhecimento deve ser usado de maneira complementar. “É um assessor da parte, devendo estar habilitado para orientar e esclarecer sobre as questões psicológicas que dizem respeito ao conflito” (Amêndola, 2006, p.02), bem como a garantir o direito ao contraditório, não estando sujeitos a impedimento ou suspeição legais (CFP, 2010). A atuação do assistente técnico e a do perito, no cenário judicial, estão regulamentadas pela Resolução 008/2010 do CFP (2010), a qual remete ao Código de Ética Profissional do Profissional Psicólogo – CEPP (CFP, 2005).

habilidades para atuar com excelência e, neste caso, necessita estar capacitado a investigar e relacionar TMC&T.

Assim, a pretensão é de alcançar subsídios científicos para auxiliar na formação e capacitação do psicólogo que atua ou pretende atuar em perícias psicológicas de TMC&T. Nessa esteira, servirá para pavimentar e difundir caminhos para o aprimoramento de procedimentos cujo objetivo seja investigar, caracterizar e melhor compreender relações entre TMC&T. Por isso, conceber novas estruturas que viabilizem a participação de psicólogos no âmbito dos conflitos laborais (na Justiça do Trabalho) e passíveis de internalizar implicações sociais é, também, aspiração desta pesquisa.

Adicionalmente, o estudo representa uma contribuição científica ao Laboratório Fator Humano e ao Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicologia Jurídica do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no sentido de ampliar estudos já desenvolvidos ou em andamento<sup>11</sup>. O aporte científico desenvolvido poderá repercutir como substrato de trabalho a outras entidades ocupadas com a Psicologia Jurídica como ciência e intervenção profissional, tal como a Associação Brasileira de Psicologia Jurídica (ABPJ).

Finalmente, o estudo está vinculado a pesquisas de perícias efetuadas em Varas da Justiça do Trabalho, nas quais o trabalhador ajuíza ações por pretensões de direitos a serem assegurados, tais como aqueles decorrentes de indenizações por doenças relacionadas ao trabalho, já referidas. O que o perito irá averiguar, principalmente, é a relação entre o TMC e o trabalho realizado. Ocorre que perícias de TMC&T também são realizadas por peritos médicos na instância previdenciária (Instituto Nacional de Previdência Social - INSS), para fins de afastamento laboral. E apesar de o foco do presente trabalho ser perícias judiciais de TMC&T na Justiça do Trabalho, cumpre informar

---

11 Teses e dissertações: 1) Maciel, S. K. (2002). Perícia psicológica e resolução de conflitos familiares. Frizzo, N. de P. (2004). Infrações éticas, formação e exercício profissional de psicólogos; 2) Costa, F. N. (2006). Características da atuação de psicólogos em Organizações de Justiça de Santa Catarina; 3) Muller, F. G. (2007) Competências profissionais do mediador de conflitos familiares; 4) Maciel, S. K. (2011). Repercussões psicológicas em crianças vítimas de violência familiar, 5) Campos, I. C. Assédio Moral no serviço público de Santa Catarina. Todos estiveram sob orientação do Prof. Dr. Roberto M. Cruz, da UFSC.

um aspecto legal que poderá influir na atual metodologia pericial manejada no INSS.

Está tramitando o Projeto de Lei 7200/2010, de autoria de Ricardo Berzoini et al., no Congresso Nacional [em fevereiro de 2014 aguardava parecer da Comissão de Seguridade Social e Família]. Atualmente, a legislação da Previdência (INSS) define o médico como o profissional responsável pelas perícias que investigam nexos entre incapacidade e trabalho neste cenário. O projeto em tela propõe a ampliação da participação de profissionais de saúde na perícia da Previdência, no sentido de promover, em casos de solicitação de aposentadoria por invalidez, a avaliação pericial multidisciplinar, com a participação de diversos profissionais de saúde, tais como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais. Dessa forma, o relatório final de avaliação da capacidade laborativa refletirá um trabalho mais completo acerca do fenômeno investigado (Brasil, 2010).

Prospectivamente, quando este Projeto se tornar Lei, a prerrogativa médica de realizar perícias para fins de aposentadoria por invalidez no âmbito previdenciário deixará de existir, dado que outros profissionais da saúde estarão incumbidos de realizar multiprofissionalmente os escrutínios necessários para caracterizar a invalidez. E, apesar de inicialmente esse espaço legal estar adstrito a processos de aposentadoria, no êxito esperado deste trabalho, o alargamento desta “metodologia” tenderá a se espalhar aos demais procedimentos que investigam relações entre processos de saúde-doença e trabalho em solo previdenciário. Dessa forma, também neste âmbito o psicólogo será chamado a investigar relações entre TMC&T.

Com base nos argumentos levantados e, tendo em vista o contexto proposto, pergunta-se: Qual o papel da perícia psicológica de TMC relacionados ao trabalho (TMC&T) na Justiça do Trabalho?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o papel da perícia psicológica de TMC relacionados ao trabalho (TMC&T) na Justiça do Trabalho.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar os TMC&T que geraram a ação judicial, as funções laborais vinculadas, bem como o ramo da empresa reclamada (2000-2012);

Caracterizar os fundamentos da SMT referidos pelos magistrados na definição do julgamento, em consonância ou não com o entendimento do perito;

Caracterizar as repercussões técnicas e éticas do posicionamento do perito na decisão;

Caracterizar fundamentos teóricos, metodológicos e legais manejados pelos psicólogos nas perícias;

Analisar as repercussões jurídicas e ético-profissionais da perícia psicológica de TMC&T no âmbito trabalhista.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

*Os fios que tecem a dominação fabricam,  
ao mesmo tempo, o sofrimento, na medida em que a  
dominação esmaga a identidade  
e aprisiona a alma no medo  
(Seligmann-Silva, 2011)*

#### 3.1 TRABALHO E ADOECIMENTO: SÍNTESE HISTÓRICA

A humanidade vem passando por mudanças que variam com o momento histórico, de acordo com as características da sociedade na qual ocorrem (Fialho, 2006). Inserido nestas transformações está o trabalho, termo originário do latim *tripalium*, que significa instrumento utilizado pelos agricultores para bater trigo e linho, mas também concebido como um apetrecho para castigar escravos. O trabalho tem sido, ao longo da história, associado simultaneamente à realização, honra, direção, meta, mas também à destruição, alienação, sofrimento, adoecimento e morte. É observável o paradoxo intrínseco ao mesmo, que o distingue. Nas palavras de Seligmann-Silva: “o trabalho, conforme a situação, tanto poderá fortalecer a saúde<sup>12</sup> quanto vulnerabilizá-la e mesmo gerar distúrbios que se expressarão coletivamente e no plano individual” (Seligmann-Silva, 2011, p. 35).

O trabalho está associado à aplicação das forças e às faculdades humanas para alcançar determinado fim. Também é descrito como atividade de caráter físico ou intelectual; profissão; ofício; labor; labor; esforço incomum, lida, lide (Ferreira, 2010). O vocábulo contempla, ainda, o esforço pela realização de uma obra que expresse reconhecimento social e perpetue a existência humana e, por outro lado,

---

12 A proposta de Seligmann-Silva (2011, p. 36) para a compreensão dos conceitos de saúde e sua relação com o trabalho é que saúde é um estado. Neste estado, “as forças vitais predominam na harmonização da variabilidade biopsicossocial”. A saúde mental, para ela, é uma dimensão de um processo de interação continuada – um continuum – que deve ser observada como um todo. A autora complementa explicando que não existe adoecimento mental, ou um evento disruptivo, que se estabeleça independentemente do corpo e das interações sociais.

a atividade sem liberdade, tediosa, de incômodo forçoso e resultado extingüível (Albornoz, 2008).

As relações entre trabalho e adoecimento vêm sendo observadas e relatadas desde a antiguidade greco-romana. Naquela época, estudos de Hipócrates, Plínio e Galeno já indicavam a influência de fatores ambientais e características da atividade laboral como determinantes no aparecimento de determinadas doenças. Considerando a realidade sócio-histórica, esses estudos não revelam injustiças sociais, apresentando características de simples relato e constatação, pelo fato de a sociedade da época fundamentar-se na força escrava dos povos dominados. Ao longo de cerca de mil anos da Idade Média, a atividade cognoscente ficou ao comando e alvedrio da Igreja Católica. Naquele período, a compreensão etiológica de fenômenos psicopatológicos, leciona Schneider (2009), era derivada da possessão demoníaca.

Na aurora da modernidade, em 1556, Georg Bauer publica *De Re Metallica*, obra que descreve enfermidades pulmonares em mineiros. Paracelso, em 1567, igualmente lista doenças que acometem mineradores da Boêmia e menciona o envenenamento pelo mercúrio (Frias Júnior, 1999). Em 1700, destaca-se a importância dos estudos desenvolvidos por Bernardo Ramazzini (1633–1714), na obra *De Morbis Artificum Diatriba* (As Doenças dos Trabalhadores), que relaciona moléstias encontradas em mais de cinquenta atividades (Carvalho, 2009). Ramazzini é considerado o precursor da Medicina Social, ao destacar a ligação entre as condições de saúde de uma amostra populacional específica e suas características singulares, relacionadas à classe social (Rosen, 1994). “Ramazzini há mais de três séculos apregoava a necessidade, na cabeceira da cama de qualquer paciente, de perguntar-lhe onde trabalhava para saber se na fonte de seu sustento não se encontrava a causa de sua enfermidade” (Jacques, 2007, p. 116; Seligmann-Silva, 2011).

Nessa mesma época, a produção industrial vem a substituir o feudalismo, dando início à Revolução Industrial e suas enfáticas transformações sociais. O êxodo rural, a falta de condições de higiene e a pobreza vigentes provocam surtos de doenças nos trabalhadores e suas famílias, gerando taxas de mortalidade superiores às de natalidade. Essas circunstâncias colocaram em risco a força laboral e obrigaram a intervenção dos governos nas fábricas (Laurell, & Noriega, 1989).

Nesse contexto, nasce a Medicina do Trabalho, movida pela doutrina médica organicista, individual, biológica e unicausal e a influência da figura médica atuante de maneira empírica sobre o trabalhador (Laurell, & Noriega, 1989). Surgem também as primeiras

legislações de saúde pública que abordam a questão da saúde dos trabalhadores, com a consolidação de conceitos da Medicina Social. Elementos como trabalho, habitação e saneamento passam a ser adotados como fatores que corroboram na determinação da gênese da doença (Mendes, 1980).

Karl Marx, no século seguinte, elabora estudos sobre o homem e o trabalho. Em sua obra “O Capital”, desenvolve a teoria do valor-trabalho, a exploração do trabalho pelo capital e a alienação do trabalhador. Para Marx, a produtividade é considerada o excedente da força de trabalho humano; trabalho produtivo, no sistema capitalista, é aquele que produz o próprio produto como capital (Zanna, 2005). Ao abordar a questão da alienação do trabalho, Marx postula, em 1844, que “o trabalhador foge do trabalho como foge da peste” (Borsoi, 2007, p. 05). O trabalho era concebido como causa de frustração, exaustão, negação e mortificação.

Com o advento do socialismo/comunismo/marxismo em oposição ao capitalismo e com a Primeira Guerra Mundial, no início do Século XX, nascem organizações sindicais cujo objetivo é proteger a força laboral consubstanciadas em categorias. Também é o período no qual começam a vigorar novas tecnologias e a produção científica do trabalho está alicerçada no taylorismo e no fordismo e, posteriormente, nas demais teorias administrativas, visando a uma ampliação produtiva e também aumentando o adoecimento e acidentes de trabalho (Laurell, & Noriega, 1989).

Em 1919, é criada a Organização Internacional do Trabalho (OIT), com o intuito de regulamentar o processo de trabalho em âmbito internacional. As ciências evoluem, descortinando novas áreas de conhecimento, especialmente a engenharia, as ciências sociais, a química pura e aplicada e, na psiquiatria, observa-se o acolhimento da teoria psicanalítica. Nessa esteira, ocorre a consolidação dos campos da ergonomia, engenharia de segurança e higiene industrial (Frias Júnior, 1999).

Enquanto o século XIX foi marcado por longas jornadas de trabalho e condições laborais fisicamente degradantes, o século XX, caracterizou-se pela globalização financeira e por veementes transformações industriais e tecnológicas. Houve o desenvolvimento de novas formas de gestão dos procedimentos laborais, principalmente em razão da aplicação da teoria taylorista-fordista de organização do trabalho, referidas (Seligmann-Silva, 2011). Na década de 1960, observa-se um processo questionador da organização capitalista do trabalho, aliado a movimentos sociais que pretendem a

redemocratização da sociedade e dos processos produtivos. Na Itália, surge o Movimento Operário Italiano, que busca uma participação mais atuante do proletariado nas deliberações em segurança e saúde no trabalho. Nos anos 1970, houve uma quebra do entendimento, que postulava o adoecimento determinado por um único agente, passando a vigorar o conceito de multicausalidade, um dos fundamentos da saúde ocupacional (Mendes, 1980).

Paralelamente, novos modelos de organização gerenciais incorporados pela crescente automação industrial demandaram maior desenvolvimento de aptidões intelectuais dos trabalhadores, junto à exigência já existente por suas habilidades físicas. A partir dessa fase, a pressão laboral passa a se dar principalmente sobre aquela dimensão (Fialho, 2006). Desde então, diversos teóricos têm abordado a temática da saúde mental do trabalhador, suas vivências de prazer e de adoecimento e as mudanças no mundo do trabalho. A construção desse conhecimento mostra-se essencial diante do sofrimento gerado tanto pelo processo estrutural do trabalho quanto pelas relações existentes entre os indivíduos e as organizações na sociedade.

Observa-se a importância crescente em torno da discussão do nexo entre TMC&T, demonstrado pelo interesse de vários autores contemporâneos que vêm examinando a matéria, alguns já referidos. Durante a Segunda Guerra Mundial, surgiu na França, o movimento da Psiquiatria Social, que fundamentou a Psicologia do Trabalho. Entre seus primeiros referenciais, encontram-se as pesquisas de Le Guillant, que durante a década de 1950, efetivou observações que contribuíram para a instituição da ligação entre atividade laboral e psicopatologias por meio do exame de componentes biopsicossociais, apoiando-se na linha marxista (Jacques, 2007). Nessa direção, Paul Sivadon, adepto da teoria organicista, contribuiu para o campo da saúde mental no trabalho com a ergoterapia<sup>13</sup>. De outra forma, Christophe Dejours, que cunhou o termo Psicodinâmica do Trabalho, em substituição à Psicopatologia do Trabalho, desenvolveu uma teoria de origem psicogênica fundamentada na psicanálise, a qual não aceita o adoecimento causado única, exclusiva e diretamente pela atividade laboral (Dejours, 1992, 2009; Antunes Lima, 2010; Codo, 2010). Ao focar temas que determinam a dinâmica das relações de trabalho e sua influência sobre a saúde mental do

---

13 A ergoterapia é, em psiquiatria, o entendimento do trabalho como terapia (Clot, 2010).

trabalhador, Dejours ressalta a reflexão sobre a manutenção saudável do funcionamento psíquico dos trabalhadores no enfrentamento de suas atividades laborais, entendendo o sofrimento como um estado compatibilizado com a normalidade, mas que demanda mecanismos de regulação (Dejours, 2004).

O estabelecimento de nexos entre TMC&T tem sido tema relevante e polêmico estudado por vários estudiosos em Saúde Mental e Trabalho<sup>14</sup> também no Brasil. Edith Seligmann-Silva, Wanderley Codo, Maria Elizabeth Antunes Lima, Roberto Moraes Cruz e Maria da Graça Jacques, entre outros, trouxeram avanços significativos nas questões que afetam os trabalhadores na atualidade. O vínculo, quando estabelecido, gera reflexos jurídicos e patrimoniais, ao implicar em pagamento de indenização ao trabalhador lesado, como mencionado.

### 3.2 NEXOS ENTRE PATOLOGIAS E TRABALHO

*Como beber dessa bebida amarga  
 Tragar a dor, engolir a labuta  
 Mesmo calada a boca,  
 Resta o peito  
 Silêncio na cidade não se escuta.  
 (Chico Buarque, 1973)*

O trabalho é infinita fonte de antagonismos: ao mesmo tempo em que gera prazer, inserção social e liberta, aprisiona, faz sofrer, adoecer e até morrer. Em termos da influência do trabalho na saúde<sup>15</sup> e

---

14 Saúde mental e trabalho – SMT – é a área do conhecimento, investigação e intervenção que integra diversas disciplinas como Medicina, Sociologia, Engenharia, Psicologia; almeja compreender as relações entre saúde e trabalho. Mostra-se como um modelo teórico-científico de orientação na atenção à saúde dos trabalhadores, incluindo a promoção, prevenção e reabilitação, inclusive nas áreas de vigilância sanitária e epidemiológica (Laurell, & Noriega, 1989).

<sup>15</sup> Neves & Athayde (1998, p. 31-32), comungam o entendimento de saúde de Seligmann-Silva, já referido, ao postular que “saúde é antes de qualquer coisa uma sucessão de compromissos que as pessoas assumem com a realidade, e que se alteram, que se reconquistam, se definem e se redefinem a cada momento, se defende a cada instante. Por fim, saúde é um campo de negociação cotidiana e permanente por tornar a vida viável”. Essa compreensão caminha com o modelo Biopsicossocial de saúde. Neste, o sentir da pessoa a respeito de como está a sua

principalmente na doença, o conceito de nexos gera problemas e discussões. Gil (2010), nessa direção, explicita que: “se duas ocorrências compartilham o mesmo fator determinante, onde o fator estiver presente é provável que ambas as ocorrências sejam constatadas, posto que conectadas” (p.60), inferindo-se daí a ligação existente entre elas. A questão em relação ao adoecimento e ao trabalho torna-se complexa quando se perquire se a ligação existente é do tipo causal, ou de causalidade, vale dizer, se um evento determina o outro, ou se o evento faz aflorar ou exacerba uma doença pré-existente. Ou seja, existem outros tipos de associação, que não a linear, notadamente no que tange a TMC&T e, em contraste com as concepções típicas de causalidade jurídica, o conceito de causalidade neste âmbito é multifatorial (Young, & Schultz, 2009).

A doença profissional, para fins legais, equivale ao acidente do trabalho, nos termos do artigo 20 da Lei 8.213 de 1991. O artigo 19 desta Lei consigna: acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados [do INSS] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. E o artigo 21 da mesma Lei dispõe: “equiparam-se também ao acidente de trabalho: I – o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação”.

O texto legal refere o termo “ligado”, fazendo menção a nexos, ligação ou vínculo entre dois entes, mais especificamente associando acidente e trabalho. Portanto, quando o tema é acidente de trabalho e doenças e estes equiparados, a caracterização do nexos está em apontar relações existentes entre os agravos sofridos e o trabalho realizado, seara notadamente polêmica, como mencionado, e que apresenta dificuldades de ordem teórico-práticas. Apesar dessas dificuldades, a importância de sua caracterização é notória, dado que a constatação da natureza ocupacional da doença gera distintos efeitos em termos de garantias ao

---

saúde é levado em consideração. “Ou seja, ainda que exames apontem que sua saúde encontra-se preservada, suas observações e queixas quanto à ausência de bem-estar apesar destes resultados favoráveis, são considerados. O poder, assim, não fica concentrado nas mãos do médico; é distribuído e partilhado” (Pettengil, & Armôa, s/d).

trabalhador, tais como previdenciárias, trabalhistas e de responsabilidade civil (Garcia, 2010).

Numa visão ampliada acerca da distinção entre doenças comuns e laborais, cumpre inicialmente esclarecer que existem patologias em que a atividade do trabalho não é um fator contribuinte ou necessário para o seu aparecimento, tal como a gripe. Por outro lado, há doenças que se distribuem diferenciadamente, que acometem um grupo de pessoas e que guardam relação com o trabalho, seja em função de um agente químico, físico, biológico, ergonômico, organizacional ou psicossocial. E especificar uma doença como “profissional”, “do trabalho” ou “ocupacional” requer um “acordo semântico que evite uma polissonia desagregadora” (Gil Lima, 2010, p. 58).

Seguindo a classificação de Schilling, adotada no Brasil, as patologias relacionadas ao trabalho estão divididas em três grupos. Cada um dos grupos está associado a um tipo de nexos (profissional, do trabalho e individual). O primeiro grupo contém as tecnopatias, ou doenças profissionais, as quais se relacionam de forma cabal com o processo produtivo. Dito de outra forma, as doenças somente podem acometer o trabalhador exposto a determinados agentes em função de seu trabalho. Exemplos de tecnopatias são a asbestose<sup>16</sup> e a siderose<sup>17</sup> (pneumoconioses em geral). No caso de o trabalhador apresentar uma dessas doenças será sempre decorrente de seu labor (Gil Lima, 2010). Também são classificados no grupo I: o estado de estresse pós-traumático e o transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não orgânicos em trabalhadores que exercem suas atividades em turnos alternados e/ou trabalho noturno. O vínculo entre tais patologias e o trabalho é denominado de nexos profissional (Gil Lima, 2010; Jacques, 2007).

Diferentes são as patologias do segundo grupo, ou mesopatias, as quais caracterizam o denominado nexos do trabalho. Estas são vinculadas não linearmente ao trabalho, mas a maneira como ele é conduzido. Nesse caso, o trabalho é um determinante suficiente, ou seja, pode

---

<sup>16</sup> Pneumoconiose - doença que atinge os pulmões devido a inalação de pó ou poeira, produzida pela inalação de fibras de asbesto (amianto) e que, além de ocasionar fibrose pulmonar, pode estar acompanhada de câncer brônquico (Ferreira, 2010).

<sup>17</sup> É uma pneumoconiose ocasionada pela inalação de partículas de ferro (Ferreira, 2010).

compor a patologia isoladamente, mas é possível que a afecção esteja associada a situações outras, que não o trabalho propriamente. O exemplo ilustrado por Gil Lima (2010) é a LER/DORT (Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho), geralmente associada ao ritmo penoso de trabalho e a esforços repetitivos. Contudo, segundo o autor, um tenista amador que jogue mediante ritmo penoso e com esforços repetitivos poderá apresentá-la. Evidências epidemiológicas de alta prevalência em determinados grupos ocupacionais justificam a classificação no grupo II, pontua Jacques (2007).

Em relação ao terceiro grupo, entende-se que o trabalho é provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença já estabelecida ou pré-existente, e nesse caso é denominado de concausa que significa causa concomitante. Nesse grupo, estão contidas doenças alérgicas de pele e respiratórias e os transtornos mentais e comportamentais (TMC), em determinadas profissões. Nesses casos, o trabalho aumenta o risco do desenvolvimento da patologia (Gil Lima, 2010; Jacques, 2007).

Episódios depressivos e síndrome de fadiga relacionada ao trabalho (*burnout*) quando não associadas à exposição a algumas substâncias químicas são exemplos de adoecimentos que podem ser classificadas nos grupos II ou III (Ministério da Saúde, 1999). Segundo Gil Lima (2010), o liame existente entre o trabalho e o adoecimento, nesses casos, é nominado de nexos individuais. Nesse sentido, nos grupos II e III estão agrupadas aquelas doenças não definidas, a priori, como resultantes do trabalho, mas que podem ser causadas ou de alguma forma estar relacionadas a este. Bem por isso, nesses casos, impõe-se a necessidade de conhecimento técnico que estabeleça o nexo de causalidade entre o adoecimento e o trabalho, postula Jacques (2007).

Na Tabela 1, sintetizam-se os grupos de doenças relacionadas ao trabalho acima mencionadas e transtornos mentais e comportamentais (TMC) a elas associados. A descrição completa dos quadros clínicos pode ser encontrada no Manual das doenças relacionadas ao trabalho, editado pelo Ministério da Saúde (2001), mencionado por Jacques (2007, p. 114).

Tabela 1. Síntese da relação entre grupos de doenças relacionadas ao trabalho e seus respectivos descritores clínicos

<b>Grupo de agravos à saúde relacionados ao trabalho</b>	<b>Quadro clínico</b>
Grupo I Exposição a agentes tóxicos ou fatores específicos	Demência, delirium, transtorno cognitivo leve, transtorno mental orgânico, episódios depressivos, síndrome de fadiga relacionada ao trabalho, estado de estresse pós-traumático e transtorno do ciclo vigília-sono.
Grupo II Estudos epidemiológicos demonstrando maior frequência, intensidade ou precocidade	Alcoolismo crônico, outros transtornos neuróticos, síndrome de <i>burnout</i> , episódios depressivos e síndrome de fadiga relacionada ao trabalho.
Grupo III Trabalho como fator desencadeante ou agravante	Alcoolismo crônico, outros transtornos neuróticos, síndrome de <i>burnout</i> , episódios depressivos e síndrome de fadiga relacionada ao trabalho.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde (2001).

A partir de 2007, um novo tipo de nexos passou a ser utilizado no Brasil em âmbito previdenciário (INSS): o nexos técnico epidemiológico previdenciário (NTEP). Sua adoção no cenário nacional remonta a introdução da Lei 11.430, de 26.12.2006 que instituiu legalmente este novo tipo de nexos pelo qual é presumida a natureza ocupacional da doença sempre que verificada a correlação estatística entre a entidade mórbida incapacitante, arrolada na Classificação Internacional de Doenças (CID), e a atividade econômica desenvolvida pela empresa – CNAE (Martinez, 2008). Dito de outra forma, esse nexos decorre da associação entre doença-trabalho por meio de correlação estatística ou epidemiológica entre o agravos e a atividade econômica do empregador e não mais pela ocupação do trabalhador ou o fator de risco presente no ambiente. Dessa forma, o NTEP é uma metodologia que consiste em identificar quais doenças estão relacionados com a prática de uma determinada atividade econômica (Albuquerque-Oliveira, 2010; Codo, 2010; Cruz, 2010; Gil Lima, 2010).

Uma das consequências dessa inovação legislativa é a inversão do ônus da prova. Isso significa que é o empregador quem terá que comprovar que a doença contraída pelo trabalhador não foi provocada pelo trabalho. Ou seja, diante da constatação de que o agravos que acomete o trabalhador encontra-se relacionada no Anexo II, Lista B, do

Decreto 6.042/2007, o nexu entre a patologia e o trabalho é presumido, cabendo ao empregador a prova em contrário (Mangualde, 2008). Essa inversão do ônus da prova está baseada em exames e mapeamentos de casos concretos nos quais se verificou que algumas doenças possuem maior incidência estatística em certos ramos de atividade econômica, sendo presumível a natureza ocupacional da mesma (Aguiar, 2008).

Segundo Albuquerque-Oliveira (2010, p.21), mentor do NTEP, “essa regra jurídica resgata a referência ambiental e assume o princípio de que quem tem os meios de produzir as provas tem o ônus, e, por conseguinte, confere justiça social”. Outra conclusão observável do raciocínio entabulado a partir da NTEP é que a atividade desenvolvida pelo empregador, por sua natureza, implica em riscos à saúde dos seus empregados. Quais consequências dessa premissa?

Em termos práticos, a inserção do NTEP significa que o perito da previdência ao verificar que a doença que o segurado apresenta é de ocorrência comum em trabalhadores que pertencem a determinado segmento econômico – observando forte correlação estatística entre o agravo e o setor da atividade econômica ao qual o trabalhador está vinculado – pode presumir a natureza acidentária dessa incapacidade. Dessa forma, fica autorizada a concessão do benefício previdenciário-acidentário, independente da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Cabe explicitar que a emissão de tal comunicação – CAT – antes dessa lei, era condição para a concessão do referido benefício, e que, por isso, era sobejamente subnotificada. Para facilitar a compreensão do nexu estabelecido por tal metodologia, um exemplo é o caso de digitadores. Um digitador acometido por LER/DORT terá, até prova em contrário, fixado o nexu epidemiológico em relação a esse trabalho e ao empregador (Martinez, 2008).

A importância dessa inovação “revolucionária”, como denomina Codo (2010, p.11), é, entre outras citadas pelo autor, que quando um trabalhador segurado do INSS é afastado do trabalho por incapacidade acidentária ele tem acesso a garantias em comparação ao que se afasta por doença comum. São elas: durante o afastamento seu empregador terá que manter o recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); ao retornar ao trabalho terá estabilidade por 12 (doze) meses e, finalmente, poderá solicitar indenização judicial em face do acidente de trabalho, ou seja, em função dos danos sofridos.

Os direitos recém elencados cancelam a necessidade de fixar o nexu entre trabalho realizado e o agravo. A legislação que recepciona o NTEP passou a vigorar a partir de abril de 2007, como referido e em termos estatísticos, as mudanças já ocorreram a partir do seu primeiro

ano de vigência. Nesse sentido, registros realizados pelos médicos peritos em relação às incapacidades decorrentes de transtornos mentais e comportamentais passaram de 578, no ano de 2006, para 9.704 no ano de 2007; o crescimento foi de 1.578,89% (MPS, 2008).

Diante do exposto, é possível identificar quatro tipos de nexos entre patologias e trabalho: (1) nexo profissional, relacionado a doenças profissionais e estabelecido cabalmente; (2) nexo do trabalho, que, genericamente, impescinde de averiguação para sua determinação; (3) nexo individual, que necessita de investigação para ser constatado e a busca de associação entre o agravo e a profissiografia; e, (4) nexo técnico epidemiológico previdenciário, estabelecido por correlações estatísticas entre a doença apresenta pelo trabalhador e a atividade econômica exercida na empresa.

### 3.3 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO (TMC&T)

*O problema central e mais difícil de nossa disciplina encontra-se na passagem de uma situação vivida, seja ela qual for, para um distúrbio mental (Le Guillant, 2006)*

O trabalho deveria ser uma dimensão da vida a facultar dignidade e bem-estar. Mas nem sempre e para todos assim o é. Quando as condições em que ocorre são desfavoráveis, tem possibilitado sofrimento e adoecimento. E nesse caminho, quando, ao invés de engendrar satisfação pessoal e profissional, o labor passa a constringer, impedir ou restringir os modos de sua efetivação, impossibilitando a concretização do potencial humano, pode estar configurada uma conexão entre o ofício e o adoecimento, e o estabelecimento de relações “de noção de causa (ou concausa) e consequências” (Cruz, 2010, p. 259).

Nesse sentido, Braga, Carvalho & Binder (2010) compreendem que a precarização do trabalho é responsável pelo agravamento das condições de saúde e alteração do perfil epidemiológico de doenças de trabalhadores, com evidência para o aumento das doenças relacionadas ao trabalho, dentre elas, notadamente, os transtornos mentais e comportamentais - TMC. A precarização do trabalho significa a intensificação do trabalho, a diminuição do número de assalariados e o conseqüente aumento dos trabalhadores sem vínculo empregatício, o

aumento do desemprego e da perda de direitos trabalhistas (Barreto, 2004). Segundo Franco, Druck, & Seligmann-Silva (2010) “a precarização é um processo multidimensional que altera a vida dentro e fora do trabalho, [se caracteriza como] processos de dominação que mesclam insegurança, incerteza, sujeição, competição, proliferação da desconfiança e do individualismo, sequestro do tempo e da subjetividade” (p. 231).

Determinadas condições do trabalho, tais como as que impõem riscos à integridade física do obreiro, que negligenciam seus limites psicológicos, impondo-lhe, amiúde, a “anulação de sua subjetividade para que a produção não seja prejudicada e as metas estabelecidas sejam cumpridas”, exercem forte influência sobre os processos de saúde e de doença mental de trabalhadores (Seligmann-Silva, Bernardo, Maeno, & Kato, 2010, p. 186). Com esse entendimento coadunam Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010), Codo (2010, 2004), Cruz (2004, 2005, 2010) e Antunes Lima (2010, 2006, 2006b, 2005, 2004), ao referir que certas condições adversas de trabalho podem favorecer ou se apresentar como riscos para a emergência de TMC específicos.

Cabe, nesse íterim, explicitar a mudança de perfil de agravos à saúde dos trabalhadores, acima referida, ocorrida a partir de 1980. Até então a maioria dos acidentes laborais se manifestava na forma de perda de membros, intoxicações, lesões auditivas, pneumoconioses e dermatoses e eram relacionados ao trabalho por uma associação estabelecida objetivamente. Por exemplo, quando um trabalhador adoecia pela inalação de asbesto (contraindo asbestose) a conexão com sua ocupação era cabalmente apontada. Portanto, havia um nexo de causalidade direto entre o trabalho e a doença manifestada, referida como doença profissional ou tecnopatía (Seligmann-Silva, Bernardo, & Kato, 2010).

Ocorre que na década de 1980, distúrbios musculoesqueléticos (LER/DORT) passaram a despontar e acometer trabalhadores da indústria, do comércio e prestadores de serviço, indistintamente, tornando-se mais evidentes. E diferentemente de adoecimentos cujo nexo estava vinculado a riscos de ordem física, química ou biológica – tal como no exemplo ilustrado – tais agravos começaram a ser mais bem compreendidos em função de aspectos organizacionais, ergonômicos e psicossociais do trabalho. Dessa forma, novos elementos de risco e suas repercussões à saúde dos trabalhadores começaram a ser estudados e discutidos (Fialho, 2006; Seligmann-Silva, Bernardo, & Kato, 2010).

De fato, entre os anos de 1990 e 2000 inicia uma nova ampliação em relação ao perfil de agravos em trabalhadores: a emergência de

adoecimentos psíquicos relacionados ao trabalho, elencados na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e estatuídos na Portaria nº 1339/GM, de 18 de novembro de 1999 – neste âmbito denominados de TMC – reconhecidos pelo Ministério da Saúde, por meio do Decreto nº 3048, de 1999, e Ministério da Previdência Social, os quais ganham relevo. Tais eventos disruptivos mostram “a complexidade que envolve a avaliação da relação entre o processo saúde/doença e o trabalho” (Seligmann-Silva, Bernardo, Maeno, & Kato, 2010, p. 184), aspecto a ser explanado ainda neste tópico. Portanto, associações entre adoecimentos e trabalho deixam de ser identificadas de forma objetiva e direta, como o eram até 1980, e passam a requerer novas formas de escrutínios para a sua constatação.

Numa síntese do exposto em relação à TMC e sua relação com o trabalho, cumpre mencionar que o nexos ocorre a partir de uma ampla gama de fatores incrementados pelas exigências da globalização neoliberal: desde alguns específicos como a exposição a um agente tóxico até a complexa interação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas, a hierarquia organizacional ou, a fragmentação do trabalho, a precariedade no emprego, as más condições de trabalho, a insatisfação laboral e o assédio psicológico (Ovejero-Bernal, 2010). Dessa forma, o ato de trabalhar pode, para além de disfunções fincadas no corpo dos trabalhadores, de cunho biológico, desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador (Ministério da Saúde, 2001).

Em termos epidemiológicos, a World Health Organization (WHO, 2001) estima que 30% da população mundial trabalhadora padeçam com transtornos mentais menores<sup>18</sup> – tais como depressão, de leve a moderada – e que entre 5 a 10% apresentem psicopatologias mais sérias – como depressão grave e transtornos psicóticos. E no Brasil, entre as principais causas de afastamento do trabalho estão os TMC (MPS, 2010), como referido. Rombaldi, Silva, Gazalle, Kratz, Azevedo e Hallal (2010) entendem que o próprio trabalho é indigitado como “causa” (p. 621) da maioria dessas patologias que conduzem ao afastamento laboral. Na Figura 1, observa-se o crescimento desse

---

<sup>18</sup> Os TM menores são também chamados de transtornos mentais leves ou comuns. Os TM menores são relacionados aos de ansiedade, depressão, transtornos somatoformes e as neuroses (Santos e Siqueira, 2010).

conjunto de patologias as quais geraram afastamento dos trabalhadores e os consequentes benefícios acidentários (Selligmann-Silva *et al.*, 2010).

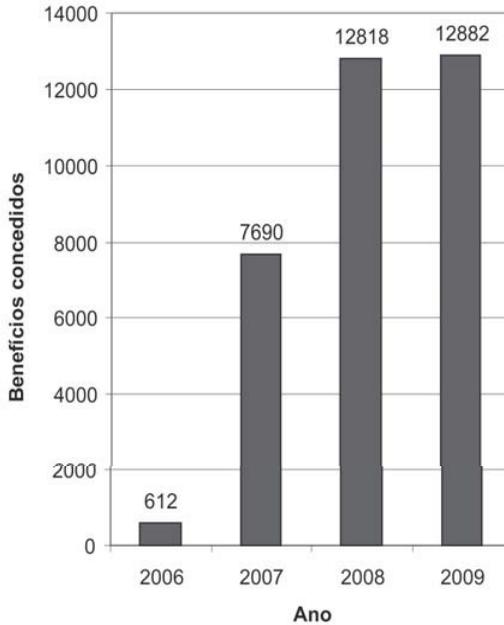


Figura 1: Transtornos mentais e comportamentais (F00 – F99) e benefícios acidentários concedidos pelo INSS nos anos de 2006 a 2009.

Fonte: MPS (2010).

O aumento de TMC na população trabalhadora é uma constatação do mundo ocidental contemporâneo. Na Europa, entre 60 a 70% dos professores apresentam estresse e cerca de 30% manifestam sintomas de *burnout* (Ozdemir, 2007). A síndrome de *burnout* é identificada por diversos pesquisadores do tema como uma das doenças ocupacionais mais importantes da atualidade (Rodrigues, Chaves, & Carlotto, 2011; Batista, Carlotto, Coutinho, & Augusto, 2010; Schaufeli, Leiter, & Maslach, 2009; Salanova, & Llorens, 2008).

No Reino Unido, foi estimado que o custo do estresse na economia varia de 5 a 10% do PIB por ano (Lundberg & Cooper, 2011). O acometimento de estresse em trabalhadores australianos também tem se mostrado um importante problema de saúde pública. Tanto que em

todas as jurisdições da Austrália o estresse relacionado ao trabalho tem sido o tipo de indenização judicial mais elevada recebida por trabalhadores (Guthrie, Ciccarelli, & Babic, 2010).

Na Alemanha, estudo realizado com um número representativo de trabalhadores – 2.329 empregados entre 18 anos e 65 anos – mostrou que o abuso/dependência de substância (incluindo a nicotina) é o TMC mais prevalente em obreiros alemães (14,4%), seguido pelos transtornos da ansiedade (12,0%), somatoformes (9,7%) e afetivos (9,3%) (Jacobi, & Rau, 2006). Na Suécia, a depressão, a síndrome da fadiga crônica, transtornos da ansiedade, transtornos de personalidade, problemas de abuso de drogas e esquizofrenia são responsáveis por 76% do absenteísmo em mulheres e 65% nos homens (Lundberg, & Cooper, 2011). Na Dinamarca, em pesquisa realizada a pedido do Conselho Nacional Dinamarquês de Acidentes Industriais, foram encontradas evidências para a relação entre a demanda psicológica laboral e o desenvolvimento da depressão. E recente revisão epidemiológica no país apontou faixa entre 3,0 a 24,4% de prevalência de depressão entre trabalhadores, com uma média de 11,7% (Netterstrøm, Conrad, Bech, Olsen, Rugulies, & Stansfeld, 2008).

No Canadá, 15,7% dos indivíduos empregados (19,5% das mulheres e 11,4% dos homens) foram diagnosticados com o transtorno depressivo maior. A carga de doença atribuível ao trabalho é elevada, com projeções, na esteira do que aponta a OMS (2001), de que será a segunda maior causa de incapacidade em todo o mundo até o ano 2020 (McIntyre, Liauw, & Taylor, 2011).

Nos Estados Unidos, estudo epidemiológico sobre TMC, o primeiro de grande escala no país (mais de 20.000 respondentes), descobriu que a depressão está associada a uma probabilidade 27 vezes maior de perda do trabalho do que entre os trabalhadores sem o transtorno (Kessler, & Wang, 2008). A estimativa estadunidense é de que 30% dos trabalhadores tenham algum agravo mental e que a depressão é um dos mais comuns. A depressão gera sérios comprometimentos no próprio trabalho em termos de baixo rendimento, aumento do absenteísmo e rotatividade, além do que o empregado deprimido tenderá a apresentar elevada taxa de erros, baixa concentração, lentidão na execução de seu ofício, e principalmente, o fato de realizar seu trabalho com intenso sofrimento (Timms, 2006).

Os dados de prevalência ilustram o motivo pelo qual as doenças relacionadas ao trabalho tem sido alvo de estudos realizados em vários países, inclusive no Brasil, ao longo das últimas três décadas e têm sido objeto de revisão e sistematização recentes. Estão inseridos nessa

categorização: quadros depressivos, síndrome do esgotamento profissional (*burnout*), transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e dependência de substâncias entorpecentes (álcool, drogas ilegais e psicotrópicos)<sup>19</sup> (Seligmann-Silva, 2011; Seligmann-Silva et al, 2010). Segundo Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010) tais adoecimentos estão genericamente vinculados a um ambiente laboral eivado de violência psicológica.

Desse grupo de psicopatologias que tem afastado o trabalhador de suas atividades, em termos epidemiológicos, particularmente na população trabalhadora, os episódios depressivos e o estresse constavam como os mais estudados até 2004 (Barbosa-Branco, Albuquerque-Oliveira, & Mateus, 2004). De 2005 em diante é observável, contudo, o número crescente de estudos e pesquisas relacionados à síndrome do esgotamento profissional, ou *burnout* (Santos, Pereira, & Carlotto, 2011; Rodrigues, Chaves, & Carlotto, 2011; Batista, Carlotto, Coutinho, & Augusto, 2010; Vieira, Ramos, Martins, Bucasio, Benevides-Pereira, Figueira, & Jardim, 2006). A síndrome do esgotamento profissional é um problema complexo e pode ser entendida como uma resposta crônica do organismo a estressores interpessoais decorrentes da situação de trabalho e que tende a acometer profissionais, cuja relação com pessoas é constante e contínua, tais como professores, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, policiais, bombeiros, dentre outros. É objeto de investigação em diversos países tendo em vista suas repercussões, tais como à rotatividade de pessoal, faltas ao trabalho justificadas por atestado médico (absenteísmo), diminuição da produção e da qualidade (Rodrigues, Chaves, & Carlotto, 2011; Batista, Carlotto, Coutinho, & Augusto, 2010).

As pesquisas em torno da temática saúde mental do trabalhador têm mostrado que os TMC relacionados ao labor de obreiros submetidos a condições árduas de trabalho, tais quais as mencionadas, repercutem no aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas, em acidentes típicos

---

<sup>19</sup> No Brasil, em 1999, o Ministério da Previdência Social (DOU 12.05.1999) apresentou uma lista de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho, com doze categorias diagnósticas de psicopatologias relacionadas ao trabalho (TMC & T). Nesse conjunto, encontram-se: TMC devido ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico – Relacionado com o Trabalho (F10.2); Reações ao "Stress" Grave e Transtornos de Adaptação (F43): Estado de "Stress" Pós-Traumático (F43.1); Sensação de Estar Acabado ("Síndrome de *Burnout*", "Síndrome do Esgotamento Profissional") (Z73.0).

de trabalho, na própria incapacidade para suas tarefas, no afastamento prolongado e na exclusão do mercado de trabalho. Além disso, geram altos custos à família, à sociedade e ao Estado, mencionado (Seligmann-Silva *et al.*, 2010; Lax, & Klein, 2008).

Apesar desses dados de prevalência e de custos em geral, a relação de TMC&T nem sempre é facilmente reconhecida, nas diferentes instâncias institucionais, incluindo o Judiciário (Maeno, & Paparelli, 2013). A doença, em geral, é tida como decorrente ou relacionada a outros eventos que não fundamentalmente o trabalho. Contribuem para tal fato algumas características singulares dos transtornos mentais, tais como gerarem preconceitos, estigmas e estereótipos a seus portadores; serem regularmente misturados a afecções somáticas em função de seus sintomas físicos, bem como, pela complexidade para realizar a associação ou estatuir o nexo entre o distúrbio e o trabalho (Glina, Rocha, Batista, & Mendonça, 2001).

Nesse diapasão, uma das características da doença mental, principalmente na sua relação com o trabalho, é a *invisibilidade*. Para tanto, concorrem as dificuldades de observar diretamente, caracterizar e mensurar processos psicopatológicos, assim como em compreender que alterações psicológicas envolvem “processos crônicos, cumulativos e multicausais”; além do fato de ser mais fácil para o superior, os colegas e para os familiares perceberem que o trabalhador tem problemas circulatórios (p. ex. hipertensão arterial), digestivos (úlceras gástricas) do que problemas psicológicos – depressão, estresse, *burnout*, alcoolismo (Barbosa-Branco, Albuquerque-Oliveira & Mateus, 2004, p.02).

Todo esse processo incide sobre o próprio trabalhador, fazendo-o não “enxergar” e, dessa forma, não aceitar-se doente (Barbosa-Branco *et al.*, 2004, p.02). Esses agravos, ademais, para serem apontados como relacionados ao trabalho exigem que, além de características do trabalhador individualmente considerado naquele momento, seja investigada, notadamente, a sua relação com o ambiente de trabalho (Cruz, & Maciel, 2005). Portanto, associar adoecimentos mentais e trabalho é uma tarefa complexa que exige investigação em diferentes cenários, mas, sobretudo, o ambiente laboral.

Para alicerçar o raciocínio que vem sendo entabulado, Codo (2004) pontua que nenhum evento tem nexo direto com a normalidade ou a psicopatologia. “Maus-tratos na infância, perdas importantes, violências sofridas ou qualquer outra coisa podem ou não provocar um problema de saúde mental. O que se pode dizer é que tais eventos são de risco, ou seja, aumentam a probabilidade de ocorrência de uma psicopatologia” (p.12). O autor ilustra esse pensamento com o exemplo

do estupro, dado que esse é um fator de risco para a depressão, transtorno de personalidade *borderline* ou para outras afecções psíquicas. Contudo, não existe uma comprovação de relação linear entre o evento e a patologia. O estupro aparece, dessa forma, como um fator de risco para o aparecimento ou não da doença mental, e o risco para a psicopatologia se caracteriza como “multideterminado”.

É dessa forma que se têm estudado (ou deveriam estar sendo estudadas) as relações entre processos de saúde e doença mental no trabalho, ou seja, trabalhando-se com a noção de risco, segundo Codo, o que para autores norte-americanos chama-se *probability* – probabilidade (Mateus, & Gideon, 2008, p.23). Quais os agravos que ocorrem mais em determinada função, cargo ou ramo? Quais características desse trabalho estão mais vinculadas (ou mais prováveis de) a engendrar risco de ocorrência de agravos mentais (Codo, 2004)? Ou como questionam Maeno & Paparelli (2013, p.146): “como identificar os fatores laborais de desgaste mental se os trabalhadores acometidos realizam atividades tão diversas, como por exemplo, o trabalho em centrais de atendimento, em frigoríficos, bancos? O que poderia estar presente em todas essas atividades?”

Compreender essas relações e riscos entre os transtornos mentais e o trabalho tem se descortinado como uma nova demanda para o profissional psicólogo (Jacques, 2007). Nessa linha, um dos contextos importantes nos quais o psicólogo está sendo chamado a investigar tais demandas é o de perícias psicológicas judiciais. Para se lançar comprometidamente com seu fazer nesse espaço, o psicólogo necessita lançar mão de determinados conhecimentos e habilidades, ou competências profissionais, e assim bem desempenhar seu mister.

O termo competência possui diferentes conceitos. Etimologicamente, a palavra competência (no singular) e as de sua família – competir, competente, competentemente – pertenciam, no fim da Idade Média, à linguagem jurídica (Isambert-Jamati, 1997). A autora refere que os juristas reconheciam determinado tribunal como competente para um tipo de julgamento. Assim, cabia aos juristas de determinada instância atribuir a um homem ou a uma instituição a prerrogativa para realizar certo ato, o qual era assim juridicamente válido.

Por extensão, o termo veio a designar, de maneira geral, a *capacidade reconhecida* de se pronunciar nesta ou naquela matéria. Há, portanto, no termo competência, uma relação entre a capacidade e o reconhecimento que irá legitimar essa capacidade. O dicionário Ferreira (2010) define competência como a “qualidade de quem é capaz de

apreciar e resolver certo assunto, fazer determinada coisa; capacidade, habilidade, aptidão, idoneidade”. Competência, no senso comum, designa alguém qualificado a realizar determinada tarefa. O seu oposto não implica apenas a negação da capacidade de saber fazer algo, mas guarda uma relação depreciativa, ou seja, suscita que a pessoa está ou estará afastada dos circuitos de trabalho e de reconhecimento social (Isambert-Jamati, 1997).

A Associação Americana de Psicologia (APA), em 1992, elencou as competências profissionais dentro dos princípios éticos ou norteadores do fazer do psicólogo em processos de avaliação psicológica, incluídos os processos periciais. Isso significa que o psicólogo deve buscar e manter níveis de excelência no seu ofício, o que inclui reconhecer os limites do conhecimento de sua especialidade, atuando em situações para as quais esteja habilitado (CFP, 2010). Nesse sentido, o do Código de Ética do Profissional Psicólogo (CEPP, 2005) dispõe em seu Art. 1º: São deveres fundamentais dos psicólogos: b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente.

### 3.4 PERÍCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: CONTRIBUIÇÕES DA PERÍCIA PSICOLÓGICA JUDICIAL

*A atividade pericial é semelhante ao trabalho do artesão. É uma arte de fazer o possível para traduzir, por meio de ações tecnicamente planejadas e executadas e de um instrumento técnico (laudo), a natureza dos processos psicológicos sob investigação.*  
(Cruz, & Maciel, 2005).

As origens das perícias estão vinculadas à instauração do saber científico ante a necessidade de responder a demandas do Estado e do Direito Moderno, expoentes do período Iluminista. A importância do controle social na passagem à modernidade “encontra nas instâncias jurídicas o lugar por excelência para os procedimentos de penalização e ajuizamento dos valores e princípios humanos”. Nessa linha, os saberes jurídicos especializados objetivavam – por meio do uso do conhecimento jurídico e de outros saberes, tais como os médicos, estatuídos em forma de laudos e pareceres – produzir “a normalização jurídica” e, conseqüentemente, social (Cruz, 2004, p. 263).

A etimologia da palavra perícia é latina: peritia, que significa destreza e habilidade; também denota vistoria ou exame de caráter técnico e especializado. Como adjetivo, refere-se a douto, experimentado, hábil. Indica, ainda, pessoa erudita (Rovisnki, 2013). Dito de outra forma, perícia significa a capacidade de realização de um trabalho com conhecimento técnico e destreza. Perícia significa saber fazer. Dal Pizzol (2009), citando Figueiredo (1999), complementa que perícia é o conhecimento adquirido pela prática. Em tempos remotos, continua o autor, o saber fazer estava alicerçado na prática (vivência e experiência). Nos dias atuais, aliados à prática, é fundamental o conhecimento erigido cientificamente.

Os Estados Democráticos de Direito, tal como o brasileiro, pressupõem três esferas de poder responsáveis por sua condução: a legislativa, a executiva e a judiciária. Esta tem como função a resolução de conflitos e a administração da “justiça”. Nesse sentido, os magistrados são incumbidos de julgar as questões a eles submetidas. Ocorre que o conhecimento do julgador não alcança, em profundidade, as diferentes áreas conflituosas e controversas sobre as quais tem que decidir. Inobstante esse fato, ele é chamado a dizer o justo no caso concreto. Em tais situações, ou seja, quando o juiz<sup>20</sup> não tiver determinado conhecimento, que é especializado, e necessitar deste, impõe-se a realização de perícia judicial para averiguações e esclarecimentos técnicos sobre fatos a que verse o conflito, com o objetivo de elucidar o que do conhecimento jurídico desborda.

Assim, em processos judiciais, em algumas circunstâncias, pode ser necessário o esclarecimento de pontos importantes para o deslinde da causa. Nesta situação poderá ser nomeado um profissional com formação especializada, ou seja, um experto naquele âmbito. Ou seja, o conteúdo de uma perícia não pode ser produzido pelos operadores do Direito<sup>21</sup>, que são conhecedores de leis, por reclamar outras formações,

---

<sup>20</sup> Neste trabalho serão usados como sinônimo de juiz os termos magistrado, decisor, julgador, togado. Também serão referidos os termos desembargador, desembargador relator, quando se tratar de julgamento em IIº. Grau de Jurisdição.

<sup>21</sup> Genericamente, os operadores do Direito, responsáveis pelos métodos adversariais de resolução de conflitos relacionais, não desenvolvem em sua formação profissional competências para compreender, caracterizar e lidar com aspectos psicológicos inerentes aos conflitos. O que é destacado em sua

como as de psicólogo, médico, contador ou engenheiro, dentre outras. O Código de Processo Civil (CPC) brasileiro, que regulamenta a perícia nos processos civis, refere “conhecimento especial de técnico” (artigo 420, parágrafo único, I) ou “conhecimento técnico ou científico” (art. 424)<sup>22</sup>.

No Direito, e mais especificamente no Direito Processual (que trata do procedimento dos processos), a perícia ingressa em algumas ações como meio de prova e, portanto, como uma das formas de ensejar a convicção do magistrado para a tomada de decisão. Nessa esteira, leciona Diniz (2009), a perícia, em âmbito judicial, refere-se a um tipo de prova destinada a levar ao juízo elementos instrutores acerca de alguma situação que enseja conhecimentos técnicos especiais. A perícia costuma ser designada, inclusive, como a rainha das provas (Kury, & Berlatto, 2013; Gava, 2012), dado sua distinção das outras provas, por ser elaborada por um especialista. Contudo, o resultado da perícia não obriga o magistrado. Melhor dizendo, a decisão do processo não fica restrita a ela, nos termos do art. 436 do CPC: O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos. Art. 131 do mesmo código dispõe que o

---

formação é a importância de subsumir a situação apresentada a uma lei, ou seja, de elaborar o denominado raciocínio silogístico (Muller, 2007).

<sup>22</sup> O Código de Processo Civil – CPC (Lei 5.869 de 1973) dispõe acerca da atividade pericial. Alguns artigos importantes são: Art. 139. São auxiliares do juízo, além de outros, cujas atribuições são determinadas pelas normas de organização judiciária, o escrivão, o oficial de justiça, o perito, o depositário, o administrador e o intérprete. [...] Art. 145. Quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico, o juiz será assistido por perito, segundo o disposto no art. 421. §1 Os peritos serão escolhidos entre profissionais de nível universitário, devidamente inscritos no órgão de classe competente, respeitado o disposto no Capítulo VI, seção VII, deste Código. § 2 os peritos comprovarão sua especialidade na matéria sobre que deverão opinar, mediante certidão do órgão profissional em que estiverem inscritos. Art. 146. O perito tem o dever de cumprir o ofício, no prazo que lhe assina a lei, empregando toda a sua diligência; pode, todavia, escusar-se do encargo alegando motivo legítimo. Parágrafo único. A escusa será apresentada dentro de 5 (cinco) dias, contados da intimação ou do impedimento superveniente, sob pena de se reputar renunciado o direito a alegá-la. Art. 147. O perito que, por dolo ou culpa, prestar informações inverídicas, responderá pelos prejuízos que causar à parte, ficará inabilitado, por 2 (dois) anos, a funcionar em outras perícias e incorrerá na sanção que a lei penal estabelecer.

juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes, mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o convencimento.

O trabalho confeccionado pelo perito judicial é materializado em um laudo, documento escrito e fundamentado, no qual são consignados os questionamentos acerca das questões a serem esclarecidas elaborados pelos operadores do Direito – neste contexto denominadas de quesitos – e as respectivas respostas elaboradas pelo perito, bem como as metodologias de investigação da problemática posta, a fundamentação teórica e as conclusões da perícia. O termo laudo alude, assim, a um relato conciso, organizado sistematicamente, descritivo (Eloy, 2008), e no caso de o objeto se consubstanciar em fenômenos psicológicos, é interpretativo de um processo cujo objetivo é conhecer, ou ainda, diagnosticar (Cruz, 2004; Cruz, & Maciel, 2005). É esperado que o perito realize o *visum et repartum*, brocardo latino que significa ver bem, examinar minuciosamente e documentar, escrever exatamente o que viu (Buono Neto, & Arbex Buono, 2001).

Processualmente a perícia judicial ocorre da seguinte maneira: alguém entra com uma ação, por meio de seu advogado contratado para tal finalidade. Essa pessoa que ajuizou a ação é denominada de autora. Nos casos em que o próprio autor identifique a necessidade de perícia, esta já deve ser solicitada na petição inicial ou peça inaugural do processo. A ação é intentada ou dirigida contra outra pessoa que é denominada de ré, a qual terá que defender-se por meio de outro advogado<sup>23</sup>, que também tem a faculdade de solicitar perícia.

Quem dirige o processo judicial e prola a sentença é o magistrado. Para o julgamento do caso, o magistrado, muitas vezes, depara-se com questões que extravasam o seu conhecimento e cujo esclarecimento é imprescindível o auxílio de profissionais de outros ramos do conhecimento, nomeados como peritos. O perito, nesse caso, deverá ser detentor de credibilidade profissional, dado que é o profissional de confiança do julgador para a questão solicitada. Assim, quem decide se a situação requer a investigação pericial é sempre o juiz. Contudo, a perícia pode ser solicitada tanto por ele quanto pelos advogados das partes. Mas, ainda que tenham sido os advogados os

---

<sup>23</sup> Caracterizando o método litigioso próprio das formas de resolução de conflitos na sociedade ocidental contemporânea (Muller, 2007).

solicitantes da perícia, o profissional será nomeado caso o togado entenda pela sua necessidade para o esclarecimento do caso.

Uma vez indicada a necessidade de perícia, os litigantes podem indicar assistentes técnicos de sua confiança a fim de emitirem pareceres técnicos (CPC) críticos (CFP, 2010; Rovinski, 2009, 2013) sobre a questão versada, assim como para acompanhar o trabalho do perito, ainda que o psicólogo assistente técnico não possa participar do procedimento da perícia em si, dado o disposto na Res. CFP 008/2010, que disciplina acerca de atribuições e relações entre perito e assistente técnico no âmbito de perícias psicológicas judiciais. Dessa forma, o perito elaborará o laudo e os assistentes técnicos seus respectivos pareceres técnicos críticos. Ambos os profissionais têm o dever profissional de exercer com retidão, probidade e independência o seu ofício, muito embora o assistente técnico tenha sido contratado por uma das pessoas envolvidas.

O laudo psicológico é também denominado de relatório psicológico, segundo a Resolução 007/2003 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que institui o manual de elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo. Todavia, quando sua confecção decorre de solicitações periciais judiciais é nominado de laudo pericial (Shine, 2009, 2005; Rovinski, 2011), tendo em vista que no CPC é desta forma denominada a peça confeccionada resultante da perícia judicial.

Portanto, o trabalho desenvolvido pelos profissionais gerará documentos os quais serão usados com um intento de “subsidiar, dar suporte técnico, oferecer legitimidade e respeitabilidade” às decisões judiciais. Nessa esteira, funcionam para alentar e mitigar a inquietação de magistrados em julgar fatos acerca de situações complexas, delicadas e humanas que para o Poder Judiciário são direcionadas (Cruz, 2004, p. 264). Paralelamente, esses documentos, em diferentes situações, podem se configurar na chance mais adequada de uma pessoa comprovar o que alega, dado a chancela que advirá de um entendimento profissional e científico especializado. No cenário das lides trabalhistas, poderá inclusive subverter a ordem social vigente, que é, lembra Arantes (2011), invariavelmente injusta e excludente.

Uma das atribuições do psicólogo no contexto jurídico estatuída na Resolução CFP 003/2007, que arrola as atribuições do Psicólogo Jurídico, é exatamente a de fornecer subsídios ao processo judicial. Com efeito, o magistrado vai buscar no laudo psicológico informações profissionais distintas da compreensão comum. Segundo Shine (2009), o que corrobora para a atuação do psicólogo enquanto responsável e produtor do laudo psicológico é o lugar de perito e especialista que o

profissional vai ocupar. Por isso, no trabalho de psicólogos, em especial como peritos ou assistentes técnicos no contexto forense, há a necessidade do desenvolvimento de processos de conhecimento específicos desta seara, bem como de confecção de seus respectivos documentos<sup>24</sup>, a fim de responder a questionamentos de operadores do Direito.

Corresponder a tanto requer o manejo especializado de uma das importantes intervenções profissionais de psicólogos que é a perícia psicológica judicial (Maciel, & Cruz, 2005; Cruz 2004). Há elementos que a caracterizam, qual seja, seu caráter investigativo e escrutinador no sentido de realizar algum tipo de diagnose (Maciel, & Cruz, 2005; Cruz, 2004), sempre contextualizada (CRP, 2003, 2005). Contudo, dependendo de qual a subárea do Direito em que a perícia psicológica é desenvolvida, existem especificidades que geram diferentes focos e formas investigativas (procedimentos), dado as distintas demandas.

A perícia psicológica forense, no Brasil, tem sido realizada notadamente na subárea do Direito Civil, mais especificamente nas Varas de Família, contexto em que a demanda se relaciona à disputa pela guarda de filhos menores<sup>25</sup>. Nesse caso, autores sugerem diversos focos que uma avaliação desse tipo deve observar (Lago & Bandeira, 2008; Lago, 2012). Genericamente o trabalho se dirige a colher informações acerca da parentalidade, vínculos, qualidade dos relacionamentos etc. (Maciel, & Cruz, 2009; Shine, 2009; Lago, & Bandeira, 2008; Lago, 2012). De qualquer forma, o que deve nortear esse tipo de perícia é “o que será melhor para a criança?”

---

<sup>24</sup> Apesar de o CFP ter editado resolução para orientar a elaboração de trabalhos escritos confeccionados por psicólogos (CFP, 07/2003), segundo Santos (2010), a prática forense tem mostrado que vários profissionais não a seguem como deveriam ou a ignoram.

<sup>25</sup> Apesar do importante ingresso do psicólogo neste tipo de perícia, tal procedimento, e sobretudo, o laudo que será gerado, devem ser realizados segundo o disposto no art. 1º, b do Código de Ética do Profissional Psicólogo (CEPP): a obrigatoriedade de o psicólogo somente se responsabilizar por trabalhos para os quais esteja preparado pessoal, técnica e cientificamente. A tese de Shine (USP, 2009) analisou 31 denúncias éticas representada ao CRP/SP contra psicólogos que produziram laudos em Varas de Família, entre 1997 e 2005. Oito profissionais foram punidos por terem feito afirmações a respeito de pessoas sem a fundamentação técnico-científica (embasamento) necessária.

A entrada do psicólogo para atuar como perito em Varas do Trabalho, por seu turno, se direciona a investigar hipóteses de danos psicológicos estatuídos em psicopatologias e que resguardem relação com o trabalho. Nesse caso, podem ser denominadas de dano psíquico ou dano psicológico (Maciel, & Cruz, 2005) e, que para os fins deste contexto, necessitam ser identificados como transtornos mentais e comportamentais, elencados nos manuais de psicopatologia, tal como a CID 10 e o DSM IV ou DSM 5 (este a partir de 2015, no Brasil).

No âmbito da Psicologia e, especialmente no campo da Psicologia Jurídica, cabe uma concisa explicação acerca do uso dos termos dano psíquico<sup>26</sup> e psicológico. Entende-se por dano psíquico entidades psicopatológicas genericamente consignadas como lesões ou sequelas graves ou irreversíveis e vinculadas a rompimentos na estrutura de personalidade (Maciel, & Cruz, 2005). Segundo Castex (1997), citado por Maciel e Cruz (2005), a avaliação de dano psíquico é possível quando ocorre deterioração, disfunção, distúrbio ou transtorno psicogênico, que abalam as dimensões “afetivas, intelectuais ou volitivas e limitam a capacidade para satisfazer-se, conviver em família, no meio social e desenvolver atividades recreativas” (p.41). Os autores exemplificam este dano com o transtorno do Estresse Pós-Traumático, TEPT.

Por outro lado, Cruz e Maciel (2005) e Maciel e Cruz (2009) lecionam que o dano psicológico se caracteriza em comprometimentos de processos psicológicos consubstanciados em microtraumatismos e constrangimentos que evoluem ao longo de um adoecimento, ou imediatamente a um acidente, o qual, por sua magnitude e força, impõe lesão. Pode estar associado ou não a rompimentos na estrutura da personalidade. O que interessa, neste caso, é caracterizar alterações comportamentais as quais intervenham “negativamente na qualidade de vida do sujeito que sofreu fato particular traumatizante – sobre o modo como pensa, emociona-se, refere-se a si mesmo e aos outros, relaciona-se com as pessoas, com a cultura e com o trabalho” (Maciel, & Cruz, 2004, p. 42). Tais danos assumem importância jurídica em função da possibilidade de, mediante caracterização de prejuízo passível de

---

<sup>26</sup> El daño psíquico es un fenómeno que se desencadena de manera multifactorial y multipotencial. A través del *diagnóstico psicológico forense* se busca remitir a los puntos de ensamble entre el traumatismo, la historia singular y la sintomatología actual (Miotto, apud Brito, 1999, p. 81).

apreciação pecuniária, ensejar ação de indenização por parte do lesionado (Maciel, & Cruz, 2004).

Nos Estados Unidos, a discussão acerca de dano psicológico e psíquico e sua relação com a lei é travada na *Psychology Injury and Law*, revista concebida em 2008 como fórum multidisciplinar para a divulgação de pesquisa sobre questões relativas à interface da Psicologia e do Direito na área do trauma ou lesão, e seu impacto psicológico e legal. Segundo seus editores, doenças e incapacidades psicológicas podem surgir a partir de ações negligentes e imprudentes (Young, 2008). Uma questão mencionada é o fato de que, normalmente, o conceito de causalidade psicológica para aferição de dano e TMC é multifatorial, em contraste com as concepções típicas de causalidade jurídica (Young, & Schultz, 2009). Portanto, a avaliação do psicólogo neste âmbito deve ser desenvolvida no sentido de conhecer múltiplas determinantes do fenômeno, incluindo o que é pré-existente e concorrente ao mesmo. No Brasil, a discussão que envolve a multifatorialidade, concausa e risco tem norteado o entendimento de uma parcela notável de estudiosos do tema, tais como Seligmann-Silva et al. (2010); Seligmann-Silva (2011); Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010); Antunes Lima (2008, 2006); Codo (2010, 2004); Cruz (2010, 2004); Barbosa-Branco, Albuquerque-Oliveira & Mateus (2004); Glina et al. (2001).

No Brasil, a nomeação de perito psicólogo e a entrada do assistente técnico em processos decorrem normalmente de ação judicial proposta pelo trabalhador, que solicita indenização em função de TMC&T, como sobejamente mencionado. Esse adoecimento/dano, se configurado, compreendem juristas pátrios (Diniz, 2009; Rodrigues, 2007, Teixeira, 2007, Oliveira, 2007, 2004), faz parte do conjunto de prejuízos relacionados à esfera não patrimonial da pessoa, em geral nominada de esfera moral. O dano moral decorre de lesão a interesses não patrimoniais (vida, integridade corporal e psíquica, personalidade, liberdade, honra, intimidade, afetos) provocada por evento lesivo (Diniz, 2009).

No âmbito do Direito do Trabalho, caracteriza-se na ofensa sofrida pelo trabalhador em razão da violação de direitos decorrentes da relação de trabalho. Os fundamentos legais que amparam o direito à indenização por dano moral são os artigos 5º, incisos V e X, da

Constituição Federal de 1988<sup>27</sup> e os artigos 186, 187 e 927 do novo Código Civil ([Lei nº 10.406 de 10 de Janeiro de 2002](#))<sup>28</sup>. Embora o dano não patrimonial encontre um campo favorável para a ocorrência, o prejuízo sofrido deve ser provado pelo trabalhador, bem como qualquer pedido que seja feito ao Poder Judiciário que decorra de situação de culpa (Teixeira, 2007; Oliveira, 2007, 2004).

Muito embora juristas pátrios (Diniz, 2009; Rodrigues, 2007) ainda compreendam que o dano psicológico faça parte do conjunto de bens relacionados à moral e, portanto, passíveis de gerarem indenização por esse critério, Santos (2010), Maciel & Cruz (2004) e Rovinski (2013) apontam algumas especificidades de danos psicológicos e psíquicos. Dentre elas, a mais importante é a possibilidade de serem caracterizáveis e avaliáveis, dado que suas repercussões são demonstráveis e observáveis, na forma de TMC (burnout, alcoolismo, dentre outros), e de sofrimentos e desesperanças, como por exemplo, observam-se em comportamentos suicidas (Maciel, & Cruz, 2004).

Por outro lado, um dos desafios que persiste aos juristas é encontrar parâmetros para quantificar o dano moral, uma vez que a lei ainda não disciplinou tal assunto. Para Rodrigues (2007), o ponderado arbítrio do magistrado é a única forma de superação da dificuldade de quantificação do dano moral. Alguns critérios mais objetivos para quantificação são: a observância de um piso flexível e um teto prudente,

---

<sup>27</sup> Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra, e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

<sup>28</sup> Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

dentro do contexto econômico do país; uma prova robusta, sólida e clara do prejuízo; o quanto a conduta daquele que causou o dano é reprovável; “a intensidade e duração do sofrimento experimentado pela vítima, e as suas possíveis consequências; a capacidade econômica do ofensor e as condições pessoais do ofendido” (Rodrigues, 2007, p.75).

De qualquer forma, mantêm-se algumas questões: quanto vale a incapacitação para o trabalho? E para as distintas dimensões da vida sempre vinculadas ao labor? Uma doença relacionada ao trabalho gera danos ao trabalhador, com reflexos pessoais – dentre os quais os psicológicos, muitas vezes de remoto e difícil restabelecimento, dado a gravidade dos mesmos – sobre seus companheiros de trabalho, na própria produção laboral (Cruz, & Maciel, 2005), na família e no Estado como um todo. E por meio de perícia psicológica os julgadores podem ter conhecimento e comprovação de nexos entre transtornos psicológicos e o trabalho, ou seja, é uma prova determinante.

Muito embora as relações entre trabalho e a ocorrência de agravos físicos e mentais venham sendo mais bem estudados a partir da segunda metade do século XX (Jardim, & Glina, 2000), indenizações e garantias sociais são possibilidades alcançadas pelo trabalhador, no Brasil, notadamente a partir da Constituição Federal de 1988. Nessa linha, a entrada de psicólogos como perito em Varas do Trabalho é recente (Santos, 2010; Cruz, & Maciel, 2005; Rovinski, 2004), inclusive em comparação à sua participação em outras sub-áreas do Direito, tal como no contexto familiar e o penal, sendo que neste último sua inclusão já vem se desenhando desde o início do século passado (Arantes, 2011).

No Brasil, apesar do farto material bibliográfico existente acerca de saúde mental do trabalhador ou saúde mental e trabalho (SMT), estudos que refiram especificamente TMC&T,nexo e perícia psicológica – feita por psicólogo – judicial são raros. Alguns autores tratam do nexo entre TMC&T de forma mais ampla, não vinculando esta prática necessariamente ao fazer do perito psicólogo ou do assistente técnico. Nestes despontam alguns trabalhos, dentre eles os de Jacques (2007); Antunes Lima (2006b); Cruz & Maciel (2005); Maciel & Cruz (2004); Glina, Rocha, Batista & Mendonça (2001), em seguida melhor explicitados.

### 3.4.1 Aspectos metodológicos da perícia psicológica de TMC&T

*A busca de métodos e técnicas cientificamente aprovadas e atualizadas, que possam ser mais bem associadas a um possível sucesso no desempenho e na integração do homem ao trabalho, são questões que nos dias de hoje se vêm apresentando de forma mais imperativa.*  
(Maria Julia Trevizan, 2011)

Discussões no campo psicológico acerca de doenças ocupacionais situaram-se na década de 20, do século passado e tiveram por meta definir perfis de trabalhadores mais inclinados a sofrerem agravos (Jacques, 2007). Esse entendimento ainda se mantém socialmente e se mostra por meio de justificativas [e sentenças] individualizantes que culpam o trabalhador pelo adoecimento, como será observado na discussão dos resultados desta pesquisa. Por outro lado, paralelamente, a proposição da investigação nesta área possui outro enfoque, no sentido de compreender as “relações entre condições de vida e de trabalho e o surgimento, a frequência ou a gravidade dos distúrbios mentais” (Jacques, 2007, p. 116).

Especificamente no contexto de investigação denexo de TMC&T, Glina, Rocha, Batista e Mendonça (2001), em pesquisa realizada com sete trabalhadores, no sentido de estabelecer a relação de TMC&T, referem a importância de realizar uma entrevista semi-estruturada, com roteiro flexível de coleta minuciosa da história de vida, clínica e ocupacional, condições de vida e de trabalho e situação atual de trabalho. Relativamente à história clínica, mencionam o uso de um *checklist* de sintomas, além da queixa livre. No que tange às condições de vida, propõem investigar sobre as relações familiares, uso de drogas, condições de moradia, de alimentação e trajeto. No que tange ao trabalho, sugerem que se observem características do ambiente e equipamentos, dando enfoque à organização do mesmo. Salientam, ainda, a importância de considerar as condições físicas, químicas e biológicas do trabalho. Em relação ao posto de trabalho, convém observar os móveis, equipamentos, instrumentos, materiais, etc. Em relação à organização do trabalho lembram que se examine o horário de trabalho, turnos, escalas, pausas, horas-extras, ritmo, políticas de pessoal, tipo de vínculo, treinamento recebido, etc. Finalmente, as

autoras pontuam a importância da compreensão tanto de exigências físicas como psicológicas engendradas pelo trabalho.

Segundo Cruz e Maciel (2005), para o estabelecimento desses diagnósticos, há critérios que devem ser incluídos, tais como: estatuir associações entre o estado atual do trabalhador (afetos, características, habilidades e aptidões modificadas) e o evento lesivo (neste caso, o trabalho); caracterizar a existência de TMC prévios, por meio da história progressiva (diagnóstico longitudinal); identificar o dano por meio da CID, de forma clara e objetiva e “atestar a transitoriedade ou permanência dos transtornos psicológicos diagnosticados, referindo quais as possibilidades desses transtornos passarem a ser crônicos ou permanentes” (p. 124).

Antunes Lima (2006b), quando aborda a questão relativa à investigação da associação entre TMC&T em bancários, elucida primeiramente a polêmica em torno desse tipo de nexos – mencionada neste trabalho. Em seguida, propõe uma investigação que inicie com evidências epidemiológicas capazes de apontar a incidência de alguns transtornos em categorias profissionais específicas. Em segundo lugar, sustenta a necessidade de conhecer os locais de trabalho e realizar estudos ergonômicos, investigando as efetivas atribuições no trabalho para entender como os profissionais dão conta de seu serviço e das exigências solicitadas. Sugere, ainda, que se conheça a história do trabalhador e como ele se percebe neste trabalho, além da busca de informações de exames médicos e psicológicos e de eventual pertencimento do trabalhador a alguma associação ou entidade de classe. A autora finaliza sua proposta referindo a importância de “identificar os mediadores que permitam compreender concretamente como se dá a passagem entre a experiência vivida pelos sujeitos e o seu adoecimento” (p. 64). É bom esclarecer que, para a autora, a tarefa de estabelecer nexos entre TMC&T idealmente deva ser conduzida por uma equipe multiprofissional composta por médicos, psicólogos e ergonomistas, entre outros, na mesma proposição de Seligmann-Silva (2011).

A fim de diagnosticar TMC&T, Trijueque & Marina (2008), peritos psicólogos espanhóis, referem que neste âmbito interessam conhecimentos da Psicologia do Trabalho. Contudo, para eles, a fim de atuar com excelência em processos relacionados à averiguação de TMC&T é fundamental manejar conhecimentos de Psicologia clínica (avaliação psicológica, psicodiagnóstico e psicopatologia). Rovinski (2011, 2013), por outro lado, chama a atenção para que não se misture o comportamento do psicólogo clínico com o de perito, dado que aquele pressupõe outro tipo de conduta do psicólogo, mais acolhedora e

assistencial. Segundo a autora, um dos graves problemas do trabalho do psicólogo no contexto pericial é justamente o de manter o mesmo tipo de conduta clínica. Nas palavras da autora: “A avaliação forense, mais especificamente, quando exercida como atividade pericial, diferencia-se em muitos aspectos daquela realizada no contexto clínico. A não diferenciação de tais padrões de avaliação acaba por gerar conflitos de papéis e, conseqüentemente, condutas antiéticas” (2011, p. 95).

Finalmente, no Brasil, produções científicas disponíveis relacionando especificamente investigações de nexos entre TMC&T por psicólogos são escassas, mais ainda no âmbito da Justiça do Trabalho. Algumas estão dispostas na Tabela 2, junto a outros trabalhos que abordam essa averiguação, em diferentes espaços.

Tabela 2. Síntese dos trabalhos escritos, no Brasil, relacionando perícias psicológicas e transtornos mentais e trabalho (2000-2010).

<i>Fonte</i>	<i>Foco</i>
Evangelista & Menezes (2000). Avaliação do dano psicológico em perícias acidentárias Revista IMESC, n.2, p. 45-50	Reflexões dos autores em função de sua trajetória profissional como peritos psicólogos
Glina, Rocha, Batista & Mendonça (2001). Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com trabalho e o diagnóstico, com base na prática Revista Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(3), p. 607-616,	São apresentados sete casos de saúde mental, dentre os 150 atendidos nos CEREST/SP. Discute-se o estabelecimento do diagnóstico e do nexos causal com o trabalho.
Cruz, R. M. & Maciel, S. K. (2005). Perícia de danos psicológicos em acidentes de trabalho. Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia, dez. 2005, v. 5, n.2, p. 120-129.	A avaliação de dano psicológico constitui um desafio por parte dos profissionais psicólogos: no aspecto teórico, no sentido de definir dano psicológico; metodológico, na caracterização de estratégias de diagnóstico de dano e no desenvolvimento de competências profissionais.
Antunes Lima, M. E. (2006). A polêmica em torno do nexos causal entre transtorno mental e trabalho Anais evento do MPS. pp 161-169.	O ponto central é a necessidade de criar equipes interdisciplinares para realizar diagnósticos, propor medidas preventivas ou soluções nos ambientes de trabalho, verificar os nexos causais entre os problemas de saúde e o exercício das atividades laborais, inclusive, com a

---

inclusão de psicólogos do trabalho nas perícias realizadas pelos trabalhadores que apresentam queixas de transtornos mentais.

Antunes Lima, M. E. (2006). Os problemas de saúde na categoria bancária: considerações acerca do estabelecimento do nexos causal. *Revista Boletim da Saúde*, 20(1), 57-68.

Proposta de abordagem metodológica para o estabelecimento do nexos entre quadros psicopatológicos e atividades exercidas no setor bancário.

Jacques, M. G. (2007). O nexos causal em saúde / doença mental no trabalho: uma demanda para a Psicologia. *Revista Psicologia & Sociedade*, 19, Edição Especial, p. 112-119.

Estabelecer o nexos causal em saúde e doença mental no trabalho tem se apresentado como uma nova demanda à Psicologia como ciência e profissão nos seus diferentes campos de atuação.

Santos, R. (2010). Perícia psicológica forense no Direito do Trabalho. In: Guinter et. Crise, efetividade e plenitude jurisdicional.

Diferentemente do dano moral, o dano psíquico causa disfunção, psicológica ou psiquiátrica, que traz uma série de comprometimentos ao indivíduo. Apesar do reconhecimento por alguns juristas da existência do dano psíquico, permanece, ainda, a necessidade de quantificar valores indenizatórios.

---

Fonte: elaboração da autora, 2014.

Nesse contexto de incipiente conhecimento sistematizado, pergunta-se: Quais características são próprias de perícias psicológicas de nexos entre TMC&T no âmbito da Justiça do trabalho? Como são construídos e alicerçados teórico-metodologicamente os nexos entre TMC&T? Como demonstrar tal ligação para que o adoecimento ganhe estatuto de transtorno mental e dessa forma gere garantias e proteção ao trabalhador?

### 3.4.1.1 Simulação e mentiras em perícias e em investigações psicológicas

*Para que se possa garantir a ética na realização do trabalho, é fundamental que se utilize uma metodologia adequada ao contexto, na qual o profissional deve ter consciência das especificidades de seu papel e das características de seu relacionamento com o periciado (Melton, 2006).*

A mentira faz parte do cotidiano social e é usada com os mais diferentes objetivos. Segundo Rovinski (2009), aprende-se precocemente a mentir, em geral, por meio de comunicação ambígua, insinuações ou omissões e menos frequentemente da forma direta. A mentira ocorre amiúde para manter regras de bom relacionamento interpessoal, ou seja, genericamente é usada para não causar desconfortos nas interações. São as denominadas mentiras “necessárias”. Para exemplificar, a autora lembra que são ditas para evitar embaraços sociais (i. e. responder a alguém que pergunte sobre a sua aparência o que essa pessoa deseja ouvir), para auferir vantagem (ex. extrapolar em suas competências profissionais para conseguir um emprego) ou para evitar punições (ex. uma criança que esconde algo que fez que pode ser considerado errado). Contudo, além destes casos nas quais há chancela social, as mentiras ocorrem em outras circunstâncias. O que interessa ao presente trabalho são os casos de mentira em perícia psicológica forense. Neste contexto, em específico, as mentiras são consideradas perniciosas (Rovinski, 2013), dado que assumem outros contornos.

Ocorre que, em perícias psicológicas, o vínculo entre avaliador e o examinando não é de ajuda, como acontece no contexto clínico. Podem estar em jogo interesses distintos, dado que o periciado pode “criar uma situação irreal para obter determinados benefícios, ou eximir-se de responsabilidades, enquanto ao avaliador cabe a realização de um trabalho isento, que elucide a verdade às autoridades competentes” (Rovinski, 2013, p. 83). Huss (2011), na mesma direção, alude que a mentira é um fenômeno presente em perícias psicológicas judiciais, dado que o examinando tem algo a ganhar caso os sintomas ou adoecimentos informados por ele sejam considerados reais. Nesse cenário, o nome dado à mentira é simulação.

O termo simulação alude a: (1) representar com semelhança, aparentar; (2) aparentar; (3) arremedar, imitar; (4) disfarçar, dissimular (Ferreira, 2010). É fazer parecer como real uma coisa que não o é; fingir. No âmbito forense simular significa criar ou apresentar, voluntariamente, um sinal, sintoma ou vivência que na realidade não existe (Trindade, 2012). Segundo Inocente e Camargo (2004), vários adoecimentos podem ser simulados, por isso, é importante checar, observar alguns documentos, tais como exames médicos admissionais, periódicos, alteração de função e também os demissionais a fim de detectar, ou não, o adoecimento. Por outro lado, “o medo da demissão pode levar o trabalhador a negar sua sintomatologia, piorando seu estado mental e prejudicando seu desempenho” (p.136).

Ocorre que a simulação não é facilmente detectada, apesar de sua descoberta ser importante em contextos onde tal evidência é fundamental para o deslinde de questões postas. Como versões distintas do mesmo fato ocorrem desde que o homem começou a conviver, as técnicas que almejam detectar simulação são antigas. Além disso, elas contêm curiosidades providas de longínquos países. No império chinês, por exemplo, o suspeito era obrigado a mastigar um punhado de arroz cru ao responder o interrogatório. Caso conseguisse engolir com certa facilidade, estaria dizendo a verdade. Por outro lado, caso demonstrasse dificuldade para engolir, ou ficasse com a boca ressecada, estaria mentindo. Os árabes colocavam uma lâmina rente a língua do respondente. Se emitisse um bafo úmido, seria considerado inocente. Porém, se adviesse uma queimadura na boca, era sinal de sua culpa. Também na França, durante a Idade Média (Inquisição) os métodos de investigação da verdade soam atualmente bizarros: o acusado, enquanto era lida a imputação, tinha que manter entre os dentes um pedaço de pau, que ao falar, era cuspidor. Caso as marcas deixadas pelos dentes fossem profundas, o interrogado era considerado culpado, caso não, recebia o direito de se defender (Trindade, 2012).

Com o advento do iluminismo e do empirismo, essas técnicas foram substituídas pelo método científico. Surge o polígrafo, em 1895, criado por Cesare Lombroso<sup>29</sup>, considerado o mentor da criminologia. O equipamento busca detectar mentiras por meio de mudanças fisiológicas que ocorrem no investigado enquanto o interrogatório é realizado. O

---

<sup>29</sup> Que identificava assassinos e loucos em função de suas características físicas (Venço, & Barreto, 2010).

polígrafo registra respostas psicogalvânicas: pressão arterial, respiração e ritmo cardíaco, que variam dependendo do estado emocional. Dessa forma, não são as mentiras que são descobertas, mas sim, possíveis variáveis fisiológicas ou psicológicas consideradas vinculadas ao comportamento de mentir (Trindade, 2012), como por exemplo, a ansiedade.

Por outro lado, segundo Bull, Feix e Stein (2009), o entendimento de que o mentiroso tende a suar, não olhar para o entrevistador, piscar, mexer excessivamente pés e mãos (dentre outras reações) já não persiste. Esses sinais fisiológicos e comportamentais estão relacionados a fenômenos que não são linearmente relacionados ao comportamento de mentir. Tais situações revelam a presença de ansiedade elevada e medo, como referido, mas nem sempre mentira e ansiedade ou medo andam juntas. Pessoas inibidas em entrevistas se mostram mais ansiosas e nem por isso estão simulando. Diversamente, lembra Trindade (2012), pessoas com traços mais frios, tais como os portadores de personalidade anti-social, tendem a não se alterar psicofisiologicamente, dado a ausência de culpa, ansiedade ou medo.

A questão que se impõe é que, genericamente, as pessoas não demonstram capacidade para identificar as situações de mentira, seja em um ambiente social ou em um contexto técnico, como o da perícia psicológica forense. Vrij (2000), referido por Rovinski (2009), ao estudar a habilidade de observadores leigos para detectar a mentira, concluiu que as pessoas, de maneira geral, chegam a apenas resultados um pouco superiores a 50% dos casos (considerado um resultado aleatório) mesmo em interrogatórios feitos por profissionais tecnicamente treinados. Ekman e Sullivan (1991), também citados pela autora, ao confrontarem o desempenho de especialistas na detecção de simulação observaram que somente agentes do Serviço Secreto, diferenciavam-se nessa capacidade, ao identificar mais precisamente situações de engano, quando comparados a outros profissionais, como juízes e técnicos (assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras), em tese, treinados para a detecção desse comportamento (Rovinski, 2009).

Huss (2011) indica algumas estratégias para detectar mentiras, dentre as quais destaca a entrevista clínica. Nesta, segundo ele, é possível observar uma apresentação exagerada, intencionalidade e despreocupação que chamam a atenção, demonstração de sintomas incongruentes com um transtorno mental, bem como a apresentação tão somente de sintomas óbvios dos mesmos. O autor, bem como Mateus e Gideon (2008), referem o uso do teste Inventário Multifásico Minessota de Personalidade (MMPI) como um instrumento que avalia padrões de

respostas distorcidas. Conforme lecionam, uma das medidas mais utilizadas nos Estados Unidos para avaliar dano é este inventário, válido naquele país. Além disso, 92% dos peritos o apontam como aceitável na avaliação da simulação. Outro instrumento utilizado para este fim é a Entrevista Estruturada de Sintomas Relatados (SIRS) (Huss, 2011). Mateus e Gideon (2008) ainda indicam para tal finalidade: *Validity Indicator Profile (VIP)*; (3) *Test of Memory Malingering (TOMM)*; *Personality Assessment Inventory (PAI)*. Cabe lembrar que tais instrumentos são válidos naquele país.

Rovinski (2013) chancela o referido no que tange ao inventário MMPI. A autora informa que é o teste psicológico mais amplamente pesquisado na literatura internacional para a investigação de mentira e simulação, apesar de não favorável ao uso profissional pelo SATEPSI<sup>30</sup>, do CFP, no Brasil. Contudo, antes de adentrar em questões técnicas para detectar engodos, a autora propõe que se reflita sobre aspectos relacionados às características do observador (examinador/perito) e do periciado que intenta dissimular.

No que tange as características do observador, a autora informa uma lista, criada por Hall e Pritchard (1996), que apresenta erros frequentes decorrentes de crenças capazes de distorcer sobre causas e frequências de mentiras em avaliações psicológicas, sobretudo em âmbito forense:

- a) acreditar que a simulação não ocorre com frequência;
- b) associar simulação com doença mental;
- c) acreditar que o avaliador não consegue ser enganado;
- d) valorizar excessivamente os traços de caráter em detrimento de uma avaliação contextual (inclusive reforçado por critérios estabelecidos pelo DSM-IV);
- e) acreditar que determinadas condições clínicas, como amnésia e alucinações, podem ser facilmente simuladas e dificilmente provadas quanto à falta de veracidade;

---

<sup>30</sup> O SATEPSI é um sistema de avaliação e certificação de instrumentos de avaliação psicológica que avalia os testes psicológicos para uso profissional, por meio de exame objetivo de um conjunto de requisitos técnicos mínimos (fundamentação teórica, precisão, validade e normatização), definidos pela área. “Esse sistema é gerido por uma comissão consultiva em avaliação psicológica mantida pelo CFP e por um grupo de pareceristas composto por pesquisadores e profissionais da área” (Primi, 2010, p. 32).

f) acreditar que a habilidade em detectar a simulação é uma arte e que não pode ser ensinada.

Essas falsas crenças levariam os avaliadores, de forma ingênua, a minimizar sua ocorrência ou a deslocar o foco de análise para a doença mental. Com isso, nega-se a função de adaptação social inerente à conduta de mentir ou distorcer a realidade, acima mencionadas. Por outro lado, uma característica que também é considerada negativa é o excesso de confiança do examinador relativamente a sua capacidade de conseguir detectar mentiras (Rovinski, 2009).

É possível obter dados confiáveis para distinguir o ato de mentir em relação ao comportamento apresentado por quem simula? Segundo Rovinski (2013), apesar de não haver condutas típicas, verbais e não verbais, mentirosos são menos descritivos em seus relatos, apresentam menos movimentos de pernas e pés, mãos e dedos, diferenças na fluência da fala e na média de palavras ou expressões microfaciais de emoção. A autora sustenta a importância de cotejar o informado pelo investigado com a fala de terceiros, bem como o uso de testes psicológicos, tais como os projetivos ou expressivos gráficos, os quais minimizam a possibilidade de controle racional sobre aquilo que se avalia e portanto, reduzem a ocorrência de respostas inverídicas. Sugere ainda como condutas adequadas à área forense a confrontação de dados, bem como lançar questionamento sobre possíveis distorções. Outra indicação que a autora faz ao psicólogo no âmbito pericial forense é que recorra a recursos objetivos, como relatórios de histórico escolar, ficha funcional do local de trabalho ou de serviço militar, atestados médicos anteriores, etc., para checar informações.

Para responder à pergunta acima lançada – na busca de encontrar formas mais seguras de detecção de mentiras em entrevistas – pesquisas atuais têm mostrado que as melhores pistas para detectá-las não se encontram no comportamento não verbal do indivíduo, mas sim no conteúdo de seu discurso (Bull, Feix, & Stein, 2009). O melhor procedimento, para os autores, é, de início, estimular o relato livre e o mais completo possível por meio de perguntas abertas, com encorajamento para que o avaliado conte o máximo possível acerca da sua versão dos fatos. Quando o entrevistador consegue dados suficientes acerca do acontecido ele deve desafiar incongruências do relato, com esteio nas informações alcançadas anteriormente. Outra indicação dos autores é a de elaborar as entrevistas de forma a que o relato seja feito em ordem inversa, dado que isso eleva a demanda cognitiva e consequentemente aumenta a dificuldade para mentir, bem como aumenta as chances de que as mesmas sejam detectadas. Tal

metodologia respalda o fato de que muitos criminosos acabam confessando apenas no final da entrevista (Bull, Feix, & Stein, 2009).

Ainda que existam técnicas para detecção de mentiras em entrevistas psicológicas forenses, o uso exclusivo desta, em alguns contextos, tem gerado polêmicas e questionamentos acerca de sua validade, inclusive jurídica. É o caso de sua utilização em processos de avaliações psicológicas para provimento de cargo em concurso público. Nesse âmbito, o entendimento é que a decisão pela aptidão ou não do candidato ao cargo não poderá ser respaldada unicamente em uma entrevista, tendo em vista a subjetividade da qual a mesma se reveste. Segundo Trindade (2012), os informes decorrentes de avaliações psicológicas, além do conteúdo técnico-científico e ético, devem buscar objetividade. O autor lembra a discussão de tribunais pátrios acerca do conflito entre subjetividade (interpretação pessoal dos eventos) e a necessidade de objetividade, que decorre da necessidade da segurança das relações, “e recebe a garantia dos princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório, erigidos justamente para evitar o arbítrio de decisões judiciais” (p.612).

Com essa justificativa foi publicado o Decreto Presidencial nº.7.308 de 22 de setembro de 2010, que norteia a avaliação psicológica em concursos públicos. Tal decreto dispõe no § 4º - A avaliação psicológica deverá ser realizada mediante o uso de instrumentos de avaliação psicológica, capazes de aferir, de forma objetiva e padronizada, os requisitos psicológicos do candidato para o desempenho das atribuições inerentes ao cargo.

Num contexto mais amplo, pode-se dizer que a regra norteadora da matéria é no sentido de que existe ilegalidade na aplicação do exame psicotécnico sempre que realizado em moldes nitidamente subjetivos. A intenção, portanto, é eliminar toda e qualquer forma de apreciação que não possa ser objetivamente demonstrada, informada e esclarecida ao interessado, tanto para conhecer com plenitude os motivos da sua não recomendação, quanto para permitir o exercício dos direitos constitucionais da ampla defesa e do contraditório (Trindade, 2012, p. 612).

Ao exposto, observa-se a importância que assume, no cenário da Psicologia Jurídica, o manejo de conhecimentos e técnicas para descobrir mentiras e simulações. Contudo, não há formas simples de se conseguir tal intento. Hodiernamente, a entrevista psicológica realizada por meio de perguntas abertas, bem como com solicitação de relato invertido, tem se mostrado um eficiente meio para este desiderato (Bull, Felix, & Stein, 2009). Apesar da importância da entrevista, por outro

lado, situações de avaliação psicológica para provimento de cargo em concurso público requerem diferentes técnicas, sobretudo objetivas, para a tomada de decisão pela aptidão. A entrevista é inclusive contraindicada, devido ao seu caráter subjetivo e a falta de isonomia que poderá ocorrer na avaliação dos candidatos.

Salienta-se, finalmente, que o profissional psicólogo que trabalha em processos de avaliação psicológica, seja numa perícia ou em equipe responsável pela etapa da avaliação psicológica em concurso, ou ainda noutro contexto, não deve olvidar que sua conclusão técnica impactará diretamente a vida do periciado/avaliado. O poder conferido aos psicólogos por meio do uso de técnicas e instrumentos de exame instala contradições entre a necessidade e a adequabilidade: “Nossas ferramentas de avaliação são invejadas por todas as ciências que envolvem o comportamento humano”, pois seus instrumentos fornecem meios para fins ao fornecer informações sobre o sujeito de modo rápido, com baixo custo, sem grande envolvimento interpessoal (...) e abordando áreas da vida íntima do sujeito sem que ele saiba ou conscientemente consinta. Com essas informações (os meios), pode-se tomar decisões (os fins) sobre este sujeito. (...) [tais ferramentas] conferem poderes a quem as utiliza. O poder de controlar, o poder de induzir comportamentos. Nessa relação, o sujeito certamente é a parte vulnerável (Oakland, 2009, citado em CRP, 2010c). Ou seja, “reconhecer a extensão do poder que detemos ao [realizar um processo de avaliação psicológica] elaborar os pareceres e laudos psicológicos é fundamental para adotar uma postura crítica” e ética (CFP, 2012, p.12). Os profissionais psicólogos necessitam envidar esforços para manter [ou conquistar e manter?] uma imagem social favorável. Para isso, cumpre não esquecer que as profissões têm um “contrato implícito com a sociedade”: o de servi-la e de trabalhar congruentemente com padrões legais e técnico-científicos (Oakland, apud CFP, 2010c, p 39).

Feitas estas considerações teóricas, técnicas, legais e éticas, a próxima seção trata do percurso metodológico da pesquisa.

## 4. MÉTODO

### 4.1 DELINEAMENTO E FONTES DE PESQUISA

Pesquisas científicas, no campo da saúde do trabalhador, têm, genericamente, ênfases descritivas, centradas em objetos de estudo de natureza clínica ou em delineamentos epidemiológicos (Prisco, Araújo, Almeida, & Santos, 2013; Pinto, Figueiredo, & Souza, 2013; Batista, Carlotto, Coutinho, & Augusto, 2010; Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrel, & Obiols, 2010; Siano, Ribeiro, & Ribeiro, 2010; Chen, Wong, & Yu, 2009). Nessa área também é constatável a predominância de estudos que privilegiam a abordagem quantitativa, com ênfase na interpretação de dados primários, oriundos de delineamentos empíricos transversais e na análise de dados estatísticos a eles associados (Braga, Carvalho, & Binder, 2010; Silva *et al.*, 2009; Moura, Carvalho, & Silva, 2007; Frutuoso, 2006; Barbosa-Branco, Albuquerque-Oliveira, & Mateus, 2004).

Este trabalho parte de exploração do objeto de estudo - perícias psicológicas de TMC&T - com base na tradição dos delineamentos descritivos de fontes documentais (Marconi, & Lakatos, 1985; Gil, 2002), tendo em vista a necessidade de caracterização e sistematização do conhecimento sobre o assunto, que se revelou incipiente. Delineamentos descritivos baseados em análise documental, cujo nascedouro está vinculado a estudos históricos e antropológicos, têm-se mostrado uma estratégia de pesquisa também na área da Psicologia (Spink, 2007; Souza, & Menandro, 2007, Narvaz, 2009). Para Spink (2007), as fontes de informação da pesquisa documental têm sido encontradas notadamente em arquivos institucionais e, genericamente, podem ser de vários tipos, tais como registros protocolares, prontuários de saúde, doutrina jurídica, legislação, perícias, pareceres técnicos, decisões judiciais e jurisprudência.

No âmbito desta pesquisa, foram objeto de coleta de dados os seguintes documentos: (1) decisões judiciais da Justiça do Trabalho (de Primeiro e Segundo Graus de Jurisdição<sup>31</sup>) que mencionam a perícia

---

<sup>31</sup> Quando a decisão é prolatada no Primeiro Grau de Jurisdição, denomina-se sentença. Ocorre que, quando uma das partes em conflito no processo fica descontente com o resultado da decisão, ela tem direito constitucional de pedir um novo julgamento, realizado desta feita na Segunda Instância ou Segundo

psicológica ou a assistência técnica psicológica como meio de prova; (2) Laudos e outros informes psicológicos inseridos em ações trabalhistas que tratem da questão do nexa entre TMC&T.

É importante esclarecer que o estudo dos documentos referidos, que *a priori* não exigia interação com participantes nas ações judiciais, necessitou, em algumas situações, como será explicitado em seguida, do contato com psicólogos peritos ou assistentes técnicos com a finalidade de solicitar diretamente os informes psicológicos por eles elaborados. Nesse rumo, o trabalho segue o caminho metodológico efetuado em teses com objetos similares, tais como a de Santos (UFPB, 2012), Silveira (USP, 2010), Shine (USP, 2009), Narvaz (UFRGS, 2009) e Peruchi (UFSC, 2008).

Neste estudo, foram pesquisados documentos de caráter público: decisões judiciais e informes psicológicos inseridos em processos de indenização trabalhistas (incluídos neste conjunto os laudos enviados por peritos). A característica pública decorre do fato de que ações laborais, genericamente, não tramitam em segredo de justiça. Por isso, não foi necessária a submissão ao comitê de ética para investigar os documentos em tela. Apesar disso, foi resguardado o sigilo acerca das pessoas envolvidas nos processos. Cabe salientar que há ações que alguns magistrados entendem que devam ser sigilosas. Estas não foram acessadas.

## 4.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a seleção, organização e tratamento dos dados foram seguidos os princípios da pesquisa documental, que abrange distintas formas de produções humanas designadas como documentos (Souza, & Menandro, 2007). A pesquisa documental, na esteira de Narvaz (2009) e

---

Grau de Jurisdição, normalmente denominado de recurso ou apelação. Esse segundo julgamento é realizado por um órgão colegiado composto por três desembargadores que irão rever o processo manejado na Primeira Instância. O fato de, no Segundo Grau ocorrer outro julgamento, não cabe produzir novas provas, de forma que, para alcançar informações e provas acerca destas e dar seu veredito, os desembargadores, ou juizes do Segundo Grau, dispõem das mesmas que foram obtidas no Primeiro Grau de Jurisdição. O que eles fazem é uma releitura das provas já produzidas, bem como das peças elaboradas pelos advogados. Tal releitura poderá ensejar uma decisão distinta da que foi proferida pelo juiz de Primeiro Grau.

Souza e Menandro (2007), contêm os seguintes procedimentos gerais: (1) localização do material; (2) seleção dos materiais pesquisados; (3) ordenação dos dados obtidos; e, (4) análise de dados. Tais etapas devem guardar relação com os objetivos da pesquisa.

A primeira fonte de pesquisa foram as decisões judiciais na Justiça do Trabalho, materializadas na forma de sentenças e acórdãos, que contemplam a perícia e/ou a assistência técnica, ou outro informe elaborado por psicólogo, vinculados à investigação de vínculos entre TMC&T que tenham sido referidos como meio de prova pelo magistrado na decisão.

Para identificá-las, foram realizadas buscas em cada um dos sites dos 24 TRTs da justiça trabalhista brasileira que englobam todos os Estados brasileiros e o Distrito Federal. Os sites dos tribunais contêm uma página destinada à consulta jurisprudencial, que é a seção utilizada para busca de processos que já tenham sido julgados em Primeiro e Segundo Grau de Jurisdição. Nesta página, nos espaços destinados à pesquisa de jurisprudência<sup>32</sup> foram digitados os termos: “perícia psicológica”; “laudo psicológico”; “avaliação psicológica”; “testagem psicológica”; “parecer psicológico”; “parecer técnico crítico psicológico”; “parecer crítico psicológico”; “exame psicológico”; “psicodiagnóstico”. Esses descritores, apesar de suas variações conceituais, são utilizados com a mesma significação no âmbito judicial – apesar de ontologicamente se diferenciarem na área da avaliação psicológica, tendo em vista a abordagem teórico-metodológica dos profissionais neste campo do conhecimento. Ademais, genericamente os juristas não alcançam as especificidades de cada descritor, denominando, por exemplo, de exame psicológico o que se consubstancia numa perícia. Também foram inseridos os termos: “transtorno mental”, “depressão”; “*burnout*”; “alcoolismo”; “transtorno do estresse pós-traumático”. A escolha dos tipos de psicopatologias ocorreu em função do que a literatura científica aponta acerca dos principais e prevalentes transtornos mentais vinculados ao trabalho (Selligmann-Silva, 2011; Antunes Lima, 2006a, 2006b 2010).

O período de coleta do material disponível nos sites da justiça laboral brasileira ocorreu entre janeiro e outubro de 2012. O ano inicial

---

<sup>32</sup> Jurisprudência significa: (a) o conjunto de decisões judiciais uniformes ou não; (b) complexo de decisões uniformes, do Poder Judiciário, sobre uma dada matéria (Diniz, 2009).

datado para a busca de material *on line* foi o de 2000, dado que é quando as decisões judiciais passaram a ser informatizadas na maioria dos tribunais nacionais. Além disso, foi a partir desse período que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) editou e publicou resoluções específicas sobre a atuação do psicólogo no âmbito jurídico, a exemplo da resolução 14 de 2000<sup>33</sup>, que institui o título de especialista ao profissional psicólogo em distintos contextos, dentre as quais está o de psicólogo jurídico. Dessa forma, foram pesquisadas decisões relacionadas à investigação de nexos entre TMC&T, entre os anos de 2000 a 2012, que citassem algum documento escrito por psicólogo.

Na tabela 3, são contemplados dados quantitativos das decisões encontradas nos respectivos TRTs, na fase preliminar da pesquisa. Foram encontradas 2.339 decisões, com base nos descritores referidos. Posteriormente foi realizada a primeira filtragem, por meio de leitura da ementa da decisão, que é um resumo desta. Quando a ementa se direcionava ao escopo da pesquisa, a decisão era lida na íntegra, para identificar se efetivamente havia relação com este estudo. Foram lidas inteiramente um conjunto de 1.637 decisões.

A maioria dos acórdãos identificados e lidos não se enquadrava nos parâmetros desta pesquisa, em função dos seguintes aspectos: a decisão foi baseada em atendimentos psicológicos clínicos realizados durante o período de trabalho; médicos psiquiatras realizaram a perícia; o processo envolvia assédio moral, sem relação com prejuízos na saúde mental; o julgador citava trechos de textos (fundamentos teóricos) escritos por psicólogos, sem se referir à perícia psicológica; outras especialidades profissionais médicas, tal como a médico do trabalho, realizaram algum tipo de avaliação que referia fenômenos psicológicos e era denominada de avaliação psicológica pelo julgador; a avaliação psicológica referida era relacionada a questionamentos sobre aptidão psicológica decorrente de concurso para ingresso no serviço público.

Dessa forma, do conjunto de decisões judiciais filtradas e lidas, foram encontrados 172 decisões judiciais que contemplaram o objeto deste estudo, conforme Tabela 3.

---

<sup>33</sup> Esta resolução recebeu mudanças e hoje está em voga a de número 013/2007, que institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro.

Tabela 3. Síntese da fase preliminar de seleção e filtragem das decisões judiciais e suas respectivas origens

<b>TRT</b>	<b>Estado</b>	<b>Nº de decisões</b>	<b>Nº de decisões que fazem menção ao objeto da pesquisa</b>
01	Rio de Janeiro	46	-
02	São Paulo	63	12
03	Minas Gerais	84	04
04	Rio Grande do Sul	353	76
05	Bahia	101	18
06	Pernambuco	99	03
07	Ceará	44	01
08	Amapá e Pará	62	2
09	Paraná	83	4
10	Distrito Federal e Tocantins	83	10
11	Amazonas e Roraima	25	-
12	Santa Catarina	50	5
13	Paraíba	15	-
14	Rondônia e Acre	158	05
15	Campinas	101	-
16	Maranhão	57	01
17	Espírito Santo	167	04
18	Goiás	151	07
19	Alagoas	94	04
20	Sergipe	56	02
21	Rio Grande do Norte	281	06
22	Piauí	38	-
23	Mato Grosso	33	03
24	Mato Grosso do Sul	95	06
<b>Total</b>		<b>2.339</b>	<b>172</b>

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2012.

Apesar do cuidado com que foram escolhidos os termos para a localização dos processos, nem todas as ações judiciais que resguardam relação com esta pesquisa foram localizadas, haja vista que também foram pesquisados laudos, enviados por peritos (abaixo explicitado), cujo processo não havia sido anteriormente identificado por meio dessa busca. Por isso, é importante constar que as decisões encontradas no âmbito desta pesquisa são um conjunto significativo, mas não podem ser consideradas a totalidade dos casos que compreendem perícias psicológicas judiciais feitas por psicólogos acerca de nexos entre TMC&T, na justiça trabalhista dos estados investigados.

A segunda fonte de dados foram os laudos e pareceres técnicos psicológicos inseridos em ações trabalhistas que tratem da questão do nexo entre TMC&T elaborados por psicólogos, na qualidade de peritos ou assistentes, os quais tenham sido referidos como meio de prova de decisões judiciais.

Tendo em vista o número expressivo de decisões encontradas no Tribunal Regional do Trabalho do Rio Grande do Sul (76), foi realizada pessoalmente a coleta de dados na 30ª. Vara do Trabalho (30VT), de Porto Alegre/RS, especializada em acidentes do trabalho. Nesta Vara, foi possível localizar 33 decisões que se enquadravam nos requisitos desta pesquisa. Apesar de os processos na Justiça do Trabalho serem públicos, como referido, dado a quantidade numerosa de documentos que se buscava observar na 30VT (33 laudos/pareceres), foi solicitado a uma das juízas responsáveis pela 30VT autorização para entrar no cartório judicial e realizar a investigação, bem como para fazer fotocópias de laudos e outros informes psicológicos, no que foi a solicitação foi autorizada. Nessa busca, foram encontrados oito informes psicológicos.

Concomitantemente, foi feita uma busca no arquivo judicial do TRT4, localizado em Porto Alegre. Nessa instituição foi possível ter acesso a mais quatro documentos produzidos por psicólogos, totalizando, portanto, 12 informes. Sendo assim, os laudos e os demais informes psicológicos foram acessados em autos<sup>34</sup> de ações processadas na 30VT e no Arquivo Judicial do TRT4. Nesse intuito, foram feitos três deslocamentos à Porto Alegre (em janeiro, abril e julho de 2012). Tendo em vista que nesta busca encontraram-se 12 documentos<sup>35</sup>, foram efetuados contatos via *e-mail* e redes sociais com peritos e assistentes técnicos da rede de relacionamentos de profissionais do âmbito jurídico e daqueles que foram possíveis de identificar na leitura das decisões. Nesses casos, foram enviadas mensagens para 15 peritos solicitando o

---

<sup>34</sup> Peças ordenadas de um processo jurídico.

<sup>35</sup> Não foi possível localizar os outros 21 restantes, dado que há autos de processos judiciais que se encontram em carga (sob análise) com um dos advogados das partes ou outro operador do Direito. Há ainda processos em julgamento em uma terceira instância, nos Tribunais Superiores (por ex. no Tribunal Superior do Trabalho), em que se discute alguma questão de direito (e que foge do escopo deste trabalho, que trata de uma questão fática ou probatória).

seu *e-mail* pessoal para fins de pesquisa e mencionando um rápido resumo do seu propósito. Infelizmente não foi obtido nenhum retorno. Foi necessário insistir no rastreamento por meio de pesquisa na internet para confirmar o endereço de correspondência eletrônica de 12 profissionais. Outra forma utilizada para localizar o *e-mail* dos profissionais foi identificá-los nos artigos científicos escritos pelo psicólogo perito, dado que nestas produções o endereço eletrônico é informado. Três peritos foram encontrados dessa maneira.

Para aqueles que tiveram seus endereços eletrônicos confirmados, 15 no total, foi escrita uma correspondência eletrônica explicando o objetivo desta pesquisa e pedindo a colaboração no sentido de disponibilizarem para consulta os laudos e pareceres por eles elaborados. Na correspondência, foi ressaltado o sigilo em relação às pessoas envolvidas, bem como a importância desses documentos para os propósitos científicos desta pesquisa. Em resposta, foram recebidos documentos – por e-mail e por sedex – de 11 profissionais: três profissionais de SC, três do RS, um do PR, dois do MS, um de MG e um de RO. Ao todo, foram encaminhados por psicólogos peritos, 38 informes.

Considerando os que foram obtidos diretamente na 30VT, no arquivo judicial TRT4 e aqueles enviados diretamente pelos psicólogos, alcançou-se 50 documentos confeccionados por psicólogos e que aludem ao escopo deste trabalho<sup>36</sup>. Esses documentos serão caracterizados em uma seção própria. Na Figura 2, sintetizam-se as fontes e etapas dos procedimentos de pesquisa.

---

<sup>36</sup> Cabe consignar gentil e generosa participação e auxílio de colegas psicólogos no envio de documentos pessoais que contribuíram significativamente para a consecução dos objetivos desta pesquisa.



Figura 2: Síntese das etapas do processo de coleta de dados: fontes de dados, locais de busca, número total de decisões e número de documentos analisados.

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

### 4.3 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS

Considerando os objetivos da pesquisa, foi construída uma planilha estatística para organizar e tratar descritivamente as 172 decisões judiciais, tendo sido caracterizados da seguinte forma:

- TRTs nas quais foram processadas as ações pesquisadas (origem);
  - Natureza da nomeação do psicólogo para a função de perito (se perito institucional<sup>37</sup>, *ad hoc*<sup>38</sup>, assistente técnico ou em condição similar a este<sup>39</sup>);
  - Ocupação do reclamante (ex.: bancário, vigilante, técnico em enfermagem, etc);
  - Ramo de atividade da reclamada (ex.: indústria têxtil, banco, varejo, etc);
  - TMC relacionados ao trabalho (ex.: depressão, transtorno do estresse pós-traumático, *burnout*, etc);
  - Decisão do julgamento (final) em consonância ou não com o entendimento do perito;
  - Entendimento do julgador acerca da comprovação do estabelecimento ou não do nexa pelo perito<sup>40</sup>;

---

<sup>37</sup> Psicólogo funcionário público de instituição judiciária, cuja atribuição é desenvolver perícias ou estudos similares e elaborar os respectivos laudos, em função de solicitação de magistrados (Shine, 2009).

<sup>38</sup> Psicólogo nomeado perito judicial pelo magistrado, cuja relação contratual é *ad hoc*, ou seja, para aquele ato (dado que não possui vinculação laboral com a instituição de justiça).

<sup>39</sup> Psicólogo que é chamado a atuar no processo mediante contratação de alguma das partes litigantes (empregado ou empregador) e que, neste caso, se chama de assistente técnico e irá desenvolver o parecer crítico. Nesse caso, também a natureza jurídica de sua atuação é *ad hoc*. Tendo em vista que nesta pesquisa não foram identificados trabalhos de assistentes técnicos nos termos explicitados, foram incluídos documentos elaborados por psicólogos em condição similar e cujo informe foi referido na decisão judicial.

<sup>40</sup> Nem sempre o resultado da perícia é considerado como comprovado. Por exemplo, o perito pode entender pelo nexa e justificar sua decisão unicamente com base em uma entrevista com o reclamante. Nessas situações foram

▪ Citação nas decisões sobre aspectos da técnica psicológica utilizada na perícia (testes psicológicos ou outras técnicas; entrevista com o reclamante, colegas de trabalho, chefia e/ou familiares referidos nas perícias); bem como aspectos éticos;

Na figura 3, no formato de uma planilha no Microsoft Excel, mostra-se como foram organizados os dados das 172 decisões, nas quais foram levantados aspectos identificatórios e de caracterização dos julgados.

CARACTERIZAÇÃO								
	A	B	C	D	E	F	G	H
1	CARACTERIZAÇÃO							
2	N. ID	TRT	NATUREZA JURÍDICA DA NOMEAÇÃO DO PERITO	ENQUADRAMENTO FUNCIONAL DO RECLAMANTE	RAMO DE ATIVIDADE DA RECLAMADA	TIPOS DE TMC&T	TIPOS DE TMC&T	TIPOS DE TMC&T
143	141	16	Perito Ad Hoc	Auxiliar de transporte de valores	Banco	Transtorno do estresse pós-traumático		
144	142	17	Perito Ad Hoc	Auxiliar de transporte de valores	Vigilância	Transtorno de ansiedade	Depressão	
145	143	17	Perito Ad Hoc	Vigia	Vigilância	Depressão		

Figura 3. Caracterização das decisões judiciais pesquisadas.

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

Com base nas informações colhidas foi elaborado um conjunto de categorias de análise ou núcleos temáticos, os quais se ligam aos objetivos específicos deste trabalho, no que tange às decisões judiciais, quais sejam:

- Identificar os TMC&T que geraram a ação judicial, as funções laborais vinculadas, bem como o ramo da empresa reclamada;
- Caracterizar a definição do julgamento em consonância ou não com o entendimento do perito;
- Caracterizar o impacto (repercussão) do posicionamento do perito na decisão (descrever aspectos técnicos da perícia considerados pelos julgadores);
- Descrever fundamentos e autores da SMT referidos pelo magistrado;

Em relação aos informes psicológicos, segundo o proposto nos objetivos específicos do trabalho, foi observado:

---

identificadas decisões que questionam tal conclusão, por terem apoio exclusivo na versão do reclamante.

O cumprimento dos requisitos elencados na resolução 07/2003 do CFP;

As técnicas utilizadas pelo perito na investigação;

Os fundamentos teóricos mencionados (autores da SMT; referências teóricas acerca de psicopatologias);

Para tanto, da mesma maneira que para a categorização dos dados das decisões, as informações dos informes foram tabuladas em uma planilha do Microsoft Excel (Figura 4).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
2									Linguagem escrita		Princípio ético	
3	n	Perito ou assistente técnico	Data	CR	a	a	Correção gramatic	Clarez	e	Objetividade	Uso inadequado de termos (juízos de valor etc)	Cuidado com o periciado (exposição de dados)
4	02 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	não	Sim	depressiva (sem justificar o que foi observado)	Sim	
5	04 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	Sim	Sim	não	Sim	
6	08 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	Sim	Sim	não	Sim	
7	09 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	Sim	Sim	não	Sim	
8	10 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	Sim	Sim	não	Sim	
9	11 - trt04	assistente técnico	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	Sim	Sim	não	Sim	
10	20 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	não	Sim	não	Sim	
11	24 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	não	Sim	não	Sim	
12	25 - trt04	perito	SIM	SIM	SIM	SIM	Sim	não	Sim	não	Sim	

Figura 4: Caracterização dos informes pesquisados.  
 Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

*O tempo correu entre os meus dias,  
e nem me chamou a acompanhá-lo  
em sua implacável passagem  
(Fernanda Muller, 2014)*

Neste capítulo serão informados os resultados da pesquisa e suas respectivas discussões, as quais estão subdivididas em três tópicos. O primeiro caracteriza as 172 decisões judiciais, e neste, as apresentações serão mais descritivas, dado que não compõem o objetivo principal deste trabalho, contudo sua descrição importa para que se contextualize o fenômeno em tela. O segundo alude às repercussões jurídicas e profissionais da perícia psicológica, com base, sobretudo, na definição do julgamento em consonância ou não com o entendimento do psicólogo perito ou emissor do informe referido na decisão judicial, observado nas decisões em comento. Por fim, na terceira parte, será apresentada a análise dos 50 informes psicológicos (laudos e pareceres técnicos) para a observação de aspectos técnico-científicos e éticos e de repercussão profissional.

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS DECISÕES JUDICIAIS

#### 5.1.1 Descritiva da ocorrência de decisões judiciais por TRT

Na Tabela 4, identifica-se a ocorrência de decisões por TRT; ordem decrescente.

Tabela 4. Distribuição do número de decisões pesquisadas por TRT (N=172)

<b>TRT</b>	<b>No. Decisões</b>
4/RS	76
5/BA	18
2/SP Capital	12
10/DF	10
18/GO	7
24/MS	7
3/MG	5
12/SC	5
17/ES	5
9/PR	4
14/RO	4
19/AL	4
<b>TRT</b>	<b>No. Decisões</b>

21/RN	4
8/PA	3
6/PE	2
20/SE	2
23/MT	2
7/CE	1
16/MA	1
1/RJ	0
11/AM	0
13/PB	0
15/SP Campinas	0
22/PI	0

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

O maior número de decisões judiciais que contempla o objeto desta pesquisa (76) advém do Tribunal Regional do Trabalho do Estado do Rio Grande do Sul (TRT4), conforme Tabela 4. A justiça gaúcha se salienta no cenário nacional pelas decisões vanguardistas que dela emergem, inclusive na justiça laboral (Pessanha, & Morel, 2011). Tal dado não causa surpresa, haja vista que historicamente o Rio Grande do Sul tem se mostrado um celeiro de decisões que contemplam a efetivação de direitos e garantias estampados nos fundamentos da Constituição Federal de 1988. Como exemplo disso, tal Estado se notabilizou pelas primeiras decisões que alcançaram direitos decorrentes de sucessão aos homoafetivos, tais como a pensão por morte.

O número destacado de trabalhos periciais feitos por psicólogos, em comparação com os outros TRTs, pode estar relacionado a esse vanguardismo, dado que é observável que os magistrados nomearam psicólogos para essa função, além de psiquiatras (que é a nomeação tradicional). Contudo, como os números pesquisados neste trabalho são ilustrativos e não a totalidade de ações julgadas, como já referido no Método, essa inferência se limita a uma hipótese.

### **5.1.2 Perfil do psicólogo mencionado nas decisões judiciais**

A figura 5 ilustra a caracterização do enquadramento do psicólogo no processo, nomeados como perito oficial (31), perito *ad hoc* (132) ou assistente técnico/consultor/psicoterapeuta (11).

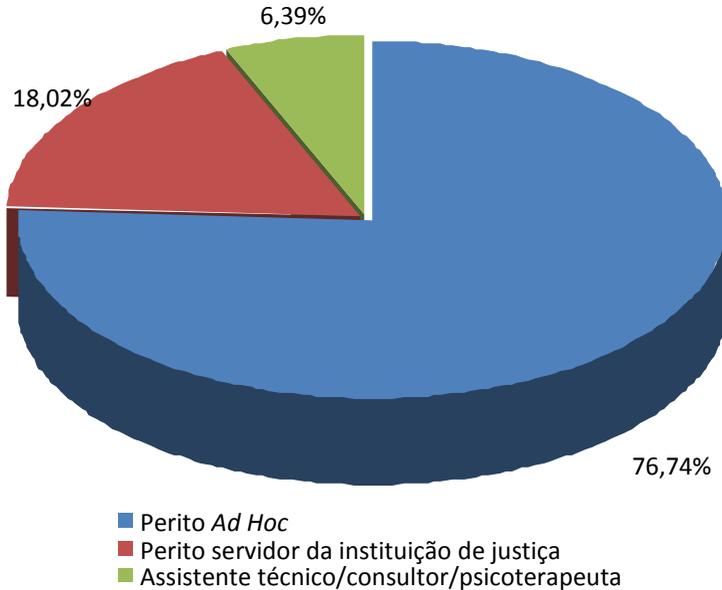


Figura 5. Distribuição do perfil de enquadramento do psicólogo no processo (n=172).

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

A maioria dos psicólogos que atuou nos processos pesquisados foram peritos nomeados para aquele ato, ou seja, peritos ad hoc (figura 5). Em geral, nesses casos, são psicólogos que atuam, sobretudo, em na atividade clínica como psicoterapeutas (Shine, 2009). Esses profissionais não pertencem ao quadro de funcionários das instituições de justiça.

De fato, há um número bem abaixo do necessário de psicólogos atuando como funcionários públicos efetivos (concursados) nos quadros da justiça trabalhista brasileira. Isso faz com que o magistrado nomeie um profissional não integrante do conjunto de servidores da instituição em tela. Por outro lado, dos 31 casos, os peritos psicólogos eram servidores públicos de instituições de justiça e, destes, 27 estavam lotados em tribunais estaduais da justiça gaúcha. Prospecta-se que esse número identificado no RS, mais expressivo que em outras regiões, deva-se ao fato de que as 27 perícias em discussão foram feitas no período em que os pedidos de indenização por doença laboral eram

processados na justiça comum, neste caso, no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), o que ocorreu até 2005<sup>41</sup>. Naquele período, ou melhor, desde 1993 (Lago et al., 2009), a justiça comum do RS possui em seus quadros o profissional psicólogo jurídico. Esses números (31-27) mostram que apenas em quatro dos casos analisados as perícias foram realizadas por peritos servidores da Instituição Justiça do Trabalho.

Observa-se na leitura das 27 decisões em comento que há evidências de que o psicólogo perito atuava em uma equipe composta por médico psiquiatra, psicólogo e assistente social, servidores do Departamento Médico Judicial (DMJ) do TJRS. O trabalho conjunto, neste âmbito, assinalam Seligmann-Silva (2011), Jacques (2007) e Antunes Lima (2006b), permite o estabelecimento de nexos entre TMC&T mais elaborados, especialmente em equipe multiprofissional composta por médicos, psicólogos, ergonomistas, dentre outros.

Efetivamente, não há um adoecimento em pedaços ou delimitado pelo biológico. A investigação de uma ruptura feita em equipe enseja a que se observe e se considere o fenômeno do adoecimento por distintos, porém, complementares prismas. E a perspectiva de compreendê-la integralmente é salutar ao desfecho do procedimento pericial. A prática entabulada em tais Instituições de Justiça mostra a importância do trabalho em equipe em perícias cujo objeto é complexo, tal como a avaliação de nexos entre psicopatologias e trabalho. A presença do psicólogo pode fazer uma expressiva diferença para o deslinde da mesma e a posterior tomada de decisão, considerando-se que a sua compreensão dos fenômenos é (ou espera-se que seja) contextual e integrativa, ou seja, que pondera a relevância do contexto ou das determinantes sociais, políticas e econômicas do fenômeno examinado.

Importante ressaltar que nas situações nas quais a perícia se faz necessária para esclarecimentos dos fatos, cada uma das partes envolvidas – denominados de reclamante e reclamada ou autor e réu – tem o direito legal (estatuído no art. 421 do CPC) de contratar assistentes técnicos de sua confiança, com a mesma qualificação profissional do perito, a fim de dedicar-se ao exame da prova técnica

---

41 As perícias relativas à indenização por acidentes de trabalho são realizadas a menos de dez anos na justiça laboral. Em 2004, foi elaborada a Emenda Constitucional n. 45, a qual dispõe que as ações acidentárias deverão correr a partir de então nas Varas da Justiça do Trabalho. Antes disso, a responsabilidade pelo julgamento dessas lides era a justiça comum.

elaborada pelo perito. Contudo, nesta pesquisa, no que tange às decisões examinadas, incluíram-se outros documentos técnicos, escritos também por psicólogos, anexados ao processo e referidos nas decisões. Ainda que não tenham sido arrolados na condição de parecer técnico crítico, foram elencados na pesquisa por terem gerado algum tipo de consequência jurídica, dado o posicionamento do profissional subscrevente dos mesmos no que tange ao TMC indigitado pelo trabalhador.

Para ilustrar: em um dos processos o emissor do parecer era o psicólogo organizacional da empresa reclamada e sua entrada na ação judicial ocorreu em função de haver emitido e enviado documento a um psiquiatra, no qual referia seu entendimento técnico acerca da celeuma; noutra situação, o psicólogo funcionou como psicoterapeuta do autor e elaborou documento referindo seu entendimento acerca do TMC relacionado ao trabalho. Em ambos os casos, os informes foram inseridos no processo (tais casos serão discutidos em seção seguinte), e geraram repercussões. De qualquer forma, são situações observadas em menor número nesta pesquisa, mais especificamente em sete processos. Isso não significa afirmar que apenas nesses casos houve participação de psicólogos nessas condições, mas que foram citados pelos julgadores em sete das decisões compulsadas. Esses casos não constituíram o principal foco desta pesquisa, mas foram considerados, dado que ensejaram consequências jurídicas nas ações investigadas.

### **5.1.3 Perfil ocupacional do reclamante**

Na tabela 5, exibem-se as ocupações dos trabalhadores que acionaram a justiça trabalhista em função de TMC&T, dentre as ações pesquisadas. Nesta seção serão discutidos as ocupações prevalentes e os respectivos adoecimentos.

Tabela 5. Perfil da característica ocupacional do trabalhador reclamante (n=172)

<b>Ocupação do trabalhador reclamante</b>	<b>N.</b>
Bancário	36
Atendimento ao público/ vendedor	23
Serviços gerais	20
Operador de máquina	16
Instalador de redes elétricas e/ou de computadores	12
Assistente/auxiliar administrativo financeiro	11
Motorista	9
Vigia	8
Auxiliar de transporte de valores	7
Costureira	6
Técnico em enfermagem	6
Cobrador de ônibus	3
Coordenador de equipe	3
Operador de telemarketing	4
Carteiro	2
Programador de computadores	2
Advogado	1
Contador	1
Massagista	1
Médico	1

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora deste estudo, 2013.

Observa-se que a categoria que desponta é a de bancário, em 36 delas. Esse dado confirma as pesquisas de Antunes Lima (2010, 2006a, 2006b) e de Silva & Navarro (2012), dentre outros pesquisadores, sobre adoecimentos vinculados ao trabalho desses profissionais. Segundo Antunes Lima (2010), certas formas de gestão da organização do trabalho de bancários podem conduzir ao adoecimento mental, em especial à depressão. A autora identifica como determinantes dessas psicopatologias fincadas no ambiente de trabalho, o assédio moral<sup>42</sup>, as

---

<sup>42</sup> Barreto (2005, p. 49-50) define o assédio moral como: [...] “Uma forma sutil de violência que envolve e abrange múltiplos danos, tanto de bens materiais como morais, no âmbito das relações laborais. O que se verifica no assédio é a repetição do ato que viola intencionalmente os direitos do outro, atingindo sua integridade biológica e causando transtornos à saúde psíquica e física. Compreende um conjunto de sinais em que se estabelece um cerco ao outro sem

relações utilitárias e as cobranças intermináveis, os quais vão, cotidianamente, solapando a saúde, tanto física quanto mental, dos trabalhadores.

Em confirmação ao dado encontrado por Antunes Lima (2010; 2006), entre os TMCs mais apresentados pelos bancários nesta pesquisa, destaca-se a depressão. Dentre os 36 casos, 14 pedidos indenizatórios se relacionavam a esse transtorno do humor. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (2001) salienta que a relação entre episódios depressivos com o trabalho pode ser sutil: “decepções sucessivas em situações de trabalho frustrantes, perdas acumuladas ao longo dos anos de trabalho, exigências excessivas de desempenho (...) competição excessiva, perda efetiva, perda do posto de trabalho e demissão podem determinar depressões mais ou menos graves ou protraídas” (p.27).

Em segundo lugar, em 12 casos, o TMC identificado entre os bancários foi o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT). A possibilidade de serem vitimados por assaltos, sequestros e outras formas de violência torna os bancários uma das categorias profissionais de risco para o desenvolvimento de distintos TMCs, tais como o TEPT e a depressão maior, entre outras. TEPT e a depressão serão objeto de outras reflexões e discussões, quando forem listados os adoecimentos identificados nos processos judiciais pesquisados.

A ocupação dos atendentes de público/vendedores apareceu em segundo lugar, com 23 casos. Pintor (2010) informa que está crescendo o número de trabalhadores oriundos do comércio que chegam aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) com sintomas de depressão, ansiedade, síndrome do pânico e síndrome do esgotamento profissional (*burnout*): “no comércio, geralmente se trabalha para ganhar o valor: piso da categoria profissional acrescido de porcentagem de comissão, nas vendas. O piso é o certo e a comissão, o incerto. Este é um ponto de tensão da atividade dos vendedores”. Somado a essa incerteza, estão as metas, a necessidade de vendas e a pergunta: “quem será o próximo a ser demitido?”, o que pode gerar inclusive pensamentos paranóides (Pintor, 2010, p.279).

---

lhe dar tréguas. Sua intencionalidade é exercer o domínio, quebrar a vontade do outro, impondo término ao conflito quer pela via da demissão ou sujeição. É um processo, mediado por palavras, símbolos e sinais, que, estabelecidos, impõem ao outro a obediência cega sem questionamentos ou explicações. Deve “aceitar” provocações, gozações, desqualificações e ridicularizações de formas constantes e repetitivas sem reclamar ou questionar”.

Em pesquisa feita num shopping Center de Florianópolis, com 39 vendedores, foi identificado altos níveis de ansiedade na rotina de trabalho desses profissionais. Mais da metade da amostra afirmou que muito frequentemente ou sempre ficava ansiosa por não alcançar as metas estipuladas e cobradas pela organização (Machado, 2009). O setor varejista está em terceiro lugar em termos de adoecimento de seus empregados, perdendo apenas para o setor de agroindústria e o de confecção. Dentre os adoecimentos citados, a depressão desponta em segundo lugar<sup>43</sup>.

Na categoria serviços gerais apareceram 20 casos. Estão inseridos nesta os faxineiros, encarregados de limpeza, da manutenção, enfim, os responsáveis pelos serviços de conservação em geral. Braga, Carvalho e Binder (2010) identificaram em 46,5% dos trabalhadores por eles estudados, em ocupações similares, a presença de TMC.

Os operadores de máquinas foram identificados em 16 casos. Nessa categoria, no presente estudo, estão inseridos aqueles que labutam em agroindústrias, metalurgias, siderurgias e em setores de confecção e calçadista. O trabalho repetitivo, maçante, a invariabilidade das tarefas, o tempo exíguo para a sua realização, a monotonia, a falta de autonomia e de realização profissional, dentre outros fatores, são exemplos do que ocorre nesses ambientes laborais e que se relacionam a adoecimentos emocionais.

Efetivamente, o setor industrial, tendo em vista as condições a que são expostas os trabalhadores, sobretudo em relação ao ritmo de produção e as cargas físicas e psicológicas concernentes às exigências das tarefas, tem contribuído para a alta incidência de doenças ocupacionais. Tais acometimentos caracterizam um ambiente insalubre às condições físicas e psicológicas dos trabalhadores (Sardá Junior, Kupek, Cruz, Bartilotti, & Cherem, 2009).

Instaladores de redes elétricas ou de computadores apareceram em 12 processos. Segundo Souza, Carvalho, Araújo e Porto (2011), os eletricitistas de alta tensão convivem diariamente com alto risco ocupacional, “no esforço para atender às prescrições formais e alcançar a produtividade exigida. Essas situações desfavoráveis podem afetar a

---

<sup>43</sup> Publicação no Diário Catarinense no dia 03 de dezembro de 2013, sobre o a pesquisa “Perfil de agravos à saúde dos trabalhadores em Santa Catarina, realizada entre 2009 e 2013”, encomendada pelo Ministério Público do Trabalho de Santa Catarina ao Laboratório Fator Humano da UFSC.

sua saúde mental, evidenciando, entre outras condições patológicas, elevada prevalência de transtornos mentais comuns” (p. 86).

Processos cujos reclamantes eram auxiliares de setores administrativos ou financeiros foram identificados em 11 casos. A relação entre estes trabalhadores e o público o qual atendem pode ser facilitada ou agravada em face das condições materiais, espaço físico e à organização do trabalho da empresa. Silva e Fontana (2011) lembram que, nessa ocupação, diante das pressões exercidas pelos clientes, pela repetição de procedimentos e no esforço mental, observa-se sofrimento psíquico e adoecimentos.

Motoristas foram identificados em nove processos. Souza e Silva (1998), numa pesquisa com uma amostra de 925 motoristas e cobradores de ônibus observaram 28% de prevalência de TMC entre eles. Em outro estudo realizado com motoristas, conduzido por Cavagioni, Pierin, Batista, Bianchi e Costa (2009) foi observado que cerca de um terço (1/3) dos motoristas apresentavam transtornos mentais comuns: “As variáveis que se relacionaram com as demandas psicológicas podem refletir uma elevada exigência de trabalho, caracterizada como alta demanda e baixo controle<sup>44</sup> a que esses profissionais estão expostos” (p. 1269). Efetivamente, “situações de trabalho envolvendo baixo controle sobre o próprio trabalho e elevadas demandas psicológicas, segundo o modelo de Karasek (1979), estruturam condições nocivas à saúde, podendo produzir adoecimento físico e mental” (Farias, & Araújo, 2011, p. 27).

Foram identificados oito casos de TMC em vigias e sete em auxiliares de transportes de valores (15 casos). Esses trabalhadores labutam em ocupações similares: são vigilantes, ambos cuidam, vigiam, velam atentamente pessoas ou valores pecuniários. Esse índice denuncia que entre as profissões de risco de desencadeamento de transtornos emocionais está a de vigilantes (Farias, & Araújo, 2011). Desses 15, sete foram identificados com TEPT e os demais com depressão (4), ansiedade (2) e transtorno de ajustamento (2). Em relação ao TEPT,

---

<sup>44</sup> No cenário do trabalho, para avaliação dos fatores psicossociais, um dos modelos mais utilizados é o de Karasek (1979), chamado de modelo demanda-controle: “Este modelo considera como principais elementos estruturadores do ambiente de trabalho as demandas psicológicas (exigências psicológicas na realização das tarefas) e o controle sobre o próprio trabalho” (Farias & Araújo, 2011, p. 25).

Vieira, Lima e Lima (2010) constatam que é um dos distúrbios mentais mais presentes entre trabalhadores da vigilância.

Efetivamente, o TEPT é o mais comum dos distúrbios instalados após a ocorrência de eventos traumáticos. Este transtorno é definido pelo Ministério da Saúde (2001, p. 181) como “uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica”. Os danos causados na vida do trabalhador são frequentemente incapacitantes, dado que após a sua instalação se torna difícil dar andamento a projetos de vida. As pessoas ficam presas e revivem o evento na forma de lembranças que os assaltam, o que restringe a vida em todas as suas dimensões (Vieira, Lima, & Lima, 2010).

Em função do desconhecimento de causas e características desse distúrbio, um número elevado de trabalhadores tem recebido diagnósticos equivocados de profissionais chamados a se pronunciar sobre, tanto psiquiatras, como psicólogos e peritos, judiciais ou do INSS. Há uma dificuldade de diferenciação entre TEPT e outras psicopatologias, tais como a síndrome do pânico e a depressão: “em vários casos, ao invés de analisar como o indivíduo vivenciou uma dada situação, considerada por ele ‘traumática’, os profissionais limitam-se a emitir laudos que indicam a estrutura da personalidade” (Vieira, Lima, & Lima, 2010, p.135).

O fato é que este evento disruptivo está vinculado diretamente a ocorrências de situações perigosas e conseqüentemente danosas, tais como roubos e assaltos, que ocorrem em organizações de uma forma geral, mas acometem a bancos em maior número. Tendo em vista que o trabalho de vigias é intrinsecamente perigoso, sua experiência laboral é realizada sob o “fio da navalha”, na medida em que eles convivem diuturnamente com alta probabilidade de risco para a sua saúde, integridade e vida.

Trabalhadoras da indústria têxtil, mais especificamente costureiras, apareceram em seis processos, quatro deles oriundos de indústrias calçadistas do RS (TRT4). Castro (2010) sustenta que as modificações decorrentes do ajuste do modelo de desenvolvimento dependente brasileiro aos parâmetros macro e microeconômicos de um capitalismo “ultramonopolista” alteraram as relações de trabalho e o cotidiano dos trabalhadores da indústria têxtil. Dentre essas transformações, estão as mudanças de ritmo, que passaram a ser intensos e penosos, fato que foi apontado por trabalhadores de indústrias têxteis como o fator de risco mais significativo ao agravo saúde.

Na ocupação de técnicos em enfermagem foram localizados seis casos. Aspectos específicos do exercício da enfermagem podem comprometer o desempenho profissional e desencadear estresse, tais como: “condições ambientais deficitárias; o sofrimento de pacientes; jornadas exaustivas de trabalho; falta de recursos humanos e materiais nas unidades; riscos ocupacionais e baixos salários” (Martins, 2013, p. 8). Efetivamente, profissionais da assistência e do cuidado estão adoecendo, sobretudo por estarem em constante contato com a doença, a dor e o sofrimento: “o cuidar exige tensão emocional constante, atenção perene; grandes responsabilidades espreitam o profissional a cada gesto no trabalho” (Ferrari, França, & Magalhães, 2012, p.1153).

Profissionais do cuidado estão submetidos à alta pressão, difíceis condições de trabalho e se ressentem do baixo reconhecimento profissional (Jodas, & Haddad, 2009). Araújo, Aquino, Menezes, Santos, e Aguiar (2003), em estudo com 502 trabalhadoras da enfermagem encontraram uma prevalência de 33,3% de TMC. Na direção do exposto, segundo as autoras, altas exigências e demandas do trabalho compõem um preditor de TMC. Na totalidade dos casos de técnicos em enfermagem identificados, os pedidos entabulados à justiça tiveram como causa de pedir a indenização por transtorno depressivo, como desfecho clínico principal ou secundário.

A depressão tem aparecido de forma preponderante na relação entre TMC&T. O predomínio do que ocorre no Brasil em termos de diagnósticos de depressão é correspondente ao que está ocorrendo no restante do mundo, como pode ser observado na introdução e na fundamentação teórica deste trabalho. Essa prevalência é inclusive assinalada pela OMS (2001), como mencionado. Tal fenômeno causa perplexidade e a necessidade de se reconhecerem as relações entre depressão e trabalho.

A depressão é caracterizada nos ambientes de trabalho pelos sintomas de humor deprimido, perda do interesse, cansaço e fadigabilidade. O trabalho engendra processos depressivos, na medida em que pode gerar “frustração, perda de sentido do trabalho, vivências de fracasso e autodesvalorização profissional. A falta de reconhecimento no trabalho percebida pelo assalariado é uma das principais fontes de frustração” (Seligmann-Silva, 2011, p. 530). Estão também relacionadas à depressão laboral: a insegurança e a perda da possibilidade de uma

carreira, geradas a partir do processo de reestruturação produtiva<sup>45</sup>, sobretudo para os trabalhadores cujos vínculos laborais são precários, e que experimentam a imprevisibilidade – que aumenta com o avanço da idade (Seligmann-Silva, 2011).

O trabalhador sente ameaçada sua vida profissional e pessoal, o que acaba obscurecendo o próprio projeto de vida para além da dimensão laboral, adentrando em aspectos pessoais e sociais. A autoconfiança é um dos alicerces para o projeto de vida, a qual, por seu turno, está fortemente ligada à depressão. Para MacKinnon, Michels & Buckley (2008) “uma pessoa autoconfiante é aquela que se percebe capaz de obter gratificação das próprias necessidades e assegurar sua sobrevivência” (p. 211). Dessa forma, ameaças a autoconfiança e a autoestima, decorrentes da luta diária nos ambientes de trabalho podem ser propulsoras de depressão. Nas palavras de Pintor (2010): “O trabalho possui um papel central na vida do indivíduo, encerrando alguns aspectos vitais para o existir humano: sobrevivência, criatividade, sentimento de pertença e reconhecimento. Estes elementos também constroem o autoconceito, o que confere uma identidade ao sujeito”(p.278).

Finalmente, foram observados quatro casos de TMC em atendentes de telemarketing. Le Guillant notabilizou-se por seu estudo precursor acerca do trabalho de telefonistas, no qual identificou a Síndrome Geral de Fadiga Nervosa (Le Guillant *et al.*, 1956). Seu entendimento parece corresponder ao que hoje é diagnosticado como fadiga crônica, podendo chegar, em determinados casos, ao *burnout* (Seligmann-Silva, 2011). Le Guillant adverte que esse adocimento não é apenas observado em telefonistas. Pode ocorrer “em todos os empregos que exigem, com ou sem fadiga muscular, um ritmo excessivamente rápido de operações, assim como condições de trabalho do ponto de vista objetivo e subjetivo penosas: mecanismos dos gestos e

---

<sup>45</sup> “Uma das características da reestruturação produtiva é a maneira pela qual se dá a gestão do trabalho. Anteriormente, o controle do trabalho era prioritariamente coercitivo e externo. Nas formas atuais de gestão prevalece o controle sutil: os indivíduos são levados a acreditar que as metas e objetivos impostos são, na verdade, justos e compartilhados. Os objetivos da empresa são introjetados e o controle de externo passa a ser internalizado pelos sujeitos, em uma espécie de “usurpação” do desejo” (Moreira, Maciel, e Araújo, 2013, p. 47).

monotonia, controle rígido, alterações das relações humanas na empresa, etc.” (Le Guillant, 2006, p. 187).

Como visto, as psicopatologias relacionadas ao trabalho, e em especial, a depressão, tem suas raízes na intensificação (competição, metas) do trabalho realizado em ambientes nocivos e adversos e em interações marcadas pela degradação e pelo individualismo, neles estabelecidas, paralelamente ao declínio da solidariedade. O fato é que o trabalho exerce cada vez mais influência na vida contemporânea, pois as pessoas têm dedicado mais tempo a essa esfera da vida. Em algumas profissões, e para alguns trabalhadores, esse aumento do tempo dedicado ao labor se deve, além da imposição de competição e metas, à necessidade de ordem capitalística cujos braços da mídia criam e *impõem* desejos, com a chancela do império do *ter é ser*. “Tenho, logo existo”. As subjetividades vão se constituindo com a sensação de que se é o que se consome. Dito de outra forma, o sentido do existir tem sido basicamente moldado pela ideologia do capital (individualista e competitivo), o qual se relaciona fortemente à própria representação e atuação laboral.

#### **5.1.4 Perfil dos ramos de atividade econômica acionadas nos processos judiciais**

Como é observável na Figura 6, os bancos despontam como o ramo da atividade econômica com maior ocorrência de psicopatologias relacionadas ao trabalho nas ações judiciais, ou seja, 42 casos, dos 172 analisados (36 processos foram intentados por bancários, três por auxiliares de transporte de valores, dois trabalhadores de atendimento ao público e um vigilante).

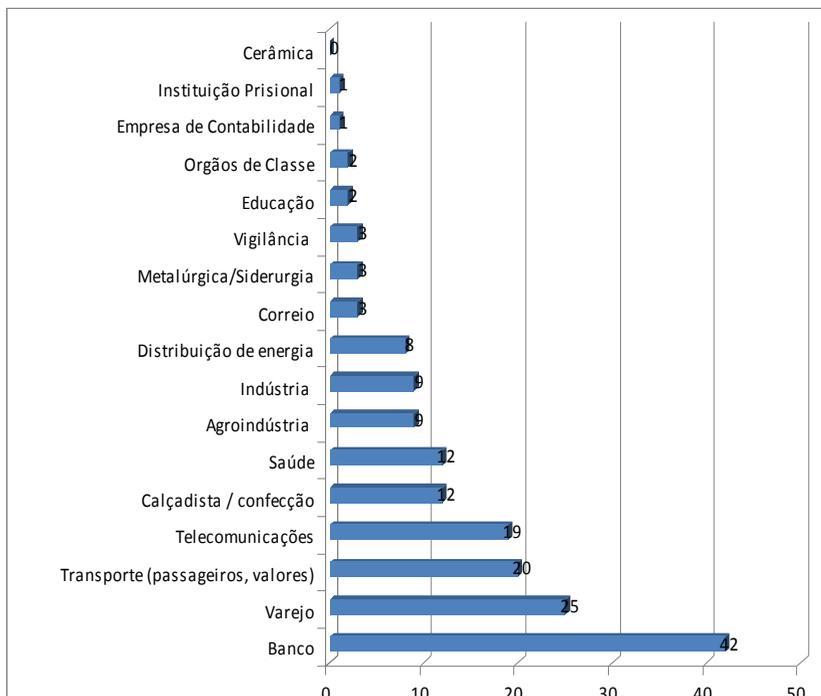


Figura 6. Distribuição da ocorrência de psicopatologias relacionadas ao trabalho por ramo de atividade das empresas acionadas.

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

O processo de reestruturação produtiva iniciado na década de 1970, no Brasil, impactou o setor bancário. A informatização, junto às recentes formas de organização laboral, engendrou transformações e danos à saúde de seus trabalhadores (Silva, & Navarro, 2012). Segundo as autoras: “o setor financeiro ocupou posição de “vanguarda” na incorporação de novas tecnologias e inovações organizacionais e vivenciou intenso ajuste estrutural a partir da globalização do sistema financeiro, já em curso nos anos 1980 e intensificado na década de 1990” (p.03).

Esse processo de reestruturação implantou estratégias de cobrança elevada, intensificou a terceirização e a flexibilização do trabalho, alterando atividades bancárias tradicionais e engendrando sofrimento e adoecimentos, dentre os mais destacados, as LER/DORT e

os transtornos mentais (Silva, & Navarro, 2012). A confirmar esse entendimento, para Seligmann-Silva (2011), o setor bancário tem apresentado como resultado do processo de reestruturação produtiva, o aumento substancial de agravos à saúde mental do trabalhador, as quais são amplamente corroboradas pelos registros de depressão mencionados em estatísticas do INSS.

O segmento de varejo está em segundo lugar na lista de empresas reclamadas, com 25 casos identificados, o que corrobora os achados de Pintor (2010), referidos anteriormente. Já o ramo de transportes (valores, passageiros) ficou em terceiro lugar, com 20 casos estudados. Nessa categoria estão presentes basicamente motoristas (6), cobradores (3), auxiliares de transportes de valores, operadores de máquina. Segundo Neto & Silva (2013) motoristas e cobradores de ônibus vivenciam cotidianamente um conjunto de fatores laborais provavelmente relacionados ao surgimento de transtornos mentais: rotina, elevadas demandas físicas e mentais, exigência, controle e condições ambientais.

O setor das telecomunicações (nesta pesquisa incluídos os instaladores de rede e operadores de telemarketing) ficou em terceiro lugar, identificado em 19 casos. De acordo com dados da Associação Brasileira de Teleserviços, anteriormente denominada de Associação Brasileira de Telemarketing (ABT, 2013), o telemarketing é um segmento do mundo laboral responsável por cerca de 600 mil empregos no Brasil e em três anos cresceu 235%, tornando-se um dos maiores empregadores do país.

De acordo com os dados estatísticos do Ministério do Trabalho e Emprego, o setor de serviços criou em 2008, 51.292 novos postos de trabalho. 10.119 destes empregos estão inseridos nos setores de transporte e de comunicação. Todavia, os números alusivos a este segmento podem esconder problemas relacionados a essa atividade, como por exemplo, a precarização deste trabalho e as enfermidades físicas, psíquicas e sociais decorrentes da atividade laboral (Nogueira, 2006). Efetivamente, nas centrais de atendimento, sete em cada dez trabalhadores sofrem de depressão ou síndrome do pânico (Venco, 2008). Nesse sentido, segundo Nogueira (2006, p. 50),

[...] os mecanismos mais acentuados de controle do trabalho presentes nas atividades do telemarketing são: controle do tempo, do conteúdo, do comportamento, do volume de serviços realizados e dos resultados. Portanto, tudo indica que a empresa depende do esforço

mental e afetivo das teleoperadoras para concretizar a interação com o cliente, e obviamente a satisfação deste, transpassando as dificuldades (...) conforme estipulado pelas metas comerciais ou, ainda, romper o controle imposto. Desse modo o resultado mais provável será o adoecimento das trabalhadoras.

No segundo setor, referente ao industrial ou fabril, nos quais a matéria-prima é transformada em produto manufaturado (somando-se os casos das indústrias em geral, agroindústrias, calçado/têxtil, metalurgia e siderurgia), foram identificados 34 casos. Com relação às agroindústrias, o Brasil está entre os quatro principais países do mundo na produção e exportação de carnes de suínos e frangos. Para atender a essa demanda, existe a necessidade de geração empregos estimado em 500 mil postos de trabalho para abate de frangos e suínos, sendo que, cerca de 60% deles advêm do sul do Brasil. Os dados também se confirmam quanto aos abates desses animais, pois 62% dos frangos abatidos e 65% dos suínos se concentraram no ano de 2011 nos frigoríficos localizados no sul do país (Heck, 2013).

O trabalho em frigoríficos tem ocorrido em condições de cobrança de destreza e rapidez para realizar os cortes dos animais nas linhas de produção. Os movimentos repetitivos realizados pelos trabalhadores tem resultado em inúmeras Lesões por Esforço Repetitivo (LER), denominadas como Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), as LER/DORT. Nesse cenário, observa-se o crescimento de casos de transtornos mentais que geram alto percentual de afastamentos de trabalhadores desse setor conforme atestam várias publicações do Ministério Público do Trabalho, tal como a intitulada “Frigoríficos registram alto índice de trabalhadores em depressão” (MPT, 2011, apud Heck, 2013).

Ao longo da apropriação que o capitalismo engendrou (e vem cada vez mais consolidando) e das decorrentes modificações nas formas de trabalho, o foco na saúde física se expandiu para a preocupação com adoecimentos fincados em outra dimensão, a psicológica (ainda que seja impossível dissociá-las). Nesse caminho, observam-se instituições marcadamente adoecedoras, tais como os bancos. Observa-se nas organizações estudadas, uma combinação de métodos e gestão calcadas em inovações tecnológicas, mas, sobretudo, baseadas na lógica individualista que subjuga e perverte o sentido da fraternidade e solidariedade humana, apesar de todos os direitos sociais e laborais conquistados a partir da CF de 1988. Portanto, percebem-se os

princípios sociais duramente alcançados apartados das efetivas práticas organizacionais focadas na *excelência*. Como lançar vetores nessa ordem?

### 5.1.5 Características dos TMC&T nas ações judiciais que suscitaram pedidos de indenização

Dos 172 pedidos de intervenção judicial, a depressão foi o transtorno do humor prevalente dentre os casos analisados (112), seja como quadro clínico principal ou comorbidade (Tabela 6). Esse dado ratifica o que os estudos epidemiológicos têm mostrado no mundo ocidental acerca da “epidemia” depressiva (Dilélio, 2012; Silva, Silva, Salomé, e Machado, 2012; Silva, Tomé, Costa, e Santana, 2012; Seligmann-Silva, 2011; McIntyre, Liauw, & Taylor, 2011; Silva, 2011; Kessler, 2008). No Brasil, em 2012, segundo dados da Previdência Social (Brasil, 2012), metade dos auxílios-doença previdenciários por TMC é devida a transtornos do humor (CID F30-F39) e 80% desses casos englobam o espectro da depressão (CID F32-F34). Os resultados obtidos acerca da ocorrência de TMC&T nas ações investigadas são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6. Distribuição da ocorrência de TMC&T identificados nas ações judiciais (n=172)

TMC&T	Ocorrência
Depressão	112
Transtorno do estresse pós-traumático	29
Transtornos da ansiedade	24
Estresse	15
Transtorno Bipolar	9
Burnout	8
Transtornos psicóticos	6
Transtorno de ajustamento	4
Alcoolismo	3
Transtornos de personalidade	3

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo.

A depressão passa a ser caracterizada como doença do trabalho se uma das causas ambientais estiver vinculada ao labor, ainda que o quadro mórbido não esteja especificado no quadro de doenças exemplificadas na legislação atual (Sobrinho, 2012). Isso significa que,

mesmo que processos depressivos – cuja etiologia não seja química – não estejam previstos expressamente na lista de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, a lista B<sup>46</sup>, do Anexo II, do decreto 6042/2007, magistrados têm entendido que há aspectos psicossociais que geram esse tipo de adoecimento. Dito de outra forma, em que pese a depressão, cuja gênese não química “não possuir previsão expressa enquanto doença do trabalho, a existência de fatores desencadeantes ou agravantes no ambiente de trabalho, autoriza a conclusão no sentido de que a enfermidade pode ser assim considerada pela sua interligação íntima com os dispositivos indicados no mesmo grupo do Anexo II” (Teixeira, 2007, p. 37). Nesse sentido, julgadores da Justiça do Trabalho tem se posicionado em artigos científicos acentando a depressão como adoecimento relacionado ao trabalho, mesmo aquelas cuja gênese não é química, a exemplo de Sobrinho (2012), Vasconcelos & Pignati (2006) e Teixeira (2007).

O TEPT e o transtorno de ajustamento somam 33 dos casos estudados. Cabe consignar que na CID-10, o TEPT é incluído entre os “transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes”, na categoria “reação a estresse grave e transtorno de ajustamento” e definido como uma reação aguda ou tardia a um evento ameaçador que causa angústia invasiva em quase todas as pessoas. Nessa linha, segundo Lipp (2007), há na prática uma dificuldade para se estabelecer diagnóstico diferencial entre TEPT e o transtorno de ajustamento. Como ponto em comum há a percepção de uma ameaça à vida ou integridade da pessoa, e que esta tenha reagido com medo, horror ou desalento a tal situação. O TEPT é um dos TMC que pode ser desencadeado após a vivência de um acidente no contexto do trabalho, causando sérios danos à vida e à integridade dos trabalhadores, como mencionado.

A previsão do enquadramento do TEPT como vinculado ao trabalho se observa no “grupo V da CID-10, do Anexo II - Lista B”,

---

46 Agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, conforme previsto no art. 20 da lei no 8.213, de 1991. VII - Episódios Depressivos (F32.-): 1. Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) 2. Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) 3. Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) 4. Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) 5. Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) 6. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) 7. Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5).

assim referida: Reações ao “Stress” Grave e Transtornos de Adaptação (F43): Estado de “Stress” Pós-Traumático (F43.1). 1. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho: reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96).

Apesar de os bancários, policiais, vigilantes, bombeiros e profissionais da enfermagem serem mais suscetíveis ao TEPT – em função de suas atribuições profissionais que ensejam contato direto com eventos perigosos – tal adoecimento não é restrito a essas ocupações. Esse transtorno é observado em outros tipos de trabalhos, dado que eventos traumáticos ocorrem em distintos estabelecimentos laborais (Schaefer, Lobo, & Kristensen, 2012). Nesta pesquisa foram identificados TEPT em ações judiciais propostas por vendedores/atendentes de público (seis casos), operadores de máquinas (três casos), costureira (um caso), além, evidentemente de ocorrer em profissões classicamente relacionadas ao distúrbio: bancários (12), vigilantes (cinco) e motoristas (quatro).

Tendo em vista a exclusão do TEPT do conjunto dos transtornos da ansiedade no DSM 5 (APA, 2013), nesta pesquisa, optou-se por separá-los também. Nesse sentido, os transtornos da ansiedade (excluído o TEPT) estiveram presentes em 24 das ações colacionadas. Dentre esses é destacável o transtorno do pânico, que ocorreu em dez processos.

Nessa linha, a fadiga e a ansiedade estão entre as consequências psicológicas mais comumente relacionadas ao estresse ocupacional em trabalhadores. O estresse ocupacional foi identificado em nove casos. Dado o risco que representa para saúde dos trabalhadores, tem crescido o interesse por estudos nesta área, buscando relacioná-lo a condições de trabalho, nas mais diferentes ocupações, tal como a de bancário.

O estresse é uma forma de reação do organismo às mudanças bruscas ocorridas no mundo. Pode ser entendido como um estado de tensão que causa uma ruptura no equilíbrio pessoal do indivíduo (Lipp, 2000a, p.12).

O estresse laboral é um fenômeno que se expressa na percepção das pessoas acerca de sua incapacidade para manejar determinadas demandas decorrentes de situações de trabalho; produz consequências danosas que afetam tanto os trabalhadores quanto as empresas (Medeiros Neto *et al.*, 2012). Com efeito, a tendência contemporânea para a individualização e competição, ensejada pela reestruturação produtiva e precariedade do trabalho, conduz a um aumento da pressão e tensão profissional (o assalariado é obrigado a atingir metas, com

perfeição), o que pode gerar estresse (Vieira, 2010; Carlotto, Câmara, Otto, & Kauffmann, 2010; Santos; Pereira, & Carlotto, 2010).

Em relação ao *burnout*, que é um adoecimento tipicamente laboral, foram observados oito casos. Nesse caminho, refletindo acerca de processos de saúde e doença que afetam a qualidade de vida do trabalhador, o *burnout*, nas últimas décadas, tem sido considerado um sério problema, com implicações na saúde física e mental. *Burnout* é um adoecimento que emerge como uma resposta crônica aos estressores que ocorrem na situação de trabalho (Santos *et al.*, 2010), relacionado à sobrecarga, falta de autonomia e suporte social para a realização das tarefas (Rodrigues, Chaves, & Carlotto, 2010).

As pessoas acometidas por essa síndrome percebem-se com sentimentos de fracasso e exaustão, causados por um excessivo desgaste de energia. Segundo Seligmann-Silva, Bernardo, Maeno & Kato (2010), a síndrome de esgotamento profissional, mostra-se como um conjunto de respostas às situações estressantes – determinadas principalmente pela organização do trabalho – tais como falta de energia, fadiga persistente, irritabilidade, sentimentos de ineficiência e baixa realização pessoal. Acomete geralmente profissionais que trabalham em contato direto com pessoas, apesar de não se restringir a eles. Por isso, esse adoecimento é compreendido como uma reação à tensão emocional gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com pessoas em sua atividade diária. (Santos, Pereira, Carlotto, 2010; Ramos, 2008; Seligmann-Silva, 2011). *Burnout* salienta-se, é um acometimento direta e necessariamente vinculado à atividade laboral.

Finalmente, a dependência ao álcool ocorreu em três casos. De acordo com Barbosa-Branco; Mascarenhas & Pena (2007, p.125) “o trabalho também é considerado um dos fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico”. Um estudo de caso de alcoolismo, apresentado por Seligmann-Silva (2011), constatou que trabalhadores que não apresentavam dependência de bebidas alcoólicas passaram a fazer uso da mesma em decorrência do trabalho. O elevado nível de estresse, a pressão pelo máximo desempenho, a jornada de trabalho noturna, além da monotonia de determinados trabalhos e a informalidade são alguns dos fatores que contribuem para utilização abusiva do álcool, que em alguns casos é utilizado como forma de viabilizar o próprio trabalho.

Apesar de que nesta pesquisa a dependência ao álcool foi identificada em apenas três casos, cabe pontuar que profissões de baixo *status*, sobre as quais se observa discriminação social, dado que envolvem contato com cadáveres, lixo ou dejetos em geral, apreensão e

sacrifício de cães são consideradas de risco para o alcoolismo (Fonseca, 2007; Barros, 2009; Barbosa-Branco, Mascarenhas, & Pena 2007). Também há risco em ofícios que envolvem responsabilidade com a vida humana, tais como trabalhadores da saúde, médicos, enfermeiros e do serviço social (Baumer, 2004; Donato, & Zeitouné, 2006; Fonseca, 2007), bem como bombeiros, policiais militares e militar naval (Santana *et al.* 1998; Gischewski, 2004; Halpern, Ferreira, & Silva Filho, 2008). Ocupações de *status* elevado, em que há posições de comando ou chefia também podem ter relação com o alcoolismo (Donato, & Zeitouné, 2006), assim como trabalhos em que a tensão resulta de altas exigências cognitivas (Barbosa-Branco, Mascarenhas, & Pena, 2007), a exemplo de profissões de alto executivos, funcionários de repartição pública e de estabelecimentos bancários e comerciais.

Ante o exposto, é possível observar que os TMC&T prevalentes estudados nesta pesquisa – o transtorno depressivo maior, a síndrome do esgotamento profissional, o transtorno de estresse pós-traumático e a dependência alcoólica – correspondem às mesmas psicopatologias constatadas e estudadas por autores da SMT. Tais adoecimentos se relacionam às condições precarizadas, nocivas e violentas ocorridas em ambientes de trabalho, como sobejamente mencionado.

O tópico que finda teve por objetivo caracterizar as decisões judiciais no que concerne à natureza jurídica da inclusão do psicólogo ou de seu informe ao processo judicial, as profissões ou funções laborais vinculadas ao adoecimento apontando pelo trabalhador, bem como o ramo da empresa reclamada e os TMC&T que geraram a ação judicial. Ainda que a descrição esboçada não seja o objeto principal deste estudo, entendeu-se importante considerá-las, dado que sua alusão contextualiza a demanda pericial, o que é fundamental para um trabalho integrativo.

Prossegue-se na explicitação dos resultados com o cotejo entre o entendimento dos psicólogos subscritores dos informes e a decisão dos julgados acerca do nexos entre TMC&T.

## 5.2 REPERCUSSÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS E JURÍDICAS DA PERÍCIA PSICOLÓGICA<sup>47</sup>

Neste tópico serão apresentadas e discutidas decorrências jurídicas e profissionais dos informes elaborados por psicólogos acerca dos nexos entre TMC&T referidos nas decisões examinadas. Para isso, inicialmente serão abordadas distinções de compreensões acerca do nexo entre TMC&T no entendimento do juiz e do psicólogo emissor do documento referido na sentença/acórdão. Em seguida, será apresentada uma situação na qual houve mudança no resultado da ação em grau de recurso, tendo por base a perícia psicológica. Posteriormente, será ilustrado um caso no qual se perquire sobre a presença do assistente técnico no ambiente pericial. Na sequência, será discorrido acerca da legitimidade e competência profissional do psicólogo para peritagem de TMC&T. Finalmente, serão debatidos aspectos concernentes aos procedimentos manejados pelos psicólogos nesses processos periciais, bem como fundamentos teóricos referidos por esses profissionais em seus informes e mencionados nas decisões.

### **5.2.1 Relação entre a compreensão do magistrado esboçada na decisão judicial e o entendimento do psicólogo emissor de informe sobre o nexo entre TMT&T**

Comprovado o nexo entre a doença acometida no trabalhador e as condições em que o trabalho é executado, o adoecimento passa a ser caracterizado como acidente de trabalho, ainda que o fator patogênico não conste na lista da Previdência Social (Teixeira, 2007). Existem dois tipos de liames entre doença e trabalho a ensejar indenização. O primeiro, é uma associação direta entre o trabalho e o labor: o nexo causal. O segundo é o concausal, e neste caso, o trabalho é um fator concomitante (vinculado ao desencadeamento ou agravamento da patologia).

Antes de entrar nos resultados e em sua discussão, é oportuno salientar perguntas que nortearam o debate que segue: por qual motivo o julgamento final é contrário ao entendimento do psicólogo, sobretudo

---

47 Serão contempladas neste tópico, além das perícias, intervenções de outros psicólogos que, mesmo não na função de perito ou assistente técnico, tenham sido responsáveis por informes psicológicos referidos na decisão judicial estudada.

em caso de perícia – em tese, a mais determinante das provas, dado que o perito é o profissional nomeado pelo magistrado para afirmar o entendimento profissional acerca de determinado fenômeno (ainda que a decisão não tenha que ser vinculada ao procedimento pericial, conforme estatuído no CPC<sup>48</sup>)? Há aspectos comuns entre estes casos? Quais elementos do procedimento são considerados para o desenlace ou julgamento final da lide? Que provas são mencionadas na decisão e como as mesmas foram aquilatadas pelos julgadores? As provas referidas na decisão e que auxiliaram ao deslinde do processo, mas que não foram alvo da perícia psicológica, poderiam ter sido investigadas em seu bojo?

Pela Tabela 7, informa-se quantitativamente o nexó entre TMC&T, com base no entendimento do informe gerado pelo psicólogo, bem como os sentenciados na decisão final da ação judicial.

---

48 Segundo o art. 436 do CPC, o juiz não está adstrito ao Laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos. Art. 131 do mesmo código: O juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes, mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o convencimento.

Tabela 7. Distribuição da ocorrência dos entendimentos de nexos estabelecidos pelo psicólogo no informe e aquele referido na sentença/acórdão e no julgamento final da ação

		Nexo estabelecido pelo psicólogo			Total
		Causal	Concausal	Negado estabelecimento do nexo	
<b>Nexo estabelecido judicialmente</b>	Causal	62	0	7	68
	Concausal	1	28	3	32
	Negado estabelecimento do nexo	10	16	38	62
	Conciliação	2	3	2	7
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>47</b>	<b>51</b>	<b>172</b>

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2013.

Nesta seção serão explicitadas as questões alusivas aos nexos entre TMC&T no que concerne especificamente aos elementos concordantes e contraditórios entre os achados do psicólogo e o estampado na decisão judicial da causa.

Como se observa na Tabela 7, em 62 dos 172 casos, o entendimento do psicólogo e a decisão final do julgamento final foram unânimes na compreensão de que o trabalho foi o causador do TMC indigitado (causa de TMC&T). Todavia, em dez ações o psicólogo emissor do informe e que lançou nos autos sua compreensão acerca dos fatos, teve seu entendimento não chancelado pela decisão final, ou seja, o liame entre TMC&T apontado por ele foi negado (identificados pelos números 51, 57, 58, 65, 91, 100, 116, 133, 139, 14), reunidos por similaridade.

O primeiro caso (51) trata de um processo de um trabalhador do ramo da telefonia (tele atendente) que ajuíza ação indenizatória contra companhia de energia elétrica em função de TMC&T. Aduz que a depressão que o assola está relacionada ao trabalho realizado. Na decisão é pontuado que apesar de o laudo psicológico realizado afirmar que o autor apresenta sintomas compatíveis com o quadro de episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos, o *mesmo não é conclusivo* de que o quadro apresentado tenha vinculação com as atividades desempenhadas na empresa ré.

O julgador informa que o perito afirma que o episódio depressivo grave que o reclamante está sofrendo “provavelmente tenha sido desencadeado pelo estresse laboral, à medida que D. [reclamante] não tem histórico de doenças psicológicas, tem uma família estruturada (esposa e filho), cursa uma faculdade, tem bons relacionamentos sociais e amigos”. Ocorre que a compreensão do caso erigida no acórdão é a seguinte: “De se notar, como bem destacado na sentença, que o perito realizou o laudo unicamente com base nas informações prestadas pelo reclamante e por sua esposa”.

O questionamento dos magistrados acerca de perícias que tenham sido feitas e concluídas tendo por base somente uma entrevista realizada com o autor, ou ainda, o relato deste e de membros de sua família, é observado em outros seis processos (como se verá a seguir). Nesses casos, não foram utilizadas como técnicas periciais testes psicológicos, visitas à empresa, entrevistas com colegas de trabalho, com a chefia, manuseio de documentos ou quaisquer outras possibilidades de investigação capazes de endossar (ou não) o observado na entrevista. Após a descrição dos demais casos similares, será feita a discussão.

O segundo caso (57) trata de trabalhador que intenta ação judicial por haver sofrido danos de ordem psíquica e doenças no aparelho digestivo (úlcera gástrica) em virtude de esgotamento físico e mental relacionados e apontados por ele ao trabalho. Solicita o deferimento de nexos de causalidade entre depressão, enfermidade psíquica adquirida devido à carga excessiva de trabalho, de 14 horas, em jornada noturna, sem intervalo. O laudo psicológico reconhece que a úlcera é tipicamente psicossomática, com influência direta do seu nível de estresse, permitindo constatar o nexos causal entre a úlcera duodenal e as atividades por ele desempenhadas. A sentença, com chancela do Tribunal, informa que o laudo subscrito pelo psicólogo faz um extenso arrazoado acerca das condições de trabalho *narradas pelo obreiro* na [única] entrevista realizada como técnica pericial. Contudo, não se desincumbe da tarefa de demonstrar nexos.

[...]. No caso, tendo o reclamante alegado doença ocupacional deveria demonstrá-la, de forma convincente, sob pena de não ser reconhecida a equiparação entre a alegada moléstia e o acidente de trabalho, nos termos do art. 20, I e II da Lei 8.213/91. Assim, não há prova de que tenha sido adquirida ou desencadeada a doença em face do ambiente e/ou condições de trabalho, em virtude das atividades profissionais desenvolvidas, ônus do autor.

O autor tem a incumbência de comprovar os fatos que alega. Essa é a regra geral esculpida no CPC<sup>49</sup> e manejada na justiça laboral em casos de solicitação de indenização por doença do trabalho – equiparada, nos termos do artigo 20 da Lei nº 8.213/91, a acidente de trabalho<sup>50</sup>. Este, como no caso anterior, teve como procedimento

---

49 O artigo 333 do CPC determina a quem incumbe ônus da prova: I – ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito; II – ao réu, quanto à existência do fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

50 Equiparam-se a acidente do trabalho a doença profissional e a doença do trabalho a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho de determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo MPS, e a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relacione diretamente, respectivamente. O artigo 21 da Lei lista, ainda, outras hipóteses de infortúnio que são equiparadas a acidente do trabalho. Em todos os casos, para que a doença seja equiparada a acidente de

pericial uma entrevista com o reclamante. E a decisão é no sentido de que faltaram provas a sustentar o pleito do autor.

Neste caso, outro ponto interessante a discutir é que o magistrado refere que a depressão, para ser considerada laboral, deve ter como agente etiológico um dos itens que compõem a lista B, do Anexo II, do decreto 6042/2007. Tal entendimento vai em direção oposta ao referido nesta pesquisa, na seção anterior, quando foi abordada a depressão relacionada ao trabalho e traz à colação a compreensão de outros juízes no sentido de que não é necessário que existam os fatores etiológicos previstos na lista em questão, dados os aspectos psicossociais envolvidos. Para estes, a depressão passa a ser caracterizada como doença do trabalho se uma das causas ambientais estiver vinculada ao labor, ainda que o quadro mórbido não esteja especificado no quadro de doenças exemplificadas na legislação atual (Sobrinho, 2012). Isso significa que, mesmo que processos depressivos, cuja etiologia não seja química, não estejam previstos expressamente na lista de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, na lista B, do Anexo II, do decreto 6042/2007, há decisões no sentido de que aspectos psicossociais podem gerar esse tipo de adoecimento.

Dito de outra forma, em que pese a depressão cuja gênese não seja tóxica “não possuir previsão expressa enquanto doença do trabalho, a existência de fatores desencadeantes ou agravantes no ambiente de trabalho, autoriza a conclusão no sentido de que a enfermidade pode ser assim considerada pela sua interligação íntima com os dispositivos indicados no mesmo grupo do Anexo II” (Teixeira, 2007, p. 37). Reconhecem os peritos psiquiatras e psicóloga, respectivamente Camargo, Caetano e Guimaraes (2010), que a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho aponta outros fatores de risco de natureza ocupacional, capazes de acarretar episódios depressivos, tais como situações de trabalho frustrantes e metas excessivas de desempenho, oriundas do excesso de competição.

Nessa linha, conforme Vidal (2011), a lista de possíveis adoecimentos mentais relacionados ao trabalho continua um tipo aberto que pode ser configurado, ainda que não conste da relação lista B, do Anexo II, do decreto 6042/2007, em função de seu caráter exemplificativo. Segundo o autor, para que a patologia seja considerada

---

trabalho, deve ter relação de causa e efeito com a atividade laboral desenvolvida.

acidente do trabalho, a comprovação se dá por perícia capaz de atestar o vínculo entre essa e o labor. Para ilustrar, uma decisão do Tribunal Superior do Trabalho (TST) acerca do tema:

Dano Moral. Depressão. É obrigação do empregador de zelar e garantir um meio ambiente seguro e saudável aos seus trabalhadores (psicológica e materialmente), sendo seu dever a prevenção e eliminação, mesmo que potencial, do dano no decorrer da execução do contrato, sob pena de reparar consequências lesivas de que foi vítima o empregado. A reparação por danos morais deve decorrer da aferição dos prejuízos sentimentais sofridos pelo indivíduo, estes representados por seu desequilíbrio psicológico, dor, medo, angústia, depressão como se depreende do art. 186 do Código Civil. Tais sentimentos aviltam a dignidade do ser humano e no mais das vezes estão intrinsecamente ligados ao seu reconhecimento no meio social em que vive. In casu, o dever de indenizar o empregado nasceu do nexo de causalidade entre o trabalho desenvolvido e a doença apresentada. A omissão da reclamada no que diz respeito à adoção de medidas efetivas a fim de proteger a higidez física e mental do trabalhador, e a abstenção no tocante ao dever de prevenir o risco implicam o pagamento de indenização por danos morais no montante de R\$ 40.000,00”. (Rev. TST, Brasília, vol. 76, jan/mar 2010) (*italics added*).

Considerando a decisão ora discutida, prevaleceu o entendimento da necessidade de previsão taxativa. Afinal, como é construída a decisão que transitou em julgado? O que faz com que uma pessoa tenha seu pleito assegurado judicialmente e outra não, mesmo em uma situação similar? Na justiça laboral, observam-se entendimentos epistemológicos distintos acerca do liame entre TMC&T, ou seja, dependendo da compreensão que o juiz tem acerca da capacidade de o trabalho ser produtor/ desencadeador/ agravador de adoecimentos mentais, serão feitas as interpretações e o aquilatar das provas, e finalmente, o julgamento. Nesse sentido, é que se observam distintas formas de compreensão desse fenômeno, já discutidas na fundamentação teórica deste trabalho.

Nessa passada, é oportuno discorrer sobre um artigo escrito por magistrado do trabalho, que tece considerações a esse respeito. O texto é intitulado “Indenização por doença psíquica no ambiente de trabalho – o direito (e o juiz) no fogo cruzado do nexos causal” (Vidal, 2011). Segundo ele, o Direito, que buscou em outras áreas do conhecimento entendimentos acerca da relação entre doença mental e trabalho, acabou por ficar refém de profissionais da área psicológica. Levanta uma discussão acerca de como as áreas psi têm entendido a relação entre transtornos mentais e trabalho; informa concepções da psicopatologia, da psiquiatria, da psicanálise e da psicologia acerca do tema. Estabelece distinções epistemológicas entre as mesmas. Ao final, entende que no caso de haver condições de trabalho consideradas:

[...] psicologicamente hostis, se existem agressões aos direitos da personalidade, conforme a prova que fizer em cada caso concreto, já se delineiam os elementos para o Direito intervir, em face de um possível dano moral, cuja configuração não está vinculada à discussão teórica da existência ou não de sofrimento psíquico com essa ou aquela nomenclatura (p.17).

Ressalta, ainda, que:

O Direito, ao pretender concretizar o ideal de um ambiente de trabalho saudável, não deve olvidar de que, mesmo ambientes de trabalho que estão de acordo com as normas de proteção e saúde, podem ensejar a eclosão de quadros psíquicos de sofrimento mental. Ou seja, a doença mental pode vir a se manifestar no trabalho ainda que o empregador observe o dever de cautela, cumpra as normas legais, contratuais, convencionais, regulamentares e técnicas (p.18).

Efetivamente, uma das características do adoecimento mental é a multi-causalidade, sobretudo a depressão. É consabido que mesmo que o ambiente de trabalho seja *saudável*, um trabalhador pode manifestar sintomas de transtornos mentais, ainda que este não tenha relação com seu labor. Uma pessoa que apresente depressão, por exemplo, não deixará de manifestar seus sinais e sintomas no trabalho. Mas, como referido, esse adoecimento pode estar vinculado a outras questões de vida. Por isso, a importância da perícia psicológica que investigue possíveis relações causais ou concausais com o trabalho. E também por

isso é fundamental que o perito consiga estabelecer nexos entre TMC&T, a partir de um conjunto de elementos procedimentais que permitam ao profissional o levantamento do maior número de informações, que, contextualizadas, poderão acolher ou afastar a tese e o pedido do autor.

O magistrado continua, com base em doutrina espanhola, referindo que características de personalidade do obreiro podem ser importantes no engendramento de psicopatologia. Ilustra com o exemplo de que naquele país não consideram o estresse como laboral quando observado no processo que o empregado possui *personalidade de base instável*, a ponto de perceber como agressões comportamentos inócuos de outras pessoas (Barrutia, 2007; Vidal, 2011)<sup>51</sup>. Com base nos ensinamentos de Dejours, conclui-se que em muitos casos o trabalho não atua como causa do adoecimento, mas como *contingência*. E questiona: de que forma, dado um nexo entre doença e trabalho, pode-se condenar o empregador à indenização, se as condições de trabalho estão adequadas “e o sofrimento poderia eclodir, como contingência, em qualquer lugar, em casa, na rua, no engarrafamento do trânsito e sob os mais diversos fatores, como as relações familiares, a segurança pública, o transporte, a prestação estatal de serviços essenciais, etc.?” (p. 19). Para ele, não responsabilizar o obreiro pelo seu padecimento em função de determinantes sociais, o priva de sua subjetividade e o torna sujeito passivo de doenças mentais. “Se a doença mental é reflexo de agentes externos, além do trabalho, teríamos outros fatores, como, por exemplo, o acesso a bens e serviços essenciais, a educação, o transporte, o saneamento básico, o lazer, a renda, cada um desses agentes determinando síndromes mentais dos mais variados nomes (Vidal, 2011, p.22)”. Segundo ele, há alguma coisa errada nessa lógica reducionista que vê no trabalho a origem de todos os males. Com isso, o autor ressalta que deve ser questionado sobre “qual a sua participação [do trabalhador] na desordem que você se queixa?” Para ele, a abordagem que busca proteger o semelhante, indicando o obreiro como “um ser

---

51 Diversamente deste postulado, segundo Rovinski (2013) e Cruz (2010), mesmo que uma pessoa apresente algum transtorno psicológico e sofra um acidente que a vitimize psicologicamente, isso não minimiza o nexo entre o evento estressante e o trauma. Os autores pontuam sobre a necessidade de se levantar as condições pré-mórbidas da pessoa e que a literatura estrangeira é favorável a responsabilizar o agente, independente do nível de vulnerabilidade existente na vítima em período anterior ao trauma (Santos, 2010).

vitimizado, psicologicamente frágil, com quadros psíquicos ‘determinados’ por forças sociais externas” (p. 23), gera um efeito oposto, o que é incompatível com o pensamento jurídico contemporâneo.

A tutela paternalista elimina precisamente o que ela afirma preservar. Ela subtrai dos cidadãos exatamente a cidadania, o respeito à sua capacidade de autonomia, à sua capacidade de aprender com os próprios erros, preservando eternamente a minoridade de um povo reduzido à condição de massa (de uma não-cidadania), manipulável e instrumentalizada por parte daqueles que se apresentam como os seus tutores, como os seus defensores [...]. (Carvalho Netto. Prefácio. In: Rosenfed, 2003, p. 14, apud Vidal, 2011, p. 23).

Por fim, postula que hipossuficiência econômica não significa hipossuficiência psicológica. Contudo, refere que a possibilidade de responsabilizar o trabalhador não é antagonista à defesa acirrada de dignas condições de trabalho. E arremata ao referir a compatibilidade da necessidade de ambientes sadios de trabalho com o questionamento de responsabilidade do trabalhador pelo padecimento psíquico. Essa é a sua conclusão diante de investigações do tema em tela. Sinteticamente, o que se observa na leitura do artigo é que a posição do autor é pela importância de investigar a parcela de “culpa” do trabalhador em função do transtorno mental vivenciado.

Nesse diapasão, em que pese ser a área do Direito do Trabalho a mais social dentre todas, Cardoso assevera que (2013, p. 367) “ainda predomina um discurso de que a culpa pelo adoecimento é do trabalhador, que é fraco, incapaz ou não observa as normas de segurança (...)”. Por outro lado, Seligmann-Silva (2011), Antunes Lima (2010), Vieira (2010), Codo (2004, 2010), Cruz (2010) e muitos outros autores da SMT caminham em direção oposta, ao postular, por exemplo, que em diversos casos o trabalhador não entende nem mesmo a relação entre o padecimento e processo laboral, o que se coaduna com o expresso por outros magistrados do trabalho, tal como Sobrinho (2012), Vasconcelos & Pignati (2006) e Teixeira (2007), referidos.

O terceiro caso (58), tal como os anteriores, teve a perícia psicológica alicerçada unicamente em informações prestadas pelo trabalhador. Trata-se de ação de uma auxiliar de costura que laborou durante 1,5 anos em uma indústria calçadista. Ela alega que em função

deste trabalho, sobretudo das cobranças que lhe eram feitas, adoeceu (depressão). Tendo por base os fatos relatados pela autora, o perito psicólogo concluiu pelo diagnóstico de Episódio Depressivo Moderado com sintomas somáticos, bem como a presença donexo causal entre a doença e as atividades laborais. Contudo, a decisão vai de encontro a tal posicionamento, com base em outras provas, tais como a testemunhal, inclusive de testemunha chamada pela própria reclamante:

É do Laudo pericial que se extraem informações necessárias para o deslinde da questão. O laudo é fundado em informações prestadas unilateralmente pela autora. Em tais informações há contradições, pois ao mesmo tempo em que informa prorrogar a jornada, disse estar dispensada do serão. A testemunha F., arrolada pela autora, menciona apenas genericamente que o trabalho era sob pressão, não esclarecendo se tal pressão era fora do normal a ponto de caracterizar assédio moral... Tampouco afirmou se tal pressão era exercida somente sobre a reclamante (*italics added*).

Por conseguinte, entenderam os julgadores que mesmo levando-se em conta as alegações da autora, não existe qualquer prova de que a causa de seu distúrbio psicológico fossem as condições de trabalho. Em que pese à conclusão do perito de que há nexode causalidade entre as condições de trabalho e a psicopatologia,

[...] não se verifica no laudo pericial qualquer investigação das reais condições de trabalho da reclamante, pois não há notícias de avaliação local, ou de entrevistas que pudessem corroborar as informações prestadas unilateralmente pela autora [ao perito]. A unilateralidade das informações que serviram de base para a conclusão pericial fica evidenciada, devendo ser observada com cautela (decisão) (*italics added*).

E continua o relator: apesar de a perícia não ser invalidada pela *parcialidade* (SIC) da qual se reveste, tal situação condiciona a validade da conclusão pericial à prova das alegações da autora acerca das condições de trabalho. Isso significa que, conforme o julgador, a autora

não produziu prova acerca do adoecimento relacionado às suas atividades, por isso não há comprovação do nexo de causalidade entre as condições de trabalho oferecidas pela ré<sup>52</sup> e o dano alegado.

O quarto caso (100) contém situação similar. A ação foi promovida por trabalhadora de transporte de valores contra instituição financeira, tendo em vista a depressão a que foi acometida, a qual, segundo ela, é decorrente do trabalho. A partir da leitura das decisões, observa-se que a perícia foi feita exclusivamente com base nas informações prestadas pela reclamante, o que tornou o Laudo questionável pelos julgadores. Outra alusão do acórdão trata do fato de que a perita não respondeu aos quesitos da maneira usual, item por item<sup>53</sup>. Pelo exposto, ela o fez no corpo do próprio laudo, sem especificar. Da decisão final se extrai:

Registre-se que o laudo psicológico apenas permite visualizar o estado psíquico da autora quando da realização do exame, baseando-se nas informações que a própria reclamante passou para a perita, não servindo de prova de que ao longo da relação laboral a reclamante tenha sofrido algum distúrbio psicológico decorrente de ato ilícito da reclamada. Com efeito, o Laudo da perita psicológa não permite a conclusão de que a reclamante tenha sofrido qualquer transtorno psicológico que pudesse ser imputado a ato ilícito da reclamada.

Sobre o Laudo psicológico, inclusive, vale ressaltar que, não obstante a insistência das partes para que a perita respondesse aos quesitos por elas formulados, não há como negar validade à peça técnica, porque um exame mais cuidadoso revela

---

<sup>52</sup> Pedidos de indenização por dano moral – compreendendo o psicológico abarcado nesse conjunto – conforme o artigo 7º, XXVIII, da CF, para a análise da responsabilidade civil, é necessária a comprovação de culpa ou dolo por parte do empregador, para gerar direito à reparação. Por isso é necessária a comprovação da responsabilidade do réu, pela ofensa ao bem jurídico protegido, dado que, em se tratando de dano, a obrigação de indenizar existe quando demonstrado o nexo de causalidade entre o dano e o comportamento do agente.

<sup>53</sup> O tema concernente à estrutura do informe será abordado em tópico posterior.

que, na verdade, tais quesitos foram respondidos pela Senhora Perita Psicóloga. O que ocorreu, porém, é que a perita não apresentou as respostas em sequência, quesito a quesito, como costumeiramente ocorre na confecção de Laudos periciais, tendo preferido fazê-lo no corpo do Laudo, o que não acarreta a nulidade da prova.

Mais um caso em que se observa o questionamento da conclusão da perícia tendo em vista o uso exclusivo da entrevista. Mas há mais um ponto a ser considerado: a forma como a perita responde, ou não, aos quesitos. Pelo observado na decisão, o fato de os quesitos não terem sido respondidos sequencialmente, e sim, no corpo do laudo, gerou dificuldade na clareza e compreensão dos mesmos. Ocorre que o perito, ao ser chamado a responder quesitos, deveria fazê-lo após a exposição do método de trabalho, afinal, é para este fim que o perito está sendo chamado. Cumpre esclarecer que o processo de avaliação psicológica, bem como seu corolário, o documento, neste caso o laudo, é composto por etapas que vão se sucedendo, não sendo possível alteração de ordem, pois cada etapa é um pré-requisito da subsequente. Ou seja, um laudo fundamentado é aquele que dispõe acerca de todos os procedimentos e o faz sequencialmente. Esse raciocínio será retomado quando da análise dos informes psicológicos.

O quinto caso (116) é como os anteriores. O processo foi ajuizado por uma trabalhadora do ramo da telefonia. Alega que sofreu dano por ter adquirido doença profissional, postulando indenização no valor correspondente a 100 vezes da última remuneração recebida. Da sentença se extrai que o laudo técnico elaborado pela perita psicóloga concluiu pela configuração donexo causal entre o adoecimento psíquico e o contexto do trabalho, recomendando tratamento psicoterápico e acompanhamento psiquiátrico. Segundo a decisão de 1º Grau, a perita indica como possíveis causas da doença fatores como:

[...] mudanças na organização, falta de perspectiva de crescimento na carreira, perda do papel de liderança, cobranças por metas, acúmulo de tarefas e de funções, prazos difíceis de serem cumpridos, clima de incerteza, falta de autonomia que possivelmente geraram danos à saúde da reclamante, com repercussão na dinâmica familiar e na vida profissional,

E a sentença estabelece:

O laudo técnico não merece reparo, trazendo aos autos elementos suficientes ao convencimento do Juízo sobre a doença e o nexo causal com o exercício da atividade na empresa, configurando a doença equiparada a acidente de trabalho, conforme o disposto no art. 20, da Lei 8.213/91, sendo a reclamante portadora da garantia do emprego, nos termos do art. 118 do mesmo diploma legal.

A conclusão da sentença é de que restou “caracterizada a doença profissional adquirida pela reclamante, conforme conclui o laudo psicológico”. Contudo, em grau de recurso (IIº Grau de Jurisdição), o entendimento é contrário. Para o desembargador relator, o laudo da perita baseou-se em informações unicamente prestadas pela demandante para chegar ao seu entendimento acerca do nexo.

De suma importância destacar, ainda, que as conclusões a que chegou a louvada acerca do nexo causal ora discutido decorreram exclusivamente de informações prestadas pela autora, ou seja, a perita formou seu convencimento com base na percepção unilateral que a reclamante tinha de seu ambiente laboral (acórdão).

Outra questão pontuada pelos julgadores dá conta da análise do Laudo pericial e seus esclarecimentos. Conforme eles, verificam-se contradições que fragilizam a conclusão da perícia. Nesse sentido, referem que é o que se observa, por exemplo, em alguns trechos nos quais a perita deixa claro que o nexo causal entre a depressão e o trabalho é uma possibilidade, e não uma certeza, informando, inclusive, que outros fatores podem ter influenciado no desenvolvimento da doença, ao asseverar:

Quanto ao nexo causal entre seu adoecimento psíquico e o contexto de trabalho, conclui-se que as mudanças na organização, principalmente a falta de perspectiva de crescimento na carreira e a perda do papel de liderança, quando sua equipe subordinada foi toda demitida, podem constituir fatores para seu adoecimento, principalmente quando se observa que a mesma possui evidentes características de liderança, destacando-se um bom nível de ambição e foco no poder. Além disso, o medo do desemprego – realidade de

alguns colegas – associado ao fato que na época a mesma havia casado, tornando-se responsável por manter e prover sua nova família, podem ter intensificado o nível de estresse, gerando danos psíquicos configurados em depressão. Em paralelo, outros eventos estressores, estes previsíveis e inerentes ao ciclo vital de qualquer indivíduo (o casamento, o nascimento dos filhos, ou seja, a constituição de uma família), ajudaram a potencializar o quadro de sintomas já instalado. Agrava-se, portanto, o medo do desemprego quando se é provedor(a) e mantenedor(a) de filho(s) menor(es) (excerto do Laudo referido na decisão) (*italics added*).

O julgador relator entende que além da existência de inúmeras causas para que a depressão se desenvolva, há a propensão individual para o seu aparecimento. Por isso, considerou importante destacar o reconhecimento, pela perita, de que a obreira tem maior fragilidade ao estresse do que a média dos trabalhadores do grupo que integra. É o que se vê no seguinte trecho: “Numa avaliação qualitativa, a examinanda denotou vulnerabilidade ao estresse no trabalho, revelando que as circunstâncias do cotidiano do trabalho impactaram fortemente sua saúde, denotando uma fragilidade acima da média para os fatores estressores” (excerto do laudo referido na decisão).

E a conclusão do julgamento é que não há nos autos elementos de prova suficientes para concluir que a depressão originou-se do trabalho da obreira, embora o entendimento da Juíza prolatora da sentença tenha sido em sentido contrário. Portanto, neste caso ocorreu mudança em grau de recurso em desfavor da trabalhadora. Pelo observado, tal conclusão deve-se, ao menos em parte, ao fato de que o Laudo baseou-se em informações unicamente prestadas pela obreira para chegar a sua conclusão sobre o nexos.

Os casos sexto e sétimo (relativos aos 133 e 139) são similares aos anteriores. Para não cansar o leitor, não serão descritos. O que importa informar é que, da mesma forma como os já discutidos, o psicólogo baseou-se somente em uma entrevista psicológica com o autor para a sua tomada de decisão, fragilizando assim as conclusões apresentadas e culminando com a discordância do(s) julgador(es) acerca das mesmas. Em uma das decisões, segundo os julgadores de IIº Grau, “o Laudo psicológico em nada contribuiu para o deslinde do presente litígio”, justamente por ter sido feito com base exclusivamente em

entrevista com o trabalhador. Nesse sentir, o Laudo pericial, no que se refere aonexo de causalidade entre a doença e a atividade laboral, realizado por meio de relato do autor e negado pela reclamada, é desconsiderado ou é tido como não comprovado nos autos.

Outro trecho do laudo referido e que cumpre ilustrar decorre do fato que a própria perita menciona que, poder-se-á considerar como verdadeiras as palavras do trabalhador, desde que se comprovado por outras provas. É o que se lê: “Entendemos que, se comprovado por prova testemunhal ou outra julgada pertinente, que os procedimentos dos donos da empresa para com o autor eram abusivos e humilhantes – tais relações de trabalho atuaram como causa no desencadeamento do quadro apresentado pelo autor”. E por qual motivo ela mesma não buscou comprovar tais informações?

Os indivíduos percebem os fatos por um filtro. Esta percepção reflete seu entendimento pessoal, e no âmbito das ações judiciais, ambas as partes se vêem injustiçadas e detentoras do bem da vida que para o qual estão buscando chancela jurisdicional. Ocorre que no sistema adversarial de gerencialmente de conflitos – a jurisdição<sup>54</sup> – apenas uma das partes está falando “a verdade”. A verdade jurídica é diferente da verdade psicológica? Como lidar com elas? De que forma o perito pode se desincumbir da sua tarefa em casos de averiguação de nexos entre transtornos mentais e o trabalho? Diante dos casos expostos, observa-se que os julgadores esperam que as conclusões da perícia não advenham unicamente da fala do trabalhador. E então, nas situações em que, por outras provas trazidas ao processo, ou ainda, por outro tipo de convencimento, o julgador entende inversamente do postulado nas conclusões da perícia, ele usa outro argumento, ou outro meio de prova, para embasar sua conclusão.

Nessa toada, Silva (2011) salienta que os operadores do Judiciário esperam que o Laudo fornecido pelo psicólogo funcione como um “operador da verdade”, que irá constatar quais fatos e quais argumentos são verdadeiros e quais evidências servem realmente como provas. “Contudo, se o Laudo não contiver aquelas informações de que o juiz necessita, este poderá dispensá-lo e julgar segundo outros critérios ou provas já apresentadas nos autos”. (p. 177).

---

<sup>54</sup> São observáveis, nesse procedimento, relações de poder e submissão, baseadas na lógica binária do ganhar-perder.

E nas perícias discutidas, o entendimento de que em uma avaliação psicológica utilizam-se técnicas, no plural, foi tangenciado. A Resolução 07/2003 do CFP, que dispõe acerca dos informes redigidos por psicólogos, esclarece que “A avaliação Psicológica [neste caso, consubstanciada em uma perícia] é entendida como o processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito de fenômenos psicológicos (...) utilizando-se, para tanto, de estratégias psicológicas – métodos, técnicas e instrumentos”, ao que se lê, no plural.

A entrevista psicológica é uma técnica de coleta e avaliação de fenômenos e processos psicológicos aferidos por meio de linguagem e comportamentos verbais e não verbais – e, para a Psicologia, sua importância é indiscutível. Todavia, quando usada unicamente como técnica de investigação num processo pericial, o que é possível concluir, s.m.e, é o diagnóstico psicológico, a luz do referido e manifestado pelo trabalhador. Evidentemente que a avaliação e o diagnóstico são importantes, bem como possibilitar vazão à narrativa e percepção dos fatos pelo obreiro. Contudo, como numa perícia há elementos contraditórios, cabe ao perito se munir de outras técnicas para um conhecimento mais aprofundado, global e imparcial da situação.

Ademais, deve-se considerar a possibilidade de simulação neste tipo de entrevista, uma vez que o trabalhador tem interesses diametralmente opostos aos da empresa. Como o perito pode minimizar essa possibilidade? Na fundamentação teórica deste arrazoado, Bull, Feix & Stein (2009) indicam que o melhor procedimento é estimular um relato abrangente baseado em perguntas abertas, com encorajamento para que o entrevistado narre o máximo possível sobre sua versão dos fatos. Depois disso, é necessário desafiar incongruências dessa narrativa, com esteio nas informações alcançadas anteriormente. Os autores ainda propõem que seja solicitado ao entrevistado que relate os fatos em ordem inversa, uma vez que essa técnica aumenta a probabilidade de evidenciar incongruências na descrição (Bull, Feix, & Stein, 2009).

Além da possibilidade de simulação, o perito precisa estar atento para que os dados alcançados e as conclusões levantadas por meio unicamente da entrevista não sejam parciais. Nos casos em que o perito considera apenas o exposto por uma das partes, ele conhece os fatos, como a própria palavra indica, parcialmente, a partir da subjetividade do entrevistado. Essa parte, ainda que não esteja simulando, sente-se lesionada e narra as situações tendo em vista essa percepção, que pode ser congruente com o ocorrido no trabalho, mas isso não é uma regra.

Seligmann-Silva (2011), leciona que além do diagnóstico, uma investigação no contexto onde o trabalho ocorre é imprescindível. A ida ao campo, para a avaliação da instituição no que concerne ao objeto da perícia, tem se mostrado fundamental para que se conheçam aspectos organizacionais, ergonômicos e, sobretudo, em perícias psicológicas, os fatores psicossociais envolvidos no processo em questão, como salientam Cruz (2006, 2010) e Antunes Lima (2010), Glina, Rocha, Batista & Mendonça (2001), dentre outros. Tais autores mostram a importância de contextualizar os fenômenos investigados.

Em casos como os ora discutidos, o autor não se desincumbiu de provar os fatos expostos por ele. Ocorre que a perícia é meio de prova que pode ser solicitada já na peça inaugural do processo<sup>55</sup>, de responsabilidade do requerente. Supondo que ela seja solicitada já na petição inicial do processo, e aceita pelo magistrado, caso o perito entenda que é suficiente uma entrevista para concluir pelo nexó, sua compreensão poderá ser aquilatada como insuficiente, como nos casos acima, gerando prejuízo ao autor. Como fica então o requerente, dado que confiou na capacidade técnica do perito para a investigação psicológica do feito e a comprovação do que ele alega?

Na avaliação psicológica forense (...) [o cliente é] o sistema judicial (Blackburn, 2006), procurando-se dar resposta aos seus quesitos, através de metodologias forenses (Shapiro, 1999, como citado em Rua, & Manita, 2006). Assim, procede-se à recolha de informações de diferentes fontes; administram-se diferentes instrumentos de avaliação aferidos ou validados ao contexto nacional (...). Por tudo isto, o papel do psicólogo forense acarreta, por um lado, riscos, devido ao poder que um parecer emitido pode ter na vida das pessoas a que se refere, por outro lado, responsabilidades, uma vez que o sistema judicial atribui confiança no trabalho do psicólogo forense. Nesse âmbito, a prática forense deve ser realizada com rigor, clareza e objetividade (Martinho, 2011, p.33).

---

<sup>55</sup> Art. 130 do CPC: Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias.

Trindade (2012) explica que, em casos similares, como em avaliações psicológicas realizadas para provimento de cargo em concurso público, não é recomendável que a avaliação psicológica ou psiquiátrica se resuma a uma entrevista. Para o autor, ainda que a mesma seja estruturada, ela não perde seu caráter subjetivo. Por isso são necessárias outras formas de investigação. Rovinski (2013) ensina que é recomendável, em perícia psicológica forense, a utilização de instrumentos padronizados, pois resultam em dados mais objetivos. Técnicas padronizadas e objetivas são recomendáveis, dado que não existe neutralidade; nem o perito é neutro (como ninguém o é). Apesar da busca pela imparcialidade, é consabido que as compreensões e visões de mundo, os valores, são levados para a profissão, incluindo a atuação em processo pericial. Nesse ínterim, cabe ilustrar com a reflexão de uma perita psicóloga em sua tese:

O elemento subjetivo do perito não pode ser eliminado pelo seguinte motivo: não é objeto da perícia um objeto, mas um sujeito consciente, vivo e falante, (...). Não é o periciado um projétil, uma arma, uma impressão digital, um documento escrito. Não é meramente um corpo, um hematoma, uma raiz de cabelo [uma psicopatologia] ou qualquer outro vestígio biológico, químico ou toxicológico que possa vir a ser periciado. Nas perícias que lidam com objetos as relações são diretas e lineares, de modo que o perito pode aprender certos dados e analisá-los objetivamente esperando obter daí uma conclusão que decorra logicamente dos dados. Ao lidar com uma pessoa, contudo, estamos lidando com relações não lineares, com um ser particular e multideterminado (Gava, 2012, p. 66).

Portanto, dado que o fator subjetivo não pode ser eliminado, é imprescindível que se manejem procedimentos que auxiliem a mitigar o peso desta subjetividade. Essa tarefa não é fácil, contudo, é essencial para a constituição de processo de avaliação psicológica. Concluindo, à perícia de TMC&T não interessa apenas o diagnóstico psicológico do trabalhador. O que se perquire é a relação, o liame entre a afecção e o trabalho, que imprescinde de outras formas de investigação.

Corroborando as questões levantadas, Rovinski (2013, p. 48) advoga que o perito deve ficar atento ao rigor da informação prestada. E, ainda que a narrativa do avaliado seja relevante, pode tornar-se

secundária ante os objetivos da perícia, em função dos interesses colidentes, como referido. Dessa forma, em situações de perícia psicológica judicial, as informações e conclusões não podem advir exclusivamente da narrativa do periciado.

Os próximos dois casos aludem a situações em que o perito entendeu pelo nexó – assim como o julgador de primeiro grau – todavia, em grau de recurso a sentença foi modificada no sentido de isentar a ré da obrigação de indenizar, à justificativa que esta não concorreu com culpa, em sentido jurídico, para o evento. O Caso 65 dá conta da decisão acerca de um processo movido por uma atendente de caixa de uma loja no interior de Estado que sofreu um assalto e, após cinco anos e meio do evento, solicita indenização pelo TEPT que, segundo ela, decorreu de seu labor. A perícia psicológica é realizada oito anos decorridos do assalto. Do acórdão se extrai:

[...] sendo subjetiva a responsabilidade da ré, não bastaria sequer a demonstração pela reclamante de dano relacionado à atividade profissional, sendo imprescindível para a indenização do dano (...) , além da ação ou omissão no ato que originou o incidente, a verificação da existência de dolo ou culpa por parte do empregador, sendo certo que estas circunstâncias não ocorreram no caso vertente.

Ou seja, para que o empregador tenha o dever de indenizar, além do evento danoso e do dano, deve ficar comprovado que agiu com culpa ou dolo. Nesse caso, a decisão final foi no sentido de que o assalto ocorreu não por negligência no descumprimento das normas de segurança do trabalho, portanto, não há indenização a ser paga. No caso em exame, o relator desembargador entendeu que a empresa ré não poderia ser considerada culpada pelo assalto, uma vez que é caso de segurança pública e que tal ônus não deve ser transferido à empregadora.

A segunda situação (caso 91) na qual a obreira não foi indenizada pelo adoecimento relacionado ao trabalho em função da responsabilidade ter sido considerada do poder público, recaindo para este tal dever. Bancária é acometida de transtorno do pânico, agravado pela presença de TEPT. Indigita o banco como responsável, dado que tal evento disruptivo teria tido como causa assaltos ocorridos nas agências em que trabalhava. A perita psicóloga propugna que há o nexó causal entre as atividades laborais e assaltos ocorridos no desempenho

dessas. Apesar de na decisão de 1º Grau o juiz haver sido favorável a tese da trabalhadora, responsabilizando o banco ao pagamento da quantia de R\$70.000,00 (setenta mil reais) a título de danos morais, a decisão final exclui a responsabilidade do contratante. Nesta, os desembargadores não acolhem a tese da obreira ao abrigo de que a culpa pelos assaltos ocorridos na agência não são de responsabilidade do banco, mas sim da inoperância do poder público, tal qual no caso anterior.

Ou seja, apesar de a perícia ter constatado nexos, e dos magistrados de 1º Grau terem aceitado, por assim dizer, a tese da trabalhadora, não houve reparação pela falta de “culpa” da demandada. O leitor deve estar se perguntado, pois é, e como fica a trabalhadora? Ou seja, a pergunta imperiosa é de que forma a autora poderá ser assistida de modo a se ver ressarcida do sério prejuízo decorrente de situação vivida em pleno contrato ou relação laboral, realizando o seu ofício? Como essa situação é de competência jurídico-legal, foge ao escopo deste trabalho. Todavia, entende-se, que a pessoa prejudicada deveria entrar com uma ação contra o poder público. E esperar mais alguns anos para, quiçá, ver seu pleito atendido.

Finalmente, o caso a seguir (14) não aborda a perícia psicológica. A alusão ao psicólogo e ao documento redigido e referido na decisão decorre de seu trabalho como psicoterapeuta do autor, além de psicólogo do sindicato. Para melhor compreensão, eis uma síntese do caso: o reclamante era programador de computador, que acionou a justiça por depressão e *burnout*, segundo ele, relacionados ao trabalho. Incluiu no processo um documento elaborado por psicólogo do sindicato dos trabalhadores e que já havia sido seu psicoterapeuta, profissional que foi chamado para ser testemunha do autor. Nessa inclusão, o psicólogo psicoterapeuta, manifestou-se por escrito no sentido de que o trabalho era o responsável pelo padecimento. O juiz se posiciona contra o entendimento deste, a partir da conclusão do perito oficial, um psiquiatra, que entende pelo não nexos. O perito psiquiatra conclui que o reclamante apresenta transtorno distímico e personalidade anancástica (obsessivo-compulsiva), que geram incapacidade permanente para a função, não havendo, segundo ele, nexos entre o quadro clínico e o trabalho exercido. Esclarece que a vulnerabilidade dos indivíduos ao estresse tem sido estudada, e que nesses casos o que se infere é a preponderância do fator genético.

Já o psicólogo psicoterapeuta atestou a ocorrência de “alteração duradoura da personalidade após experiência catastrófica (CID 10-F.62)”. Este profissional lançou seu entendimento por escrito no

processo e foi chamado a depor como testemunha. Transcrevem-se excertos de seu testemunho assentados na decisão:

"O reclamante tinha problemas ligados ao estresse, problemas gástricos, distúrbio de sono, sendo que dizia que queria voltar ao trabalho, mas que quando retornava trabalhava até um certo ponto e depois estagnava; a condição psicológica do autor é a mesma desde 1993 e o depoente sabe disso pois, às vezes, *o reclamante comparece no sindicato onde o depoente trabalha para conversar*; o depoente é psicólogo e especializado em saúde do trabalhador; o reclamante apresentava quadro de estresse pós-traumático; refere que o reclamante efetivamente apresenta personalidade anancástica, conforme consta no Laudo do processo; *diz que tem conhecimento do laudo pois o reclamante lhe levou documentos para que examinasse*; refere que o desencadeamento da doença depende de um estressor externo e que o reclamante trabalhou na universidade x, na loja JHS, fez vestibular para Física e Administração de Empresas; *refere que há quinze anos acompanha o reclamante*; o depoente não tem conhecimento da condição de saúde do reclamante antes de 1993, *mas acredita com base em sua experiência pessoal* que o reclamante não tivesse problemas de saúde e que isso tenha sido desencadeado pelo trabalho na reclamada; o trauma sugerido pelo reclamante poderia não ter qualquer efeito em alguma outra pessoa; *o depoente é assessor sindical na área de saúde do trabalhador e o reclamante foi seu paciente apenas em 1993*" (*italics added*)

Os grifos indicados salientam pontos importantes a serem considerados. Primeiro, o psicólogo referiu *acreditar* que o reclamante não tivesse problemas de saúde anteriormente ao seu ingresso na reclamada "*com base em sua experiência pessoal*". Como – no âmbito de comprovações jurídicas que se pretende sejam respaldadas por conhecimento técnico-científico – o termo "pessoal" é recebido e aquilatado pelo julgador? O conhecimento necessário é pessoal ou técnico científico? Ainda que não se consiga total afastamento da percepção pessoal dos eventos, é necessário que os mesmos sejam

instruídos, ou como referem Mendes, Ferreira e Cruz (2007), é necessário instruir a intuição.

[...] não uma realidade intuída, que se oferece imediatamente à percepção, mas como realidade instruída, identificada a partir de um modelo que, como uma “rede”, é aplicada pelo especialista sobre os eventos (situações onde ocorrem os fenômenos), de forma a poder revelar alguma inteligibilidade lógica, ou possibilidade de sentido sobre a realidade psicológica humana. (Mendes, Ferreira, & Cruz, 2007, p. 20)

Outra questão observada no depoimento acima é uma contradição: o psicólogo teria sido terapeuta do reclamante apenas em 1993, contudo atesta que a condição psicológica dele é a mesma desde então. Como ele sabe? Por conversas eventuais? Tais afirmações, entre outras, fizeram com que o magistrado as considerasse com ressalvas. Nesse sentido, se posiciona o magistrado:

Inicialmente observo que o depoimento da testemunha AJC [o psicólogo] deixa claro o envolvimento pessoal do depoente com o reclamante, inclusive com conhecimento de elementos e do Laudo elaborado na presente demanda. Assim, entendo que não há isenção de ânimo da testemunha a depor no presente processo. Acolho seu depoimento como informante<sup>56</sup>.

O que se lê é que o profissional chamado teve seu “depoimento” apontando como decorrente de envolvimento pessoal. O magistrado conclui que não há isenção e, portanto, não pode considerá-lo como uma

---

<sup>56</sup> No Direito Processual informante alude “a testemunha, que pode ser inidônea, não pode depor sob compromisso legal, logo, seu depoimento é tomado apenas a título de informação” (Diniz, 2009, p. 837). “A informação prestada pelo informante, por si só, é insuficiente para provar o fato objeto da prova, pois o informante não tem isenção de ânimo para depor, ainda mais quando evidenciada sua amizade íntima com o empregado. Com efeito, o valor de seu depoimento deve ficar limitado ao realce que possa dar às demais provas existentes nos autos e com elas deve guardar coerência, de modo a, tão somente, robustecê-la” TRT-23 - RECURSO ORDINARIO TRABALHISTA: RO 400201106623002 MT 00400.2011.066.23.00-2.

prova testemunhal imparcial. Percebe-se que há uma mescla entre a figura de um profissional que atendeu o reclamante com alguém com um entendimento parcial dos fatos. Essa situação acaba por gerar questionamento de seu depoimento, bem como do documento redigido e anexado aos autos.

Dito de outra forma, quando uma pessoa é chamada a testemunhar ela vai reconstruir um fato do passado limitando-se a relatar o percebido. Nesse caminho, sua entrada no processo deve ser imaculada, livre de interesses pessoais. Quando a testemunha, neste caso um psicólogo, menciona em seu depoimento termos tecnicamente questionáveis, tais como “[o depoente] acredita com base em sua experiência pessoal”, bem como demonstra em seu testemunho envolvimento pessoal com o autor, tal qual referido na decisão acima, estes elementos acabam, aos olhos da justiça, comprometendo a imparcialidade de seu testemunho.

Por outro lado, caso o psicólogo tivesse sido contratado como assistente técnico e sendo solicitada a sua presença à audiência, esta decorreria da necessidade de esclarecimento de questões técnicas<sup>57</sup>. Nesse sentido, seria considerado o seu entendimento profissional dentro do conjunto probatório, levando-se em consideração o fato de ser um profissional contratado por uma das partes. Nesse caso, suas declarações não seriam compreendidas como advindas de um informante, que é parcial, como ocorreu na presente situação. Pelo exposto, observa-se a necessidade de o profissional psicólogo que é chamado ao processo judicial ter ciência de qual papel irá desempenhar, e, nessa direção, o que pode ou não fazer, respaldado na ética, técnica e em consonância com a lei.

É concebível que o profissional psicólogo possa ser considerado no processo como informante? Se é chamado, independentemente da qualidade de seu enquadramento no processo, a resposta é negativa. Como testemunha, assistente técnico ou perito, seu dever é prezar pela informação técnico-científica.

O CFP inclusive já se posicionou por meio da Resolução 08/2010, que disciplina sobre a atuação do psicólogo como perito e assistente técnico no Poder Judiciário, no sentido de que não podem

---

<sup>57</sup> Art. 435-"A parte, que desejar esclarecimento do perito e do assistente técnico, requererá ao juiz que mande intimá-lo a comparecer à audiência, formulando desde logo as perguntas, sob forma de quesitos."

funcionar como peritos ou assistentes técnicos profissionais que já se envolveram profissionalmente com uma das partes no processo. O art. 10 dispõe que no intuito de preservar o direito a (...) equidade de condições, é vedado ao psicólogo que esteja atuando como psicoterapeuta das partes envolvidas em um litígio: I - Atuar como perito ou assistente técnico de pessoas atendidas por ele e/ou de terceiros envolvidos na mesma situação litigiosa; II – Produzir documentos advindos do processo psicoterápico com a finalidade de fornecer informações à instância judicial acerca das pessoas atendidas, sem o consentimento formal destas últimas.

Finalmente, diante dos dez casos relatados, quais as conclusões a que se chega? Nos sete primeiros, a divergência entre perícia e a decisão decorre do procedimento ser questionável pelo magistrado tendo em vista o uso exclusivo da entrevista com o autor. O oitavo e nono casos fogem ao escopo do trabalho, pois, apesar de haver comprovação do nexos na perícia, a ação é improcedente em função da falta de “culpa” da ré, casos em que a responsabilidade é do poder público. No último caso desta seção, não é discutida a perícia, mas sim a entrada de psicólogo no processo na condição de “informante” e as reflexões esposadas estão na própria discussão. Dessa forma, a conclusão é que os casos em que o perito se posicionou pelo nexos causal entre TMC&T e a decisão final foi contrária, decorreram do uso exclusivo da entrevista como meio de sustentação do achado pericial.

### **5.2.2 Entendimento do nexos concausal por parte de magistrados e psicólogos: concordâncias e contradições**

Segundo o desembargador Rios Neto (2012), num ambiente laboral desrespeitoso, hostil, de exigências descabidas, sobretudo em relação às metas, o sofrimento mental pode aparecer. Esse infortúnio poderá ultrapassar a capacidade de reação adaptativa e adentrar no espectro do adoecimento. O distúrbio apresentado pode não ter como causa o trabalho, mas tal ambiente pode fazer emergir ou aumentar a doença. Dessa forma, na relação entre saúde mental e trabalho, fala-se em concausa quando o trabalho não está na etiologia própria de nenhuma doença, mas pode contribuir para o desencadeamento.

Oliveira (2005) chama a atenção no sentido de que a chancela normativa para a multicausalidade imprescinde da existência de “uma causa eficiente decorrente da atividade laboral, que 'haja contribuído diretamente' para o acidente do trabalho ou situação equiparável ou, em outras palavras, a concausa não dispensa a causa de origem

ocupacional”. Cumpre, dessa forma, investigar se o trabalho é fator que contribuiu, desencadeou ou agravou o adoecimento; “ou, ainda, se provocou a precocidade de doenças comuns, mesmo aquelas de cunho degenerativo ou inerente ao grupo etário” (Oliveira, 2005, p. 47/48).

Com relação ao entendimento de nexos concausal, nesta pesquisa, localizou-se 47 casos nos quais o psicólogo conclui pela sua ocorrência. O julgamento final, todavia, foi divergente (negou o nexo) em 16 destes 47 casos. Desses 16 casos, dez tiveram o nexo negado em função do uso exclusivo da entrevista para a conclusão pericial. Seis deles decorreram de falta de clareza e argumentos mal formulados. Em quatro casos, ambas as situações foram observadas. Tendo em vista a similaridade dos casos, optou-se por ilustrar e discutir por meio de uma ação que contém ambas as situações: a perícia elaborada com base no relato da autora, em cujo laudo foram apontadas ambiguidades e *ilações mal formuladas*, dando conta de uma situação de imperícia em perícia psicológica.

Resumo do caso: técnica em enfermagem aciona a justiça laboral e requer indenização por depressão, fobias e síndrome do pânico, que segundo ela, foram agravadas em função das condições de trabalho. O pólo passivo da ação é uma fundação universitária. Uma perita psicóloga é nomeada, a perícia é realizada. O que chama a atenção são as alusões do desembargador relator ao Laudo elaborado. Transcreve-se:

Merece registro o fato de que a perícia, designada para apurar os distúrbios psicológicos da autora (depressão, fobias, síndrome do pânico) e as suas relações com o trabalho (...), não serve como elemento de prova, *pois não é conclusiva, nem tem menção sobre a relação de causalidade* entre as atividades da autora, e/ou o modo como eram desenvolvidas, e os sintomas alegados. *Baseado em entrevistas com a autora, o Laudo contém ilações mal formuladas e confusas*, a maioria delas no sentido de que todos os fatores a que se submetida a autora são capazes em tese de desencadear os transtornos depressivos, embora com asserção contrária a isso, *sem a apresentação de fundamento ou mesmo de raciocínio para tal*, como na seguinte: “com as entrevistas periciais descartaram-se as possibilidades de que esses fatores pudessem ter corroborado no desencadeamento do quadro clínico de transtorno de depressão” (Laudo). As efetivas conclusões da perícia são no sentido da continuidade e do

acompanhamento do tratamento psiquiátrico medicamentoso e do tratamento psicoterápico.

*O Laudo é tão confuso que foi atacado por ambas as partes, e o próprio Juiz de primeiro grau explicitou entendimento no sentido de que não está adstrito aos seus termos, pressupondo ser favorável à autora. A autora o impugnou na primeira manifestação, inclusive pela inexplicável falta de resposta aos quesitos por ela formulados, e agora sustenta ser nulo também por isso. A ré também o atacou na primeira manifestação, ao argumento de estar excessivamente baseado na narrativa da autora, e nas contrarrazões afirma que ele é inclusive favorável a esta, não sendo motivo por isso para a sua nulidade. Enfim, não servindo para as partes nem para o julgador, o Laudo das fls. 313/320 obviamente não serve para o processo (...)* (italics added).

Observa-se, nessa decisão, assertivas elaboradas com base no laudo psicológico que tem o condão de afetar a classe de psicólogos como um todo (competência profissional é estatuída socialmente, como referido) dado a descara da perita. A primeira reflexão decorre do fato de que o descomprometimento profissional da signatária do informe fere um dever fundamental do psicólogo, qual seja, o de assumir responsabilidades profissionais unicamente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente. Contudo, o trabalho elaborado nesta perícia, com assento em seu corolário, o laudo psicológico, ao que se lê na decisão, passou distante da ética, da técnica e da ciência.

A primeira pontuação do desembargador relator é de que a perícia não é conclusiva e nem faz menção ao nexo de causalidade entre a doença e o trabalho. Ocorre que no caso de perícias neste âmbito, o investigado é justamente o liame entre a afecção e o labor. Esse é o caminho, ou ainda, esse é o objetivo. Perícias cuja solicitação é a de avaliar danos psicológicos vinculados a eventos traumáticos, o foco é o nexo de causalidade entre a atividade realizada e a patologia informada. Ademais, o objetivo de qualquer perícia, independentemente do objeto da mesma, é responder aos quesitos elaborados pelos operadores do Direito. Não fosse assim, não haveria motivos para se nomear um perito, ainda que, é bom frisar, não seja função dele julgar o caso, atribuição do magistrado. O perito psicólogo tem como função elaborar um

entendimento técnico das questões a ele feitas, as quais poderão ser criticadas pelo princípio do contraditório e da ampla defesa, próprios dos processos judiciais e estatuídos constitucionalmente.

A segunda alusão do relator informa o uso exclusivo de entrevista, questão sobejamente discutida. O terceiro ponto critica o Laudo tendo em vista “ilações mal formuladas e confusas” (sic). Segundo Rovinski (2013), a dificuldade de relacionar achados clínicos com jurídicos tem sido o foco de críticas aos peritos psicólogos. Para o autor, tais críticas dizem respeito a três categorias: “ignorância ou irrelevância, intromissão na matéria legal e insuficiência ou incredibilidade das informações prestadas (p.44).

Nesse caso, observa-se a terceira possibilidade, dado que a perita não apontou evidências suficientes para a sua conclusão. “A quantidade e qualidade da informação, o uso de teorias atualizadas e uma interpretação de dados baseada em pesquisas ligadas ao tema legal são fundamentais para evitar tais problemas [de críticas]” (Rovinski, 2013, p. 45). Portanto, tendo em vista que a avaliação psicológica é um processo de investigação de fenômenos psicológicos, cujo objetivo é “produzir, orientar, monitorar e encaminhar ações (...) sobre a pessoa avaliada”, requer cuidados no planejamento, na análise e na síntese dos resultados obtidos (CFP, 2010, p.16), o que não ocorreu no presente caso.

Em relação à falta de clareza, também apontada na decisão, a Resolução CFP nº 007/2003, que institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, também elucida a questão. Tal normativa tem como princípio norteador da linguagem escrita: “o emprego de frases e termos deve ser compatível com as expressões próprias da linguagem profissional, garantindo a precisão da comunicação, evitando a diversidade de significações da linguagem popular, considerando a quem o documento será destinado”.

A avaliação psicológica [e os processos periciais] deve ser balizada pelos mesmos princípios éticos que regem as pesquisas com seres humanos, ou seja, beneficência (e não maleficência), respeito e justiça. A partir deles, o profissional deve se movimentar questionando-se se os benefícios decorrentes da mesma serão maiores que os possíveis prejuízos advindos de uma avaliação imprecisa, como leciona Hutz (2009). Nessa linha, segundo Brito (2011, p.85):

[...] deve-se sempre questionar “qual o objetivo psicológico do trabalho a ser feito [...]”. Não se trata, simplesmente, de perguntar como fazer ou

quais instrumentos deve utilizar, mas, antes de tudo, para quê [...]. Cuidado semelhante expressam Abelleira e Delucca (2004) ao recomendar que no trabalho a ser executado no contexto da justiça “[...] é indispensável que atuemos diferenciando o que podemos, devemos ou não devemos nem podemos fazer” (p. 110).

Em Santa Catarina, a maior parte das denúncias (35,65%) feitas ao Conselho Regional de Psicologia (CRP/SC) - entre 2004 e 2011, referem-se a problemas na realização da perícia judicial ou em outros processos de avaliação psicológica. O CRP/12 informou que tais denúncias decorrem, sobretudo, de falta de fundamentação e qualidade técnico-científica nos informes psicológicos decorrentes destes trabalhos (Brito, 2011), como é o caso discutido. Finalizando, um laudo mal redigido contribuiu para que a compreensão de concausalidade, neste processo especificamente, não fosse chancelada judicialmente.

Em dez dos casos investigados, o psicólogo entendeu que não havia nexos (causal ou concausal) entre TMC&T, em dissonância com a decisão final, que foi pelo estabelecimento do liame. Três casos (5, 96 e 159) abordam a concausalidade.

No primeiro caso, decisão que refere confusão e ambiguidade na manifestação do perito. Não fica claro se o perito psicólogo entendeu pela concausa. A perícia foi feita por psicóloga e por psiquiatra. Resumo (caso 5): agente administrativo ajuíza ação contra empresa de telefonia por depressão relacionada ao trabalho, labor este que, segundo ele, desenvolveu por 26 anos em que se dedicou à empresa. Foi aposentado por invalidez. Segundo a sentença, o postulante afirma que em decorrência de ter sido submetido a conturbadas relações interpessoais, foi acometido de depressão psicótica, não desconsiderando as características de sua personalidade (concausa).

Diversamente, o resultado da perícia psicológica é que a afecção se relaciona apenas à sua personalidade. Segue o que o julgador transpôs do Laudo psicológico na decisão:

Lúcido, orientado com relação a tempo, lugares, pessoas. Memória e atenção preservadas. Sem alterações motoras. Sentimentos de ser injustiçado, hipersensibilidade. Projetivamente revelou traços depressivos e paranóides. Apresenta grande dificuldade em interagir efetivamente com as pessoas, faltando-lhe capacidade de empatia e de integração às

solicitações do mundo que o cerca. Projetou acentuada agressividade – reprimida e alto nível de ansiedade ‘flutuante’ que não consegue manejar. Apresenta incapacidade para adequar os seus impulsos às pressões externas e aos valores que possibilitam a convivência entre pessoas, como o controle razoável da agressividade e do egocentrismo. Há desadaptação quanto ao relacionamento social e descontrole diante do que exige mais das suas condições afetivo-emocionais. *O examinado mantém-se aparentemente compensado devido à introjeção de normas de conduta rigorosa que também possui introjetadas e que o impedem de dar vazão aos seus impulsos primários de forma ‘atuadora’. Há um controle destes impulsos que emergem de maneira, por vezes, descompensada.* O examinando configura um Transtorno de Ajustamento com reações depressivas e paranóide” (italics added).

Qual foi a conclusão esboçada no laudo psicológico?

O perito psiquiatra conclui que a “persistência de alguma desadaptação *só pode ser atribuída à personalidade do reclamante*, e não ao evento em questão, o qual não possui tal magnitude”, segundo se lê na decisão (*italics added*). Em discordância, segundo a sentença, apesar de o entendimento esposado pela equipe médica ser no sentido de não haver nexos, a depressão se relaciona com o labor. Da sentença se extrai:

Verifica-se que, efetivamente, o ambiente de trabalho era “psiquicamente insalubre”. Durante o processo de privatização da CRT, as *cobranças excessivas no trabalho e as constantes - e expressas - ameaças de despedida* ocasionavam alto grau de estresse aos funcionários. Por mais que as pressões sofridas pelo autor tenham sido dirigidas igualmente aos demais funcionários, tal situação, aliada à sua estrutura de personalidade, é considerada concausa para a doença a que foi acometido. Com efeito, as características da personalidade do autor contribuem, mas não são o único fator determinante para o Transtorno de Ajustamento, o qual pressupõe a existência de um evento estressor. Assim, é possível enquadrar o reclamante como portador de doença com relação

de causa e efeito relativamente ao ambiente de trabalho e, portanto, apta a ser equiparada, nos termos da lei, a acidente do trabalho.

Para sustentar seu entendimento (oposto ao dos peritos), o julgador apoiou-se em autores da SMT, tais como Codo, Dejours, Jacques, Lipp, Souza e Rodrigues, entre outros. Uma das citações usadas pelo juiz:

O desgaste no homem não ocorre tão somente por processos naturais, como o envelhecimento ou a doença em sua dimensão exclusivamente biológica, já que os fatores psicossociais também são fundamentais. Considerando-se que o trabalho ocupa tempo expressivo da vida humana, constituindo-se dessa forma em um fator psicossocial significativo, é a partir dessa ideia central que se tem baseado as pesquisas mais modernas sobre saúde mental e trabalho (CODO, 1999 apud acórdão).

O magistrado entende que há vínculo entre o transtorno de ajustamento referido na perícia e a depressão, anteriormente diagnosticada no INSS, pela qual foi concedida a aposentadoria por invalidez ao autor. Pra isso, junta outra fundamentação técnica:

A depressão aparece mais no Transtorno de Ajustamento, subtipo com Reação Depressiva, tipo breve ou prolongada. Nesses casos o indivíduo responde à uma vivência traumática com significativa dificuldade de adaptação manifestando sintomatologia depressiva, porém, sem a necessidade de nenhum transtorno psiquiátrico pré-existente. Pode, neste caso, tratar-se de uma Reação Depressiva Breve, como o próprio nome sugere, em reação a algum evento traumático e de curso fugaz ou, quando não, de uma Reação Depressiva Prolongada, normalmente quando a exposição ao agente estressor também é prolongada. O TRANSTORNO DE AJUSTAMENTO é cogitado quando existe uma angústia ou perturbação emocional interferindo com o funcionamento e desempenho sociais, a qual tenha surgido como consequência aos esforços adaptativos à uma mudança significativa na vida da pessoa. A característica essencial de

um Transtorno de Ajustamento é o desenvolvimento de um quadro psico-emocional expressivo em resposta a um ou mais estressores psicossociais identificáveis[...] (sentença)

Ou seja, o juiz cita autores e fundamentos de psicopatologia e de SMT, o que indica terem auxiliado no processo de tomada de decisão judicial no que tange a compreensão de relações entre o adoecimento mental do autor (depressão) e o seu trabalho. Pelo menos justificaram o sentir<sup>58</sup> do magistrado. Nessa direção, segundo Corcioli Filho (2013), as conclusões judiciais são inspiradas pelo senso de equidade do julgador, a motivação técnica desponta somente como acréscimo.

Outro ponto que chama à atenção, além da dificuldade de compreensão da conclusão do Laudo psicológico, é o uso de linguagem psicanalítica. Observe-se o seguinte excerto: *O examinado mantém-se aparentemente compensado devido à introjeção de normas de conduta rigorosa que também possui introjetadas e que o impedem de dar vazão aos seus impulsos primários de forma ‘atuadora’*. Sem embargo da compreensão da afecção a partir dessa abordagem, os termos usados dificultam o entendimento para quem não tenha formação em psicanálise, como é genericamente o caso de profissionais de outros campos do saber, nesta situação, os juízes e demais operadores do Direito. Nesse caso, um número expressivo de vocábulos ficou sem explicação.

À observação similar chegaram Ramos e Bicalho (2012) quando expõem um estudo de caso de perícia em disputa de guarda de menor, em que o vocabulário psi é inserido em um laudo sem a necessária “tradução” ou clareza. Os autores mencionam “alguns dos termos ou enunciados utilizados no laudo: ‘esquizoidia’, ‘capacidade de síntese afetada’, ‘diminuição da abertura para os relacionamentos’, comportamento inautêntico ou profundo, ‘funções egóicas de planejamento, previsão e organização prejudicadas’, ‘mecanismos de contenção insuficientes’ (...). (p.11). Também expressões próprias da psicanálise. Segundo Rovinski (2013) e Cruz (2004) termos e jargões profissionais devem ser evitados, dado que se busca clareza na informação, o que já foi discutido.

---

<sup>58</sup> Sentença advém da palavra *sentire* que significa sentir (Diniz, 2009).

Enfim, pergunta-se, qual a compreensão que o julgador fez do laudo em apreço? Talvez ele tenha que nomear outro profissional psicólogo para elaborar um parecer a fim de interpretá-lo e explicitá-lo?

O caso 96 dá conta de um pedido de indenização por quadro depressivo grave com sintomas psicóticos. Realizada a prova técnica, o perito, embora afastando onexo causal com o trabalho, concluiu que o reclamante está acometido de *quadro depressivo grave com sintomas psicóticos*, com incapacidade total e temporária para as atividades de trabalho. Apesar desta conclusão pela negativa do nexoo, o que acaba gerando acolhimento da pretensão do reclamante, é o ato abusivo de a reclamada não haver repassado para ao órgão previdenciário as contribuições descontadas desse trabalhador. Como se extrai do acórdão:

Ora, não é difícil imaginar a aflição e dor íntima desse trabalhador que, doente, impedido de trabalhar busca amparo junto à empresa, e nada consegue, e vai procurar auxílio previdenciário, já que sempre contribui para isso, sem lograr proteção do órgão, em razão do ato abusivo da empresa de não repassar as contribuições descontadas desse trabalhador. Portanto, agindo a reclamada em contrariedade ao primado do trabalho e da dignidade da pessoa humana, ferindo o princípio da boa-fé contratual, incorrendo em conduta abusiva, deve ser compelida a reparar o dano moral causado ao trabalhador”.

O perito não identificou um evento traumático específico ou uma situação própria de trabalho que pudesse gerar ou reativar experiência pregressa, ou mesmo, qualquer fator organizacional que levasse a uma *fadiga mental* (SIC). Entendeu assim, que o adoecimento não pôde ser caracterizado como de origem ocupacional e que as atividades na reclamada realizadas pelo autor não apresentam quaisquer relação de causa com TMC apresentado.

O julgador, diante do adoecimento, e, apesar de não ter sido apontado pelo perito como relacionado ao trabalho, encontrou um caminho jurídico capaz de ensejar a indenização. Ocorre que, o argumento acima referido (do ato abusivo da empresa de não repassar as contribuições descontadas desse trabalhador), poderia ser alegado independentemente de perícia, dado que era um fato documentalmente comprovado. Mas como a perícia entendeu pela ausência de nexoo, foi

dessa maneira que o julgamento amparou, por assim dizer, o pedido do trabalhador.

O caso 159 versa sobre uma atendente de caixa (ramo varejista) que ajuíza ação de indenização tendo em vista a depressão que a acometeu e que entende como associada ao trabalho. O que transparece do julgado é que os peritos não conseguiram ou não sabem o que seja concausa. Pelo inusitado da decisão, transcrevem-se trechos da mesma. No laudo pericial, o *expert*, indagado se a doença de que padece a reclamante pode ter sido causada pelo trabalho, responde que “*em pessoas que tenham predisposição à doença, situações que gerem grande intensidade de estresse podem eclodir a doença*”. O que ele quis dizer objetivamente? O periciado tem predisposição? O que se observa é uma resposta genérica. O perito complementa suas informações referindo que a doença de que é acometida a reclamante *não foi contraída no trabalho*, apesar de haver referido que situações conflitantes, inclusive o trabalho, poderem contribuir para a exacerbação da sintomatologia depressiva. Afinal, qual a conclusão do perito?

Segundo o magistrado, o perito não conseguiu esclarecer a inexistência de nexos entre o TMC&T. Entendeu o julgador que tal situação “não é de se estranhar” dado a “natureza multifatorial<sup>59</sup> da depressão”, que torna difícil a caracterização do nexo causal. Por outro lado, julgou como plenamente evidenciada a possibilidade de concausa. Refere que, como acentua a doutrina e admite a legislação, “se a patologia vier a ser desencadeada ou agravada por fatores relacionados ao trabalho, ocorre o nexo concausal, o que não afasta a caracterização do acidente, como se vê no inciso I do art.21 da Lei no. 8213/91” (decisão).

O que se presume, neste caso, é a falta de conhecimentos, por parte do perito, acerca da temática relativa a causas e concausas em adoecimentos relacionados ao trabalho, bem como de saúde mental e

---

<sup>59</sup> A compreensão do magistrado comunga com o entendimento de Maeno & Paparelli (2013, p.146), para quem genericamente, as doenças ocupacionais são constituídas de quadros clínicos, “cujos fatores causais existentes nos ambientes de trabalho integram-se a outros, extralaborais, desencadeando, agravando ou propiciando o surgimento precoce de uma ou várias formas de adoecimento. Como exemplo, citamos as doenças musculoesqueléticas, cardiovasculares, psíquicas, neoplásicas, entre tantas outras. São agravos, portanto, para cuja ocorrência concorrem múltiplos fatores produzindo quadros clínicos variados, que se interpodem com frequência”.

trabalho, sobretudo em sua relação com o Direito. Ou seja, observaram-se dificuldades em fazer correlações. Este caso remonta outras perícias em que há insuficiência ou incredibilidade das informações prestadas (Rovinski, 2013). Brandão (2011), quando discute acerca de Psicologia Jurídica postula que, “sem a compreensão exata do contexto onde se inscreve sua prática, o psicólogo não faz mais do que se esfalfar com remos do barco na areia” (p.73). O autor continua asseverando que não adianta o psicólogo conhecer de sua especificidade se desconhece critérios que balizam uma sentença. Ademais, segundo ele “as referências usadas pelo psicólogo devem comunicar-se com as do Juiz, sejam opiniões convergentes ou não, caso contrário, ele não poderá contribuir para o desenlace das dificuldades e dos conflitos com os quais o Judiciário se embaraça” (p.73).

Outra ação trazida a este estudo para discussão (153) foi proposta por bancário gerente de instituição financeira em face de depressão apontada por ele como relacionada ao trabalho. O perito psicólogo, segundo os decisores, ao redigir o laudo, é confuso e dificulta a conclusão. Foram assentadas no acórdão as seguintes partes do laudo:

O exame retrospectivo, com base nos relatos do paciente, em documentos médicos, e dados obtidos dos autos, revelam que o periciando apresentou início de transtorno do humor ao tempo em que exercia atividades profissionais, e o curso do mesmo foi progressivo e no sentido da piora e diminuição da capacidade laborativa. Esta foi constatada por perícia previdenciária, e gerou aposentadoria. Houve quebra do ciclo vital do periciando; melhor dizendo, após uma vida produtiva, com carreira bancária ascendente, as dificuldades atribuíveis ao seu adoecimento prejudicaram-no em seu desempenho habitual. O quadro atual é de transtorno persistente<sup>60</sup>, em que

---

<sup>60</sup> F33 - Transtornos Persistentes do Humor - CID.10

Transtornos do humor persistentes e habitualmente flutuantes, nos quais os episódios individuais não são suficientemente graves para justificar um diagnóstico de episódio maníaco ou de episódio depressivo leve. Como persistem por anos e, por vezes, durante a maior parte da vida adulta do paciente, levam, contudo, a um sofrimento e à incapacidade consideráveis. Em certos casos, episódios maníacos ou depressivos recorrentes ou isolados podem se sobrepor a um transtorno afetivo persistente.

pesem dificuldades no tratamento adequado.” (fls. 290).

Há um diagnóstico, mas a questão do nexó é tangenciada. O desembargador relator informa que a conclusão da perícia é de que o labor não guarda nexó com a afecção: “Destaco a conclusão da perícia, no sentido de que não há nexó entre a doença e a atividade laboral”. Esta conclusão, para o relator, “é desautorizada pelos demais elementos dos autos. É notório que a atividade em estabelecimento bancário pode causar grandes danos à saúde dos trabalhadores, decorrente de excesso de cobranças e estresse”. Para fundamentar<sup>61</sup> sua direção, em oposição ao perito, o desembargador relator introduz na decisão trechos de artigo científico acerca da relação entre depressão e trabalho: “Por importante e elucidativo, trago à colação trechos do ensaio publicado pela Revista Brasileira de Saúde Ocupacional da Fundacentro, sob o tema “Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho”.

Interessante notar que, neste caso, apesar de o perito ter mencionado que o estresse a que o autor estava submetido poderia ter contribuído para o adoecimento, termina por concluir que não há nexó

---

<sup>61</sup> O juiz tem obrigação de fundamentar sua decisão. Isso que dizer que não basta decidir quem é o vencedor em uma demanda, sem explicar as razões de seu convencimento, que deve estar pautado em lei. Até a CF de 1988 o juiz podia sentenciar sem fundamentar sua decisão. Após a promulgação da mesma, a necessidade de fundamentação é um dispositivo constitucional previsto em seu art. 93, inc. IX. Igualmente, vigora no processo o princípio do livre convencimento do Juiz na apreciação da prova. Ou seja, o juiz é livre para, diante dos elementos dos autos, formar e firmar seu convencimento. Fundamentar é motivar, é fornecer as bases, os alicerces que sustentam uma decisão (Martins, 2004). “São três os pontos básicos em que se assenta a ideia de motivação como garantia: primeiro, aparece como garantia de uma atuação equilibrada e imparcial do magistrado, pois só através da motivação será possível verificar se ele realmente agiu com a necessária imparcialidade; num segundo aspecto, manifesta-se a motivação como garantia de controle da legalidade das decisões judiciárias; só a aferição das razões constantes da sentença permitirá dizer se esta deriva da lei ou do arbítrio do julgador; finalmente, a motivação é garantia das partes, pois permite que elas possam constatar se o juiz levou em conta os argumentos e a prova que produziram: como visto, o direito à prova não se configura só como direito a produzir prova, mas também como direito à valoração da prova pelo juiz. (Grinover; Fernandes; Gomes Filho, 1998, p. 209, apud Martins, 2004, p. 03).

de causalidade. Numa situação como esta, qual a parte de Laudo que o magistrado deve considerar? A falta de clareza e de uma conclusão – que seja o consentâneo lógico do trabalho – na elaboração de documentos psicológicos, pode gerar mais confusão do que esclarecimentos, o que vai de encontro à solicitação de perícia. Mais um caso em que se observa ambiguidade, falta de clareza e conclusão não amparada pelos demais elementos do Laudo. O perito não pode esquecer que é o responsável por clarear dados importantes e decisivos aos operadores do Direito, ou não observáveis por outro tipo de prova. Ao perito cabe “fazer a ponte entre a sua ciência e a ciência jurídica” (Manzi, 2012).

O caso 60 é emblemático. Aborda uma questão que abrange simultaneamente falta de ética, imperícia e imprudência. Apesar de não ser decorrente de perícia, interessou a esta pesquisa dado que o documento foi escrito por profissional psicólogo (da reclamada), anexado aos autos e gerou responsabilidades, inclusive para a psicóloga subscritora do documento. Foi computado neste estudo como do psicólogo da empresa. Resumo do caso: a reclamante entrou com ação judicial contra um frigorífico, em função de depressão atribuída ao trabalho. Quando essa ainda labutava na empresa, a psicóloga da instituição encaminhou a reclamante para um psiquiatra. Ao fazê-lo, envia uma correspondência referindo o que segue, que foi transcrito na decisão judicial:

[...] avaliada por outro psiquiatra que indicou tratamento que mostra resultados positivos, mas como seu objetivo é se afastar do trabalho e não conseguiu, insistiu para ser encaminhada para outro profissional. É insatisfeita com o trabalho e gostaria de ser desligada, como essa não é a conduta usual da empresa, força isso através da ‘depressão’. Possui processo disciplinar por causa de faltas em andamento, podendo ser desliga por justa causa.

Tal documento foi anexado ao processo. De posse desse encaminhamento, entenderam os julgadores que a reclamante foi exposta a “padrões conceituais da profissional subscritora do documento, sem qualquer comprovação fática do relatado e viola preceitos constitucionais que asseguram a todo e qualquer cidadão o respeito à sua honra, imagem e intimidade” (inciso X do artigo 5º da Constituição Federal). Mas a decisão vai além, quando refere repulsa (SIC) a esse tipo de conduta. Prosseguem os julgadores:

[...] o encaminhamento da reclamante para um médico psiquiatra realizado *pela psicóloga da reclamada ultrapassou os limites para que se destinaria e caiu na seara da tentativa de pré-condicionamento* do profissional que iria reavaliar a reclamante. Além disso, a sugestão de que tentava a reclamante, com o aval de um novo médico psiquiatra, apenas se afastar do trabalho, uma vez que seu tratamento com outro já teria resultados positivos, não encontra amparo nos atestados juntados aos autos, nem na perícia médica realizada em juízo. Nesta, ficou comprovado que ela possui depressão em caráter moderado, *derrubando a opinião pessoal da psicóloga*, no sentido de sucesso dos tratamentos que até então lhe foram prescritos. Outro aspecto *que merece repulsa* é o indicativo no encaminhamento de que o desejo da parte seria a despedida sem justa causa e, para obter isso, estaria forçando a depressão que alega. Evidentemente, essas opiniões pessoais jamais deveriam ser transcritas para um documento de encaminhamento de paciente, primeiro, porque, como dito acima, pré-condiciona o profissional que fará a reavaliação e, segundo, *porque desdenha do lastimável estado de saúde da reclamante, sugerindo que ela estaria exagerando nos sintomas, com finalidades escusas*.

A Resolução nº 007/2003, ao confirmar uma base ética e técnica na elaboração de informes, indica que o psicólogo fundamentará seus achados observando os princípios do CEPP (2005); o art. 9º explicita: *é dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional*. Este cuidado é necessário também quando da redação de documentos, sobretudo os de caráter sigiloso e quando se os envia a outros profissionais. Neste caso, a empresa<sup>62</sup> teve que pagar à reclamante a

---

<sup>62</sup> Como a psicóloga é empregada da empresa, quem tem o dever de indenizar é a instituição (por culpa “*in eligendo*”), que poderá, em ação própria requerer que a psicóloga ressarcia a empresa pelo que a mesma desembolsou. Mas se a

quantia de dez mil reais como forma indenizá-la pela atitude atécnica e anti-ética da psicóloga.

Ademais, a ética profissional e sua descrição no texto deontológico do psicólogo prioriza os cuidados no que tange aos deveres do psicólogo nas suas relações com as pessoas atendidas, ao sigilo profissional, às relações com a Justiça e ao alcance das informações – no que o profissional deve identificar eventuais riscos e por isso, possibilidade de danos, em relação à utilização das informações referidas em documentos em sua dimensão com instituições de poder. Porém, o caso exposto abarca mais do que um artigo do Código de Ética, traz à luz um dos princípios fundamentais que rege o trabalho do psicólogo: o do respeito à pessoa humana. Efetivamente é o que preceitua o primeiro princípio fundamental do CEPP (2005): *O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.*

Segundo o CEPP, o psicólogo tem a obrigação de trabalhar “visando a promoção da saúde e da qualidade de vida, além de contribuir para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. Além disso, “deve atuar com responsabilidade social, analisando criticamente a realidade social, política e econômica, cuidando para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia seja aviltada” (CFP, 2010c).

As pontuações acima, ao servirem de baliza ao profissional psicólogo, desdobram-se em práticas de cuidado, éticas e responsáveis, as quais são fundamentais na atuação desse profissional, em qualquer âmbito. Tais parâmetros se coadunam ao Estado Democrático de Direito e as princípios que fundamentam a Lei Magna brasileira de 1988, sobretudo no que tange ao direito inalienável da dignidade da pessoa humana. No caso em espécie, o subscritor da “carta” passou distante do disposto. O que faz com que o psicólogo olvide de seu juramento profissional e avilte a condição de dignidade ínsita ao ser humano? Concluindo, nos primeiros dois exemplos mencionados, a ambiguidade, associada à falta de clareza na conclusão, gerou mais questionamentos

---

psicóloga fosse profissional liberal, era ela quem teria o dever de ressarcir diretamente o dano.

do que esclarecimentos à demanda apresentada. A negativa de nexos pelo perito em dissonância à decisão judicial, pelo mencionado nas decisões analisadas, foi fruto de processos realizados de maneira imperita e ou negligente, tendo culminado, por assim dizer, em situações de desrespeito ao trabalhador requerente, por vezes, inclusive, explicitadas pelos julgadores.

#### **5.2.4 Mudança em Segundo Grau de Jurisdição com base na perícia**

Mais um caso trazido à colação dado as peculiaridades apresentadas. As mesmas provas tiveram tratamentos diferenciados nas duas instâncias judiciais (Iº e IIº Graus). Vale dizer, a mesma perícia psicológica, que foi desconsiderada na decisão do juízo de origem, foi decisiva para mudar a decisão no Tribunal. O caso: técnico em enfermagem aciona um dos hospitais onde trabalhava, alegando ter desenvolvido *Burnout* e depressão, decorrentes das condições de trabalho. Apesar de a perícia psicológica ter apontado o nexo entre TMC&T, o juiz de Iº Grau considerou que não era o caso, pois o reclamante trabalhava em dois hospitais com a mesma função, e somente ajuizou ação por adoecimento relacionado ao trabalho contra um deles. Diante disso, da sentença se extrai: “embora a perícia psicológica realizada aponte nexo causal entre a patologia adquirida e as atividades realizadas na empresa, não houve efetiva incapacidade para o trabalho”, pois, “durante todo o período de contrato de trabalho com a reclamada, o reclamante laborou concomitantemente no HG, na função de técnico de enfermagem”.

Ocorre que, em IIº Grau de Jurisdição, o entendimento foi diverso, sobretudo com base na mesma perícia psicológica. Segundo o relator, “o perito psicólogo estava ciente de que o autor mantinha dois contratos de trabalho, simultaneamente, e ainda assim constatou que ele apresentava todos os sintomas de depressão e de *Burnout*, concluindo estar tecnicamente comprovado o nexo causal entre as moléstias e as funções exercidas junto ao hospital reclamado”.

O relator decisor refere excertos do Laudo na decisão, tais como a explicação do que é *burnout*, salientando que as condições de trabalho estão diretamente vinculadas ao mesmo. Refere que o perito entendeu como elemento propulsor da síndrome as condições em que se estrutura o trabalho em termos de organização, e não o excesso de horas de trabalho. “Destaca-se que, ao contrário do entendimento do julgador de origem, tem-se que o excesso de trabalho não se confunde com excesso de jornada, pois se traduz na intensa exigência de produtividade além

das possibilidades físicas do trabalhador, ainda que em curta jornada” (acórdão). O desembargador também aponta o testemunho de duas pessoas como importante para identificar as más condições de trabalho a que era submetido o reclamante.

Contudo, o que se destaca é a importância que a perícia assumiu neste caso, inclusive como base da argumentação para a mudança de decisão em grau de recurso. Essa mudança trouxe uma alteração fática na vida do trabalhador, que pelo caminhar do processo, tinha como perspectiva a perda da ação, dado ter sido vencido em Primeiro Grau. Nota-se, novamente, a importância do trabalho realizado pelo psicólogo.

### **5.2.5 Assistente técnico presente no processo pericial**

O caso 21 aborda uma situação em que compareceu assistente técnico da área psi, diverso do que tinha sido informado no processo, para realizar seu trabalho em acompanhamento à entrevista realizada na perícia. Não foi permitido que ele observasse o procedimento. Isso por força do entendimento do Departamento Médico Judiciário daquela instituição que “esclareceu que não permite que os procuradores ou as partes litigantes assistam aos exames médicos e psicológicos, pois o exame pericial não é ato processual, mas ato médico. Esclareceu, também, que, por questões técnicas, os peritos não permitem que a entrevista com o periciado seja acompanhada por assistente técnico” (sentença). O psicólogo integra o grupo de profissionais daquele departamento médico, setor responsável pelas perícias judiciais da instituição, as quais são elaboradas inter profissionalmente.

Esta compreensão vai ao encontro das Resoluções do CFP de nº. 08/2010 e nº 17/2012, apesar de a ação ter sido processada anteriormente à publicação destas. Estas normativas foram criadas considerando, entre outros motivos, “a necessidade de estabelecimento de parâmetros e diretrizes que delimitem o trabalho cooperativo para exercício profissional de qualidade, especificamente no que diz respeito à interação profissional entre os psicólogos que atuam como peritos e assistentes técnicos em processos judiciais” (CFP, 2010). E, nessa toada, a Res. 008/2010 dispõe em seu art. 2º que o “psicólogo assistente técnico não deve estar presente durante a realização dos procedimentos metodológicos que norteiam o atendimento do psicólogo perito e vice-versa, para que não haja interferência na dinâmica e qualidade do serviço realizado”.

Efetivamente, um dos problemas que gerou a necessidade de elaboração desta Resolução reside no número crescente de

representações aos Conselhos Regionais de Psicologia tendo em vista questionamentos acerca da realização do trabalho do psicólogo no contexto do Poder Judiciário, especialmente na atuação de perito ou assistente técnico. A Resolução aponta que as dificuldades ocorrem, sobretudo, nas investigações realizadas em Varas de Família. Porém, em específico nesta ação discutida, o que se apresenta é que as complicações ocorridas em perícias na qual o assistente técnico está presente vão além do cenário de Varas Familiares e se expandem para outros contextos judiciais onde a mesma é solicitada, tal como as Varas do Trabalho.

### **5.2.6 Da legitimidade do psicólogo para peritagem de TMC&T**

Em seis processos (29, 42, 44, 52, 77 e 168) foram observados questionamentos jurídicos feitos pelos advogados das empresas acionadas acerca da competência técnico-profissional do psicólogo para o trabalho de perícia de TMC&T (já realizada), os quais solicitaram nulidade do procedimento do exame técnico. Tais indagações foram formuladas depois que a ré foi vencida no objeto da perícia. A presente discussão será ilustrada por meio dos dois últimos casos.

No caso 77 é suscitada, pela reclamada, a nulidade do procedimento de perícia pelo fato de a mesma ter sido elaborada por psicólogo e não por médico. Da sentença se extrai que a ré propugna tal nulidade do processo por cerceamento de defesa, sob a alegação de que não foi feita a perícia médica solicitada, no entender da ré, fundamental para o deslinde da causa. Entende que o Laudo elaborado por psicólogo não se presta a comprovar a existência ou não denexo de causalidade entre TMC&T.

Contudo, o togado conclui que o Laudo apresentado pelo perito psicólogo “avaliou, a contento, a relação existente entre os distúrbios psicológicos sofridos pelo trabalhador e o incidente ocorrido durante a prestação de serviços, restando conclusivo no que tange à existência de nexode causalidade” (sentença). O magistrado destaca ainda que, apesar de o perito não haver respondido aos quesitos formulados pela reclamada, dado que estes estavam sob o título “perícia médica”, área estranha à sua, o próprio perito informa sobre tal situação que: “Apesar disso, foi apresentado Laudo psicológico tecnicamente fundamentado nos exames realizados e nas evidências devidas ao fato determinado, procurando analisar a positividade ou negatividade de nexode evento e trauma resultante”. E o juiz arremata aludindo que a perícia alcançou

plenamente sua finalidade, sendo dispensável “qualquer complementação por perito médico” (decisão).

No caso 168, a reclamada também pugna para que o Laudo pericial emitido seja declarado nulo, em função da qualificação profissional da perita em Psicologia. Efetivamente, a empresa ré entende que a perita, sendo psicóloga, não tem competência técnica para firmar diagnóstico de esquizofrenia. Ocorre que esta alegação é feita somente após a perícia realizada e tendo em vista que o laudo aponta nexos entre TMC&T. Nesse ínterim, cumpre informar que, processualmente falando, tal impugnação deveria ter sido feita logo após a nomeação da perita (sob pena de preclusão<sup>63</sup>), o que não ocorreu. E como a empresa saiu vencida no objeto da perícia, acabou por solicitar a nulidade do processo pericial. Nessa esteira, o julgador entendeu que estava precluso tal direito.

O desembargador relator assenta na decisão que a perita psicóloga está habilitada a realizar avaliação e diagnóstico psicológico. Ele elucida que a perita foi chamada em juízo para diagnosticar a incapacidade do autor para o trabalho e apontar a existência de nexos entre TMC&T. Afirma que isso foi realizado e reputa o laudo como *perfeito e acabado* (SIC). “Logo, é certeza que o reclamante está doente e são esses os sintomas. Foi sobre eles que a psicóloga trabalhou (...)”. O desembargador relator ainda vai mais longe e informa que:

Registro, por oportuno, que consoante dispõe art. 4º, incisos 1 e 6 do Decreto Presidencial n. 53.464/64 (que regulamenta a Lei n. 4.119/62, que dispõe sobre a profissão de Psicólogo):

Art. 4º - São funções do psicólogo:

- 1) Utilizar métodos e técnicas psicológicas com o objetivo de:
  - a) diagnóstico psicológico. (...)
- 6) Realizar perícias e emitir pareceres sobre a matéria de Psicologia.

---

<sup>63</sup> Preclusão: Perda do direito de praticar um ato processual, ou em razão do decurso do prazo fixado para o seu exercício, ou em decorrência da prática de outro ato incompatível com o pretendido, ou ainda em razão de já haver sido praticado anteriormente. [Fala-se, respectivamente, em preclusão temporal, lógica e consumativa (Ferreira, 2010)].

Ainda, nos termos da Resolução 07/2003 do Conselho Federal de Psicologia, o profissional psicólogo pode elaborar laudo psicológico cuja finalidade consiste em apresentar os procedimentos e conclusões gerados pelo processo da avaliação psicológica, relatando sobre o encaminhamento, as intervenções, o diagnóstico, o prognóstico e evolução do caso, orientação e sugestão de projeto terapêutico, bem como, caso necessário, solicitação de acompanhamento psicológico, limitando-se a fornecer somente as informações necessárias relacionadas à demanda, solicitação ou petição.

Dessa forma, a conclusão do decisor é que “o caso não se afigura sequer impedimento técnico a que o psicólogo atue como perito quando solicitado pela Justiça”. Ao final, ele condena o réu ao pagamento dos honorários<sup>64</sup> periciais à psicóloga Dra. S. L. H. A., arbitrados no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) [2010], “considerando o zelo e grau, natureza, especialidade e dificuldade da perícia (...)”. Diferentemente de outros casos já discutidos, estes dois últimos enaltecem e honram o trabalho do psicólogo perito descrito no respectivo laudo. Ao que se lê na decisão, os profissionais psicólogos subscreventes dos documentos em tela, demonstraram, além de conhecimento técnico para elaborar perícia, conhecimentos de normativas que guiam o seu fazer, e ainda, cuidado na relação com o periciado e com o informado no documento. Inferem-se tais questões a partir do esboçado na decisão, sobretudo porque, no último caso, o magistrado chegou a citar a lei que instituiu a profissão de psicólogo, além da Resolução CFP 007/2003. Donde ele teria tirado tais informações? Prospecta-se que as mesmas foram referidas pelo próprio psicólogo no informe confeccionado, de maneira a justificar o trabalho do perito.

Nos outros quatro casos em que foi postulado o cerceamento de defesa em função da perícia de TMC&T ter sido realizada por psicólogo e não por médico, os desembargadores compreenderam de maneira similar ao referido nos parágrafos anteriores. Pontuaram primeiramente

---

<sup>64</sup> Segundo o art. 790-B da CLT: "A responsabilidade pelo pagamento dos honorários periciais é da parte sucumbente na pretensão do objeto da perícia, salvo se beneficiária de justiça gratuita".

que a questão está preclusa, dado o momento inadequado em que foi feita a impugnação, pelos motivos acima mencionados, e, ao depois, que o psicólogo tem competência técnico-profissional para tal investigação.

Por outro lado, nesta pesquisa, nos sites pesquisados nos Tribunais do Trabalho foi observado um número expressivo de perícias judiciais de TMC&T realizadas por médicos psiquiatras devidamente nomeados pelo juiz para tal intento. Genericamente, depreende-se que isso decorra do fato de que muitos magistrados trabalhistas ainda entendem que esses profissionais são os únicos competentes legal e tecnicamente para fazer este tipo de escrutínio. Tal compreensão, conjectura-se, remonta a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, legislação manejada neste âmbito, que refere o nome do profissional médico quando alude à questão de perícias de insalubridade e periculosidade no âmbito laboral<sup>65</sup>. E ante a lacuna da lei em designar acerca de quais os profissionais poderão ou deverão se responsabilizar por perícias psicológicas judiciais no cenário em tela, os magistrados usam analogia<sup>66</sup> e se baseiam no artigo referido.

Ademais, historicamente o médico psiquiatra foi o primeiro profissional a colaborar com a Justiça no que tange a investigar aspectos psiquiátricos relacionados a processos judiciais (Jacó-Vilela, Santo, & Pereira, 2005). A entrada do psicólogo no campo jurídico remonta ao período em que este profissional era chamado a manejar testes psicológicos a fim de auxiliar o psiquiatra a responder inicialmente sobre questões de imputabilidade penal (Jacó-Vilela, 1999; Arantes, 2011) e posteriormente à periculosidade (Carvalho, 2011). Naquele contexto era chamado de psicologista<sup>67</sup>, dado que a profissão de

---

<sup>65</sup> Art. 195 da CLT- A caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade, segundo as normas do Ministério do Trabalho, far-se-ão através de *perícia a cargo de Médico do Trabalho* ou Engenheiro do Trabalho, registrados no Ministério do Trabalho. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977) (*italics added*).

<sup>66</sup> Analogia [Do gr. *analogía*, pelo lat. *analogia*.] Jur. Processo lógico de interpretação pelo qual se supre omissão legislativa, aplicando a uma dada situação jurídica, para a qual não haja previsão legal específica, norma que disciplina caso similar (Ferreira, 2010).

<sup>67</sup> “No processo de articulação entre Medicina e Direito vemos surgir no Rio de Janeiro, a partir dos anos de 1930, um outro membro da família do psiquiatra forense. Trata-se do psicologista, que começara a realizar “testes de

psicólogo ainda não havia sido afirmada e reconhecida pelo Congresso Nacional, o que se deu em 1962.

Especificamente no que tange à temática em tela (perícias de TMC&T) a tentativa de ato médico se presentifica, (sem embargo de o mesmo não ter sido chancelado pelo Congresso Nacional, dado os vetos da Presidente em agosto de 2013). A busca por essa prerrogativa (reserva de mercado) se vislumbra, por exemplo, na resposta a uma consulta acerca de quem pode elaborar perícias neste contexto, feita ao Conselho Regional de Medicina do Paraná, que se pronunciou (CRM/PR, 2008): (...):

VII) Com relação ao estabelecimento de nexo técnico entre doença e trabalho, reportamo-nos, em particular, à Resolução CFM nº 1488 de 11/02/1998, onde se encontra disciplinada a competência médica e as atribuições específicas para a atuação junto aos trabalhadores e na Justiça. Face ao exposto, respondemos à consulente que a participação de profissionais não-médicos em atos de perícia médica, seja como perito do Juízo, seja como assistente técnico das partes, pode configurar exercício ilegal da Medicina, uma prática que deve ser combatida por toda a sociedade, para garantir ao cidadão o direito a uma Medicina de qualidade, que só pode ser exercida por profissionais legalmente habilitados e preparados. (Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2008/2020\\_2008.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2008/2020_2008.htm)>; acesso em 10 de fevereiro de 2013).

Ocorre que o psicólogo também está habilitado legal e tecnicamente para realizar o trabalho de perícia; porém, faz-se importante ressaltar que o psicólogo realiza perícia psicológica e não médica, de TMC&T. Além do exposto acima pelo togado no caso ilustrado, é necessário considerar as seguintes justificativas:

O psicólogo é profissional que atua também na área da saúde, com fundamento, inclusive, na caracterização efetuada pela Organização

---

identificação” no Laboratório de Biologia Infantil do Juizado de Menores e já estará, ao final dos anos 40, no Manicômio Judiciário (Jacó-Vilela, Santo, & Pereira, 2005, p. 27).

Internacional do Trabalho – OIT, pela Organização Mundial da Saúde – OMS, e pela Classificação Brasileira de Ocupações – CBO;

Desde 1962 o psicólogo tem autorização legal para a elaboração de diagnóstico psicológico, segundo o disposto no §1 do art.13 da Lei 4119/1962 que regulamenta a profissão de Psicólogo no Brasil: *Constitui função privativa do Psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas com os seguintes objetivos: a) diagnóstico psicológico; (...)* (Brasil, 1962);

O psicólogo pode diagnosticar condições mentais que incapacitem o paciente/cliente para o trabalho e/ou estudos (Res. 015/1996 do CFP);

O psicólogo pode diagnosticar condições mentais que ofereçam riscos para o paciente e para o próprio meio ambiente onde se insere (Res. 015/1996 do CFP);

É atribuição do psicólogo a emissão de atestado psicológico [para fins de afastamento do trabalho] circunscrito às suas atribuições profissionais e com fundamento no diagnóstico psicológico produzido Parágrafo único - Fica facultado ao psicólogo o uso do Código Internacional de Doenças - CID, ou outros Códigos de diagnóstico, científica e socialmente reconhecidos, como fonte para enquadramento de diagnóstico (Art. 1º da Res. 015/1996 – CFP, 1996);

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO, 2014) dispõe acerca do trabalho do psicólogo: (...) *diagnosticam e avaliam distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social (...)*;

Em 1992, o CFP enviou ao Ministério do Trabalho (MT) informações de atividades que caracterizam e mencionam atribuições do trabalho do psicólogo. No que tange ao seu trabalho no campo jurídico, destaca-se: 5. Atuam como perito judicial nas varas civis, criminais, *da justiça do trabalho*, da família, da criança e do adolescente, *elaborando Laudos, Pareceres e Perícias a serem anexados aos processos* (CFP, 1995, apud Rovinski, 2013) (*italics added*).

A Resolução 13/2007 (CFP, 2007) que institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia, dentre os quais o de psicólogo Especialista em Psicologia Jurídica, repete o mencionado no item anterior, no que tange a sua atribuição para a perícia psicológica judicial ou forense.

As Resoluções do CFP nº 008/2010 e nº 017/2012 versam sobre o trabalho do psicólogo como perito e assistente técnico.

Pelo exposto, há a chancela legal e de normativas *interna corporis* para que o profissional psicólogo elabore perícias psicológicas forenses de nexos entre TMC&T e seus respectivos informes. Contudo, o psicólogo ainda tem um longo caminho a percorrer para sair da “invisibilidade” que o caracteriza nas Varas da Justiça do Trabalho, a fim de ter sua competência profissional reconhecida. E como salienta Klüsener (2004, p.20), “a competência é definida como um fenômeno socialmente construído que expressa graus de abrangência do desempenho social *reconhecido como eficaz* [*italics added*] pelas pessoas em determinado contexto”. Ou seja, a qualidade de quem é competente profissional e tecnicamente para determinada função ou ofício depende do reconhecimento de terceiros.

### 5.2.7 Menção a procedimentos técnicos e doutrinas<sup>68</sup> de psicopatologias e SMT nas decisões judiciais

Em 15 dos casos estudados foram mencionados nas decisões o uso de testes psicológicos como um dos procedimentos da perícia. Os testes: Bender<sup>69</sup> (em quatro decisões); Teste de Apercepção Temática<sup>70</sup> (TAT) (em três); Rorschach<sup>71</sup> (em cinco); HTP<sup>72</sup>; teste do desenho da

<sup>68</sup> Doutrina neste trabalho alude a [Do lat. *doctrina*.] 1. Conjunto de princípios que servem de base a um sistema científico, etc. (...) 4. Opinião técnica de autores. 5. Texto de obras escritas (Ferreira, 2010).

<sup>69</sup> “O Bender é um teste psicológico gráfico que tem por objetivo avaliar a maturidade perceptiva, a deterioração neurológica e o ajustamento emocional, por meio da reprodução de figuras. É internacionalmente reconhecido para avaliação de crianças e adultos (Rueda, Suehiro, & Silva, 2008). Desde 2003 o uso do Bender em adultos está vedado pelo SATEPSI – CFP.

<sup>70</sup> O TAT é um teste psicológico projetivo, utilizado para revelar impulsos, afetos e conflitos da personalidade. É um instrumento para avaliação da personalidade, do comportamento, de doenças psicossomáticas e psicopatologias (Parada, & Barbieri, 2011).

<sup>71</sup> A Técnica de Rorschach “é capaz de fornecer subsídios para avaliarmos a estrutura da personalidade do indivíduo e o funcionamento de seus psicodinamismos. Podemos através da técnica avaliar seus traços de personalidade, o funcionamento de suas condições intelectuais, o nível de ansiedade básica e situacional, a depressão, suas condições emocionais; fornece-nos condições para vermos como está a pessoa quanto ao controle geral, quanto à capacidade para suportar frustrações e conflitos, quanto à adaptação ao

Figura Humana<sup>73</sup> (em três); Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp – ISSL<sup>74</sup> (em quatro). Em alguns julgamentos mais de um teste foi trazido à colação. Em cinco decisões foi mencionado o uso de testes de forma genérica. A Escala de Maslach ou *Maslach Burnout Inventory* (MBI<sup>75</sup>) foi referida em dois acórdãos. Em um dos casos o magistrado expõe:

A perita informa que o autor foi avaliado por testes gráficos (Bender e Figura Humana [adultos]) e projetivos (Rorschach e TAT), sendo que, nos testes gráficos, apresentou incoordenação motora intensa, com cinco indicadores de organicidade no Bender, segundo levantamento

trabalho e ao ajustamento e integração humanos; impulsos, instintos, reações emocionais, nível de aspiração, são outros elementos psicodinâmicos avaliáveis através do Rorschach. Além disso, é um instrumento capaz de auxiliar o examinador no diagnóstico de paciente com problemas de interferência neurológica e com perturbação ou desvio de conduta” (Vaz, 1997, p. 6-7).

<sup>72</sup> H.T.P. é utilizado para avaliar conflitos psicológicos e interesses gerais, bem como sinais de psicopatologias (Buck, 2003).

<sup>73</sup> O Desenho da Figura Humana é um teste psicológico cujo objetivo é observar a percepção da imagem corporal e avaliar o grau de maturidade conceitual: uma faceta do funcionamento intelectual (Greig, 2004).

<sup>74</sup> “O inventário identifica sintomas apresentados pelo sujeito, avalia o tipo de sintoma existente (se somático ou psicológico) e a fase do estresse, é composto de três partes e se referem respectivamente às três fases do estresse: alerta (fase 1); resistência (fase 2); exaustão (fase 3). Os sintomas listados são típicos de cada fase. O número de sintomas físicos é maior do que os psicológicos e varia de fase a fase porque a resposta do estresse é assim constituída” (Martins, 2013, p.52).

<sup>75</sup> O MBI é de autoria de Maslach e Jackson (1986). É um inventário autoaplicativo e avalia como a pessoa percebe o seu trabalho, de acordo com três dimensões: I-Exaustão Emocional (com nove itens), II- Despersonalização ou cinismo (com cinco itens) e III- Falta de realização pessoal no trabalho ou ineficácia (com oito itens). É composta por 22 itens que indicam frequência das respostas com uma escala de pontuação, variando de 0 a 6, sendo (0 – nunca); (1 – algumas vezes ao ano ou menos); (2 – uma vez ao mês ou menos); (3 – algumas vezes durante a semana) e (6 – todo dia). Para o CFP, mais especificamente perante o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI, órgão avaliador deste conselho, este instrumento está pendente de avaliação.

Lacks, provavelmente decorrentes do uso abusivo de álcool; no teste “Rorschach” apresentou pouca capacidade de produção, sentimentos de incapacidade, tempo de reação elevado, número elevado de respostas globais e de cor acromática, todos sinais de um quadro de personalidade depressiva; e, por fim, no “TAT”, suas histórias apresentaram sentimentos de incapacidade e desesperança com ideias de suicídio (decisão). [A avaliação foi feita em 2003, quando o Bender e o DFH tinham seu uso considerado favorável pelo SATEPSI – CFP]

Noutro caso, é mencionado no acórdão partes do laudo em que é referido o uso de testes psicológicos, genericamente [testagens]:

Nesse sentido, destaco o laudo psicológico que conclui que: [...] conforme análise dos documentos jurídicos, entrevistas psicológicas, aplicação e integração das testagens e, com base na demanda solicitada de avaliar o dano psíquico e estabelecer o nexo causal com o acidente de trabalho, tomando como referência a tabela de Miotto<sup>76</sup>, podemos concluir que o periciando se enquadra na categoria de dano psíquico moderado (porque a princípio, há possibilidade de reversão do quadro psicopatológico), todavia se não for tratado poderá incidir em grau grave pela inibição da adaptação.

O que se observa nas decisões colacionadas é que os testes tornaram mais consistente à conclusão da perícia, tanto que foram

---

<sup>76</sup> “Segundo Miotto (1997), o dano psíquico pode ser classificado como leve (refere-se a uma conformação patológica de índole reativa que não compromete substancialmente a vida de relação), moderado (implica a existência de sintomas manifestos com acentuação persistente das características prévias de personalidade e necessidade de tratamento não inferior a um ano, podendo variar entre depressão, pânico, crises conversivas, fobias e obsessões) ou grave (dá conta da irreversibilidade do quadro psicopatológico que inibe marcadamente a adaptação)”. (*Revista Brasileira de Ciências Criminais*, São Paulo: Revista dos Tribunais, n. 20, dez. 1997, p. 189 e seguintes, apud CFP, 2009b).

referidos pelos julgadores, ancorando as decisões. Segundo Pimenta (2012) estas ferramentas são essenciais na realização das perícias psicológicas, sobretudo para o diagnóstico e prognóstico. Conforme a autora, em muitas perícias psicológicas é fundamental a aplicação de uma combinação de testes, a chamada “bateria de testes”. Ademais, como ressaltado alhures, os testes imprimem mais objetividade em perícias e processos de avaliações psicológicas de uma forma geral.

Por outro lado, os testes psicológicos não podem ser vistos como uma panacéia. Segundo Gava (2012), alguns operadores do Direito, sem saber o alcance dos testes psicológicos, consideram que apenas o uso dos mesmos garante cientificidade aos processos periciais. Ocorre que uma investigação psicológica compreende um conjunto de técnicas e instrumentos que ultrapassa a aplicação de testes, também em casos de perícia. Os testes devem ser usados com rigor. Nessa direção, Rovinski (2011, p. 99) leciona que os testes não devem ser usados como “escudo” diante de pressões dos operadores do Direito, no afã de alcançar respostas objetivas.

A estratégia combinada de entrevistas e testes deve ser colocada a serviço das necessidades específicas de cada sujeito, das circunstâncias concretas e do objetivo da avaliação, de forma a evitar qualquer tentativa de construção de baterias estandardizadas a determinados tipos de problemas legais.

Portanto, os testes são ferramentas úteis, porém, como mencionado, o mais importante é conhecer a demanda solicitada e saber qual o caminho seguir, para não fazer como Alice no País das Maravilhas (Carrol, 2011), que não sabendo para onde queria ir, seguia por qualquer caminho.

Em seis processos os julgadores mencionam ensinamentos teóricos, denominados de doutrina no âmbito jurídico, sobre a síndrome de *Burnout*. Em três desses, os juízes chegaram a usar mais de duas páginas citando fundamentos teóricos sobre. Em um dos casos, após longa explanação sobre o que é *Burnout*, com alusão a autores destacados na área, a togada cita a escala de Maslach e a explica. Depois, discute a importância deste inventário para a configuração da síndrome em tela:

(...) partir de um exame superficial na literatura especializada, constata-se que o diagnóstico do *Burnout* não é simples e, por sua vez, dificilmente

é passível de ser aferido sem a realização dos testes específicos para sua investigação (MBI). Eis um dos motivos pelos quais, no entendimento desta magistrada, a conclusão apresentada pela Psicóloga por ocasião da primeira perícia (...) encontra-se viciada e não pode ser admitida como fator determinante para comprovar o nexo de causalidade constatado (...), mormente diante da conclusão isolada. Com efeito, a citada profissional esclarece, no item IV do Laudo realizado, que as técnicas utilizadas para a investigação foram as seguintes: entrevista individual, análise de documentos anexados ao processo e exames complementares. Expressamente destacou: “Não foi utilizada aplicação de testes psicológicos em função da periciada ser formada em Psicologia, ainda que não tenha exercido a profissão”. Ora, é consabido que a graduação na área da psicologia dificilmente habilita um profissional para a aplicação de testes psicológicos mais complexos, como é o caso do MBI, mormente em se tratando de graduados que não exercem a profissão. Como reforço de tal realidade proliferam cursos de extensão e de especialização voltados exclusivamente à aprendizagem da aplicação de testes psicológicos específicos. Em decorrência, entende esta magistrada que dificilmente a aplicação do teste específico para a avaliação do burnout poderia sofrer prejuízo pelo fato de a reclamante ser graduada em psicologia. Ainda que tal formação pudesse lhe garantir certo privilégio no trato das informações, este não seria diferente daquele presente na entrevista, por exemplo. A autora, todavia, em nenhum momento solicitou a realização do teste específico para diagnóstico da síndrome alegada. Por outro lado, não se verificam nos itens V e VI do Laudo (história clínica e discussão) elementos capazes de permitir a abordagem da presença do Burnout a partir de seus três componentes principais (exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho) (sentença).

Algumas pontuações chamam a atenção nesta decisão. A primeira e preponderante é a importância que a juíza concede aos instrumentos psicológicos, sobretudo ao Inventário de Maslach - MBI. Inclusive, segundo a julgadora, a conclusão da perícia está “viciada” pelo não uso do mesmo. A inflexibilidade da magistrada em relação ao uso desta escala é discutível. Em algumas pesquisas cujo objetivo é avaliar *burnout* em categorias profissionais, a referência é a escala MBI, dando guarida ao entendimento da togada. Nesse cenário, Santos (2013) informa o uso desse inventário para caracterizar a síndrome em sua pesquisa, nomeando-o como “essencial” para este propósito. O estudo de Barroso e Guerra (2013) também contou com o MBI para a respectiva pesquisa.

Nessa linha, Lago (2013) explica que há vários instrumentos para a investigação de *Burnout*. Contudo, para ele, a que apresenta “melhores propriedades psicométricas e continua sendo utilizada em larga escala por pesquisadores é o MBI. Segundo Büsing Glaser (2000, citado em Benevides-Pereira, 2002), 90% das pesquisas têm utilizado o MBI ou alguma adaptação deste inventário” (p. 61). O autor esclarece que no Brasil o MBI não está disponível para comercialização. Por isso, há inúmeras versões, como os:

[...] estudos de tradução, adaptação e de validação desenvolvidos por Lautert (1995), Tamayo (1997), Moura (1997), Kurowski (1999), Roazzi e Carvalho e Guimarães (2000). No Brasil, Codo et al. (1999) aplicaram uma escala baseada no MBI em cerca de 52.000 sujeitos em todo o território nacional em um estudo com educadores (Lago, 2013, p. 63).

Por outro lado, uma das autoras que se destaca em estudos sobre a síndrome de *Burnout*, no Brasil, Mary Sandra Carlotto, contemporaneamente tem utilizado outro instrumento de medida para sua caracterização. Trata-se do “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quermarse por el Trabajo” (CESQT)<sup>77</sup>, instrumento adaptado por Gil-Monte, Carlotto, e Câmara (2010) para a realidade nacional (Braun, & Carlotto, 2012). De qualquer forma, cabe lembrar

---

<sup>77</sup> O CESQT é formado por quatro dimensões, sendo elas: (I) Ilusão pelo Trabalho; (II) Desgaste Psíquico; (III) indolência e (IV) Culpa (Braun, & Carlotto, 2012).

que a avaliação psicológica é um processo técnico-científico que utiliza diversos métodos, técnicas e instrumentos. Dentre eles, estão os testes psicológicos, aos quais se recorre quando se pretende medir um fenômeno psicológico de maneira mais padronizada. A escolha dos testes deve ser feita de acordo com a especificidade do fenômeno a ser investigado e do contexto. E mais, o psicólogo tem o condão de, sempre com base na demanda, na técnica e na ética, escolher o procedimento que irá utilizar para avaliar, conforme o próprio Conselho de Psicologia orienta na Cartilha Avaliação Psicológica lançada em novembro de 2013.

Outro fator que merece destaque, citado na decisão, é que a magistrada aponta que o MBI é um teste psicológico “complexo” (SIC). Porém, o MBI é uma escala cuja aplicação é simples, uma vez que o próprio examinando lê e responde aos itens. A avaliação das respostas é tão singela quando a aplicação, uma vez que o psicólogo soma as respostas do examinando em cada uma das dimensões (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional). Este instrumento é classificado como um teste objetivo, pois os itens e as respostas já são adrede definidos, não exigindo, desta forma, elevada habilidade daquele que o aplica.

A terceira alusão que merece destaque é sobre a periciada ser psicóloga e por isso o uso de testes psicológicos é contra-indicado, dado que o seu conhecimento acerca dos mesmos influenciaria o resultado da avaliação, segundo a perita. Outra pontuação discutível. Presume-se que no entendimento da *expert*, o princípio da igualdade não seria observado. Por outro lado, não há impedimento legal para que um psicólogo passe por uma bateria de testes psicológicos, ainda que ele tenha noção acerca dos mesmos. Ainda assim, a perita tem a faculdade de escolher, segundo critérios técnico-científicos, o procedimento que irá dispor no processo de investigação. Pelo observado, a entrevista foi o meio mais adequado, no entender da profissional psicóloga responsável, de responder aos quesitos.

A entrevista é uma forma de obter informações objetivas ou subjetivas, do entrevistado, tendo em conta o objetivo da avaliação, e que mediante outro procedimento seria difícil de obter (Tavares, & Ribeiro, 2013). No âmbito pericial, é fundamental diferenciá-la do contexto clínico – que é um espaço de acolhimento – sob pena de ferir pressupostos éticos. Efetivamente, no contexto judicial, a demanda é no sentido de prestar informações aos operadores do Direito acerca de fenômenos psicológicos de uma pessoa relativamente a uma ação judicial, *in casu*, na área do trabalho. Dessa forma, as conclusões

servirão de base para apoiar a tomada de decisão judicial, que gerará efeitos na vida do periciado. Para que o trabalho pericial se apóie na ética, é necessário que sejam manejadas metodologias ajustadas ao cenário forense. Neste, o perito “deve ter consciência das especificados de seu papel e das características de relacionamento com o periciado” (Rovinski, 2011, p.95).

Um aspecto importante na diferenciação dos contextos de trabalho refere-se à questão do foco da avaliação. Ainda que em ambos os casos seja buscada a compreensão do estado mental do sujeito avaliado, na avaliação forense o foco dirige-se a eventos que são definidos de forma mais restrita ou a interações de natureza não clínica decorrentes da demanda judicial. Enquanto na avaliação clínica o objetivo prioritário é o diagnóstico e a compreensão do mundo interno do paciente, na avaliação forense o resultado final deve ultrapassar tais dados, de forma a associar os achados clínicos com os construtos legais que a eles estão relacionados. (Rovinski, 2011, p.95/96).

Dessa forma, segundo Brito (2011, p. 85) é:

[...] a partir de uma análise sobre a complexidade que envolve a avaliação psicológica no contexto em que será produzida e da clareza do lugar que o profissional irá ocupar ao aceitar tal atribuição, que se deve dar início ao exame dos instrumentos mais pertinentes à tarefa em questão.

Ainda assim, como abordado, há controvérsias acerca do alcance da entrevista, e, no âmbito de perícias psicológicas judiciais, o uso exclusivo da mesma tem gerado questionamentos dos julgadores, como ilustrado anteriormente.

Finalmente, no sentir da julgadora, o fato de a perita não ter referido os principais sintomas do *Burnout* tornou seu entendimento questionável. É o que se depreende quando refere que não se observa no laudo “elementos capazes de permitir a abordagem da presença do *Burnout* a partir de seus três componentes principais (exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho)” (sentença). Efetivamente, o estudo da síndrome de *Burnout*, independentemente do autor, tem por eixo a tríade referida (Barroso, & Guerra, 2013; Lago, 2013), na esteira do proposto por Maslach, ainda que sejam usados vocábulos distintos para representá-las.

Ainda no que tange a doutrinas sobre psicopatologias citadas nas decisões analisadas, no tocante à depressão, apesar de a multicausalidade que a caracteriza haver sido mencionada genericamente nas decisões que discorriam sobre este adoecimento, nem todos os magistrados apresentavam ensinamentos teóricos sobre. Apenas em cinco decisões foram pontuadas explicações técnicas sobre a mesma. Ilustra-se com o excerto, a seguir:

A fim de bem examinar o nexa de causalidade, é que foi determinada a realização de perícia. Com efeito, o presente processo trata de uma matéria bem delicada, que é o exame da depressão ocorrida em função das condições no trabalho. (...) Segundo dados do Ministério da Saúde, a depressão corporativa já atinge 17% dos trabalhadores no auge da vida profissional, entre 25 a 40 anos ([www.bonde.com.br/mundocorporativo/mundod.php?id=10LINKCHMdt=2006032](http://www.bonde.com.br/mundocorporativo/mundod.php?id=10LINKCHMdt=2006032)). Num mundo cada vez mais materialista, em que o sentimento do valor social do trabalho fica cada vez mais rarefeito, o empregado vem se tornando cada vez mais um objeto descartável dentro de muitas empresas, as quais tem por comum procedimento a dispensa do trabalhador após o retorno de uma licença por depressão ou estresse.

A depressão é uma doença de ordem psíquica, "um conjunto de alterações comportamentais, emocionais e de pensamento, tais como, afastamento do convívio social, perda de interesse nas atividades profissionais, acadêmicas e lúdicas, perda do prazer nas relações interpessoais, sentimento de culpa ou autodepreciação, baixa autoestima, desesperança, apetite e sono alterados, sensação de falta de energia e dificuldade de concentração. Tais alterações tornando-se crônicas trazem prejuízos significativos em várias áreas da vida de uma pessoa" (Caló, Fábio Augusto) (sentença).

A primeira parte dos excertos de decisão inseridos remete à precariedade dos vínculos laborais contemporâneos, assunto debatido anteriormente. O foco por ora é que conhecimentos acerca de psicopatologias em sua relação com o trabalho foram introduzidos na

fundamentação da sentença e compuseram sustento às decisões judiciais. Teria o magistrado mencionado as informações teóricas tendo em vista que as mesmas foram referidas pelos peritos nos laudos? Como nesses casos não se obteve os laudos na íntegra vinculados às decisões em apreço, fica a pergunta.

Considerações acerca do TEPT foram elencadas em quatro decisões. Concluindo, foi observado um número maior de decisões explicando e fundamentando acerca da síndrome de *Burnout* do que sobre outros adoecimentos psi. Talvez isso decorra do fato que a discussão acerca de *Burnout* é relativamente recente e ainda é importante diferenciá-la de estresse, apesar de já ser unânime o entendimento de que é uma resposta ao estresse crônico experimentado exclusivamente no ambiente de trabalho. Nesse sentido, segundo Freire *et al.* (2012) “a Síndrome de *Burnout* é uma patologia ainda pouco conhecida pela população. Merece registro importante por seu número, seriedade potencial e domínios afetados”. (p. 67). Dessa forma, conjectura-se, magistrados incluíram na decisão doutrina sobre a síndrome como forma de esclarecer e tornar robusta a sua decisão.

Pelo exposto, a fim de tornar o laudo mais consistente é necessário que o perito, ao elaborá-lo, explicitar teoricamente conceitos de psicopatologias e sua relação com o trabalho e outros que se fizerem necessários, também pela característica de invisibilidade dos fenômenos e processos psicológicos. Ademais, “se os conceitos que compõem uma determinada teoria não estão claros, o trabalho [...] torna-se confuso e ineficiente” (Lago, 2013, p. 15).

Além disso, é importante frisar que “Direito é prova<sup>78</sup>”, e que para corroborar e validar determinado achado, é necessário inserir informações conceituais e doutrinárias acerca do mesmo. Melhor dizendo, os profissionais psicólogos que labutam na seara pericial e em assistências técnicas forenses não devem olvidar que, ao Direito, não basta apontar, é necessário sustentar o que se está informando. Concluindo, faz parte do cenário jurídico a fundamentação dos dados de

---

<sup>78</sup> Segundo Zanna (2005, p. 46): “a prova é algo material ou imaterial, por meio da qual o indivíduo se convence a respeito de uma verdade ou de sua ausência. A prova válida é a maneira pela qual cada um atinge a certeza do que seja verdade ou não verdade, aceitável ou inaceitável em certo momento, segundo certas circunstâncias (metodologia) e em determinado local”. “A intenção da parte, ao produzir a prova, é sempre de convencer” (Marinoni, 2006, p.01).

forma a balizar, encorpar e tornar fidedigno e confiável o seu caminho e as suas conclusões.

Os resultados e discussões acerca dos conteúdos das decisões judiciais no que se refere a perícias e a documentos escritos por psicólogos e inseridos nos processos, finda. A seguir serão descritos e debatidos os resultados relativos aos informes emitidos por psicólogos.

### 5.3. ANÁLISE TÉCNICA DOS INFORMES PSICOLÓGICOS (LAUDOS E PARECERES TÉCNICOS)

Dos 50 documentos investigados, 47 são laudos psicológicos e três são pareceres técnicos<sup>79</sup>, ambos emitidos por psicólogos. Como mencionado no Método desta pesquisa, 12 informes foram localizados nos cartórios da 30ª. Vara do Trabalho e no Arquivo Judicial daquele Tribunal, em Porto Alegre, RS, e os demais (38) foram enviados pelos signatários dos documentos à pesquisadora, por *e-mail* ou pelo correio.

O primeiro conjunto de itens avaliado decorreu do disposto na Resolução 007/2003 do CFP (2003), que baliza a elaboração de documentos escritos por psicólogos<sup>80</sup>, dentre os quais estão os laudos e pareceres técnicos forenses. Desde a sua publicação, em 2003, qualquer comunicação por escrito elaborada por profissionais da categoria deverá seguir as diretrizes descritas<sup>81</sup> no manual anexo à referida Resolução. A não observação da mesma consigna infração ético-disciplinar.

Segundo essa Resolução, o emissor de documento resultante de processos de avaliação psicológica deve considerar as condições sócio-

---

<sup>79</sup> Parecer é um documento fundamentado e resumido sobre uma questão focal do campo psicológico cujo resultado pode ser indicativo ou conclusivo. O parecer é composto de 4 (quatro) itens: 1. Identificação; 2. Exposição de motivos; 3. Análise; 4. Conclusão (res. 007/2003).

<sup>80</sup> Esta normativa se justificou dado o número elevado de denúncias feitas aos Conselhos Regionais de Psicologia, sobretudo decorrentes de questionamentos acerca da ética e da qualidade e técnico-científica de documentos escritos por psicólogos.

<sup>81</sup> Art. 3º - Toda e qualquer comunicação por escrito decorrente de avaliação psicológica deverá seguir as diretrizes descritas neste manual. Parágrafo único – A não observância da presente norma constitui falta ético-disciplinar, passível de capitulação nos dispositivos referentes ao exercício profissional do Código de Ética Profissional do Psicólogo, sem prejuízo de outros que possam ser argüidos (Res. 07/2003).

históricas que se relacionam ao evento investigado<sup>82</sup> e orientar-se segundo seus princípios éticos e técnico-científicos. Anteriormente a esta Resolução, havia sido publicada a de número 017/2002 pelo CFP (2002), com a mesma finalidade. Contudo, foi revogada pela publicação da Resolução em exame (007/2003). De qualquer modo, cabe registrar que a primeira normativa interna destinada a orientar os psicólogos na elaboração de documentos oriundos de seu trabalho foi publicada apenas em 2002.

A partir de então, o laudo – cuja estrutura é a mesma do relatório, segundo a Resolução<sup>83</sup> de 2003, mas este é assim tipificado quando a avaliação psicológica que descreve não é decorrente de perícia – é a modalidade de documento escrito que apresenta as informações necessárias à compreensão e à conclusão da perícia. Ocorre que não é consenso entre os psicólogos que labutam na seara da avaliação psicológica/perícia esta diferenciação de nomenclatura entre o Laudo e o relatório. Porém, nesta pesquisa, com base na legislação federal em apreço (CPC), distinguem-se tais documentos tendo em vista o contexto para o qual são elaborados. Dito de outra forma, no entendimento delineado, se o psicólogo realiza uma avaliação que não é decorrente de perícia, o documento por ele escrito receberá o título de relatório. Por

---

<sup>82</sup> A avaliação psicológica é entendida como o processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, utilizando-se, para tanto, de estratégias psicológicas – métodos, técnicas e instrumentos. Os resultados das avaliações devem considerar e analisar os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos no psiquismo, com a finalidade de servirem como instrumentos para atuar não somente sobre o indivíduo, mas na modificação desses condicionantes que operam desde a formulação da demanda até a conclusão do processo de avaliação psicológica (res. 007/2003).

<sup>83</sup> 3.1. Conceito e finalidade do relatório ou Laudo psicológico: O relatório ou Laudo psicológico é uma apresentação descritiva acerca de situações e/ou condições psicológicas e suas determinações históricas, sociais, políticas e culturais, pesquisadas no processo de avaliação psicológica. Como todo DOCUMENTO, deve ser subsidiado em dados colhidos e analisados, à luz de um instrumental técnico (entrevistas, dinâmicas, testes psicológicos, observação, exame psíquico, intervenção verbal), consubstanciado em referencial técnico-filosófico e científico adotado pelo psicólogo (res. 007/2003).

outro lado, em sendo caso de perícia, o informe emitido necessariamente será chamado de laudo.

Na letra do exposto no art. 433 do CPC (1973):

O perito apresentará o Laudo em cartório, no prazo fixado pelo juiz, pelo menos 20 (vinte) dias antes da audiência. Parágrafo único. Os assistentes técnicos oferecerão seus pareceres no prazo comum de 10 (dez) dias após a apresentação do Laudo, independentemente de intimação.

Nesta pesquisa, o exame inicial feito nos informes estudados com base na normativa em vigor registrou elementos formais obrigatórios aos mesmos. Foi constatado que todos os 50 informes apresentaram: 1) rubrica nas páginas que antecedem a última; 2) local e data da emissão do documento; 3) número do CRP do psicólogo emissor; 4) assinatura do psicólogo emissor.

Em seguida, foi observado o princípio técnico da linguagem escrita, mais especificamente, o da correção gramatical, disposto no manual. Em apenas dois informes mapeou-se incorreções gramaticais destacáveis, ou seja, a maioria (48) demonstrou relativa atenção neste íterim. A Resolução em tela refere: “O documento [...] deve ter uma ordenação que possibilite a compreensão por quem o lê, o que é fornecido pela estrutura, composição de parágrafos ou frases, além *da correção gramatical*” (*italics added*).

Por outro lado, não foi o que se observou acerca da clareza, também inserida no princípio da linguagem escrita. Esta se traduz, na estrutura frasal, pelo ordenamento apropriado dos conteúdos, pela explicitação da natureza e função de cada parte na construção do todo (Res. 007/2003). Dito de outra forma, a clareza se consubstancia num texto inteligível, límpido, que não gere dúvidas sobre o que quer expressar, elaborado de forma sequencial.

Efetivamente, apesar de em 39 trabalhos ter sido observada clareza na escrita, em sentido contrário, cinco trabalhos destacaram-se pela falta de inteligibilidade, dubiedade, o que tornou a leitura de difícil compreensão. Seis informes ainda denotaram clareza mediana, dado que em alguns itens o conteúdo era nítido, em outros não. Dessa forma, em 11 documentos não foi observada clareza em sua íntegra. Todos eles eram Laudos, vale dizer, relatos de perícias.

Um exemplo de laudo dúbio se observa no excerto abaixo. O perito inicia sua explanação, no primeiro parágrafo, escrevendo o que segue:

Relata que em determinada situação iria sair de férias da empresa, com atividades programadas com sua família. Um dia antes foi informado pela chefia que não poderia mais sair porque uma funcionária havia saído para tratamento médico. Ao sair da empresa teve uma parada cardíaca e ficou hospitalizado por quatro dias.

O que se compreende deste parágrafo inicial? Qual a inteligibilidade? Quem relata? Por que está sendo relatado? O que isso tem a ver com a perícia? Qual a demanda? Quem teve a parada cardíaca? Etc.

Interessante notar que nos casos em que a falta de clareza foi observada, concomitantemente foi caracterizada falta de Identificação<sup>84</sup> e ou de Descrição da Demanda no documento. Melhor dizendo, o emissor começava o texto também deixando lacunas acerca de quem são as partes envolvidas e o motivo do documento. Ocorre que, quando um informe é redigido desta maneira, o leitor se debruça sobre o mesmo sem entender quem são as pessoas que participaram e por qual motivo o informe foi escrito. Isso gera incompreensão no início da leitura que se traduz em dúvida para quem lê. Afinal, não sabe exatamente sobre o que se trata. Complementarmente, é necessário supor, até que no decorrer da leitura se atina o que é e qual sua finalidade, dado o contexto.

Para uma descrição lógica, coerente e clara, um informe deve começar sinteticamente referindo qual tipo de documento é, quem são os envolvidos, para que foi elaborado, quando foi feito e o que pretende. Esta parte do informe é análoga a uma apresentação/introdução em outros documentos escritos. Neste âmbito, a denominação é de Identificação e Descrição da Demanda, fundamentais à compreensão do documento. Apesar disso, pelo observado, tais informações foram em alguns casos consideradas desnecessárias, por se supor que são consabidas no conjunto do processo (como conjectura-se que ocorreu nestes 11 casos).

---

<sup>84</sup> 3.2.1. Identificação: É a parte superior do primeiro tópico do documento com a finalidade de identificar: O autor/relator – quem elabora; O interessado – quem solicita; O assunto/finalidade – qual a razão/finalidade. 3.2.2. Descrição da demanda: Esta parte é destinada à narração das informações referentes à problemática apresentada e dos motivos, razões e expectativas que produziram o pedido do documento. Nesta parte, deve-se apresentar a análise que se faz da demanda de forma a justificar o procedimento adotado (res. 007/2003).

No cenário forense, o informe será anexado aos autos de um processo, que tem sua descrição em outras peças processuais. Por isso, o leitor encontrará, folheando-os informações relevantes à compreensão do documento, tais como que o mesmo decorre de uma perícia que investiga nexos entre TMC&T. Por outro lado, a explicitação dos itens introdutórios facilita a inteligibilidade do texto, como mencionado. Ademais, nunca se sabe quem irá ler o informe. Se o leitor, por exemplo, é o Promotor de Justiça, ou o relator do processo em IIº. Grau de Jurisdição e se dirige aos autos especificamente para ler o Laudo e tais elementos não estão claros, ele necessariamente terá que procurar no processo as informações faltantes, o que demanda mais tempo e torna a leitura desconexa.

No que tange à objetividade ou concisão, outro requisito estabelecido na Resolução, 43 documentos estavam adequados. Em três casos a capacidade de síntese foi mediana e em quatro casos foram detectados textos prolixos. Segundo o manual, a concisão se verifica no emprego da linguagem adequada, da palavra exata e necessária. Essa “economia verbal” requer do psicólogo a atenção para o equilíbrio que evite uma redação lacônica ou o exagero de uma redação prolixa (Res. CFP 007/2003).

O problema de um texto prolixo em âmbito forense é o risco de não ser lido em sua íntegra. Dado o tempo exíguo que os julgadores dispõem para se dedicar a cada processo, é consabido que a leitura é, por assim dizer, dinâmica. O que tende a ser observado são as conclusões, tanto da peça (se houver) como dos quesitos. Em sendo assim, cabe ao perito mencionar o necessário, fundamentar o seu trabalho, sem, contudo, se estender de forma a desmotivar a leitura. Nos informes considerados longos nesta pesquisa, foram observadas, por exemplo, duas a três páginas de fundamentação teórica acerca de SMT. Não que fundamentar o trabalho não seja relevante, evidentemente que o é. Como já foi dito, para auxiliar na comprovação de um dado é imprescindível costurá-lo com doutrina científica (assunto que será retomado). Contudo, é adequado sintetizar os argumentos para que eles efetivamente sejam observados e considerados.

Outros itens analisados em relação à linguagem escrita foram o uso de jargões profissionais, inconsistências, incorreções e incoerências técnicas e juízos de valor. Ilustram-se as alusões feitas até o presente relativamente à linguagem escrita com o observado em alguns documentos lidos:

1) “é pessoa dependente com baixo potencial agressivo [uso de jargão profissional - psicanálise];

- 2) “demonstra infantilismo na adaptação [uso de jargão profissional – psicanálise];
- 3) “características infantis o levaram a reações depressivas e paranóides” [inconsistência técnica e uso de jargão profissional - psicanálise];
- 4) “é evasiva e sua conduta é teatral” [incoerência técnica];
- 5) “evidenciou oscilação entre o desenho de formas mais evoluídas e outras mais primitivas” [falta de clareza];
- 6) “mostra baixo rendimento pessoal como forma de proteção do ego” [inconsistência técnica];
- 7) “o imaginário e suas funções egóicas foram amplamente investigados” [jargão profissional – psicanálise e inconsistência técnica];
- 8) “foi percebida possibilidades negativas da personalidade” [inconsistência e incorreção técnicas e gramaticais];
- 9) “mostrou-se com bons recursos de elaboração” [falta de clareza; incorreção técnica];
- 10) “o periciado não apresenta transtornos emocionais com exceção do afeto deprimido, apatia, anedonia e conduta pouco produtiva” [apesar da perda total da mão direita no acidente] [cita justamente sintomas de depressão; há incoerência e incorreção técnicas];
- 11) “há remanejamento das introyecções parentais” [uso de jargão profissional - psicanálise];
- 12) “pessoa honesta” [sem referir como chegou a esta observação e nem o que significa ser uma pessoa honesta: juízo de valor];
- 13) boa aparência, postura depressiva [sem justificar o que foi observado; juízo de valor];
- 14) “a técnica empregada visa a proporcionar uma conversação terapêutica” [incoerência e incorreção técnicas: o objeto de uma perícia não é a terapêutica].

Como dito alhures, imprecisões da linguagem escrita nos informes infringem o inciso g do art 2º. do CEPP (CFP, 2005), que dispõe: Ao Psicólogo é vedado: g) Emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica. A própria Resolução 007/2003 dispõe ainda que a linguagem escrita deve ser precisa, especialmente quando referir dados de natureza subjetiva, expressando-se de maneira clara e exata. Acerca do tema lembra-se o entendimento de Cruz (2004) para quem um informe não deve incluir a emissão de juízo de valor, dogmas, incorreções teóricas e técnicas, impropriedade na escrita e no uso dos termos e conceitos científicos.

Não faz parte do universo laboral do psicólogo praticar a escrita de textos decorrentes de seu fazer, sobretudo na forma de laudos e pareceres técnicos. O problema já inicia em sua formação. O foco nas competências para redigir documentos genericamente não é observado no processo de ensino e aprendizagem pelo qual o psicólogo passa em seu processo de graduação profissional. Tal ilação também deriva da observação da dificuldade apresentada por alunos de graduação em Psicologia quando da necessária elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso como requisito à formação profissional.

Outro problema observado nos informes em exame e referido acima alude ainda à formação profissional, mas está afeto a abordagem a qual o psicólogo se filiou. Observa-se, em alguns casos, que a assunção sectária da escola escolhida por vezes inviabiliza a que o próprio profissional enxergue a possibilidade de incompreensão do texto por parte daqueles que não possuem a sua formação. Dessa forma, sugere-se que o profissional, para não se perder no vocabulário utilizado, se questione, a cada informe produzido, a capacidade semântica de seu comunicado.

Nessa linha, é lícito trazer também novamente a informação de que a maior parte das denúncias (35,65%) feitas ao Conselho Regional de Psicologia – CRP/12 – entre 2004 a 2011 decorrem de problemas oriundos da perícia psicológica judicial e de outros processos de avaliação psicológica. Tais representações derivam, sobretudo, de falta de fundamentação e qualidade técnico-científica nos informes psicológicos decorrentes destes trabalhos (CRP 12, 2012).

Ilustra-se a importância do cuidado na elaboração do documento com uma decisão judicial que pontua o contrário:

O laudo contém alguns vícios que lhe afetam a integridade: (a) é demasiadamente lacônico, o que sugere que o perito pode ter-se restringido a parcos exames, sem se aprofundar na pesquisa das causas; (b) descreveu os setores em que a autora laborou, mas não as atividades que ela desempenhava; (c) não se dirigiu ao local de trabalho da autora para analisar a sua adequação psicossocial; (d) informou que a lesão da autora pode ser derivada de fatores extralaborais (o que é, de fato, possível), contudo, em momento algum ele discorreu sobre os tipos de outras atividades que a autora realizaria (trabalhou com suposições); (e) indagado se a autora foi aposentada por invalidez devido a doenças

ocupacionais, apenas respondeu “refere que sim”, sem se pronunciar sobre os documentos originários do INSS que acompanharam a petição inicial; (f) indagado sobre a razão da aposentadoria por invalidez, considerou “prejudicada” a questão, quando o objeto da controvérsia é justamente a origem ocupacional do adoecimento.

Retoma-se a questão afeta à Descrição da Demanda<sup>85</sup>. Em apenas 14 informes houve sua exposição de maneira coerente com o disposto no manual da Resolução. Em três casos, o perito referiu como demanda “responder aos quesitos apresentados”, um dado lacônico e que dificulta a compreensão do objeto da perícia. Em 33 documentos, a mesma não foi minimamente caracterizada. Genericamente, nestes casos, o perito informa os dados do processo e o nome do periciado e inicia com um histórico laboral do autor.

Ocorre que a caracterização da demanda é essencial para saber qual o objetivo que está sendo seguido, vale dizer, para projetar o procedimento ou caminho metodológico adequado à investigação. Caso contrário, corre-se o risco de dar a impressão ao leitor que o perito andou novamente como “Alice no País das Maravilhas, que não sabendo para onde queria ir, seguia por qualquer caminho”. Ou seja, os critérios de avaliação, tecnicamente denominados de demanda, necessitam estar corretamente referidos (à luz da ciência), condição *sine qua non* para a definição do método de investigação. Como refere Tavares (2012, p. 332),

[...] talvez o maior impacto no resultado de uma avaliação venha de aspectos relacionados à situação que gera a sua demanda (seja ela explícita ou não). Os objetivos que o avaliador estabelece dependem de sua compreensão dessa demanda, que pode ser limitada pelo que ele apreende e pelo que lhe escapa dela.

---

<sup>85</sup> Esta parte é destinada à narração das informações referentes à problemática apresentada e dos motivos, razões e expectativas que produziram o pedido do documento. Nessa parte, deve-se apresentar a análise que se faz da demanda de forma a justificar o procedimento adotado (Res. 007/2003).

Para facilitar o entendimento, ilustra-se com um exemplo de caracterização da demanda considerada adequada frente aos requisitos dispostos na Resolução 007/2003<sup>86</sup>:

Trata-se de uma ação trabalhista decorrente de acidente de trabalho ajuizada por F. M. M. em face da instituição F. U. C., que tramita na Primeira Vara do Trabalho da Comarca de Porto Alegre, RS. A ação origina-se de pedido de indenização por Depressão Maior apresentada pelo autor e apontada por ele como proveniente de seu trabalho na ré. Foi solicitada perícia psicológica pelo advogado do trabalhador a fim de elucidar questões atinentes ao nexó do infortúnio com a atividade laboral realizada, no que foi deferida pelo magistrado. Os quesitos foram elaborados pelo requerente e pela requerida. O objetivo desta perícia é de responder a esses quesitos.

Outro ponto investigado nos informes foi a etapa do Procedimento<sup>87</sup>, inserido logicamente após a descrição da demanda. Dois dos três pareceres técnicos críticos informaram adequadamente o método de trabalho, apesar de a Resolução não dispor de uma etapa específica para o procedimento para este tipo de informe (vide nota de rodapé 46), ao contrário, o disposto é que não é necessária a descrição detalhada dos procedimentos. Por outro lado, a alusão sobre como o trabalho foi feito – ou seja, a metodologia – auxilia na compreensão do mesmo. Cabe lembrar que a atribuição do assistente técnico, segundo a Resolução CFP 08/2010, é de elaboração de quesitos (caso seja solicitado pelo contratante) e, posteriormente à entrega do Laudo, o

---

<sup>86</sup> - 3.2.2. Descrição da demanda: Esta parte é destinada à narração das informações referentes à problemática apresentada e dos motivos, razões e expectativas que produziram o pedido do documento. Nesta parte, deve-se apresentar a análise que se faz da demanda de forma a justificar o procedimento adotado (Res. 007/2003, CFP).

<sup>87</sup> O laudo deverá conter: 3.2.3.: Procedimento: A descrição do procedimento apresentará os recursos e instrumentos técnicos utilizados para coletar as informações (número de encontros, pessoas ouvidas, etc) à luz do referencial teórico-filosófico que os embasa. O procedimento adotado deve ser pertinente para avaliar a complexidade do que está sendo demandado (res. 007/2003).

exame deste, para eventual crítica, que será descrita em um Parecer, documento que recebe um tópico específico na Resolução, tema já visto e que será discutido à frente.

Em relação aos laudos, 25 destes eram inteligíveis neste aspecto. Outros 20 não explicitaram os procedimentos. Outros dois ainda o fizeram em parte. Para exemplificar a falta de assertividade na descrição do procedimento, ilustra-se com o observado em um laudo: “o reclamante compareceu à entrevista sem acompanhante, no horário esperado”. Supõe-se que o procedimento seja uma entrevista. Outro caso: “vem apresentar as seguintes respostas aos quesitos apresentados”. De que forma chegou às respostas aos quesitos? Qual o caminho utilizado para tanto? Dizendo de outra forma, que método de trabalho foi manejado?

Cumpra pontuar que o processo pericial é composto por etapas que vão se sucedendo, não sendo possível alteração de ordem e nem a omissão das mesmas. Cada etapa é um pré-requisito da subsequente e que a fundamentação necessária ao trabalho, conforme preceitua o CEPP<sup>88</sup>, não é apenas teórica, mas diz respeito essencialmente ao cumprimento de todas as etapas do processo. Ou seja, um processo pericial fundamentado é aquele que dispõe acerca de todos os procedimentos manejados. Ilustra-se com um laudo cujo procedimento delinea-se adequadamente:

## 2. Metodologia utilizada

A perícia psicológica consistiu-se de:

(1) em um processo de avaliação psicológica realizado com o autor, cujas técnicas de exame foram uma entrevista com o mesmo, feita nos dias xxx e rrrr, para a avaliação do estado geral de bem estar percebido, história pregressa e atual das condições de saúde, análise de sua vivência de história ocupacional e do evento considerado disruptivo, juízo e consciência crítica de fatos. Ainda foram observadas as suas percepções acerca da dinâmica familiar; o teste psicológico

---

<sup>88</sup> Código de Ética Profissional do Psicólogo expõe em seu Art. 2º que ao Psicólogo é vedado: g) Emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica;

D2 (Brickemkamp, 2000) para aferição do nível de atenção concentrada e da função de discriminação e retenção de estímulos verbais escritos; a técnica Rorschach (Vaz, 2004), para avaliar o funcionamento de suas condições intelectuais, o nível de ansiedade básica e situacional, suas condições emocionais, a capacidade para suportar frustrações e conflitos e a adaptação ao trabalho;

2) Uma entrevista com a esposa do autor, para complementação de informações colhidas, feita no dia zzzz;

3) Uma vistoria técnica na empresa requerida, na qual foram observados aspectos ergonômicos e psicossociais do trabalho do autor. Para este fim também foram ouvidos colegas de trabalho do requerente em função similar e a chefia. A vistoria técnica ocorreu em dois dias, ww e yy.

4) Documentos acostados aos autos do processo.

Outro item que integra o laudo é a Data do procedimento pericial, que não é a mesma referida no final do documento, a qual informa o dia da expedição deste. Em 29 laudos estavam consignados os dias em que a perícia foi feita e em 17 não. Em dois informes o perito referiu apenas um dos dias.

Em relação às Técnicas ou instrumentos empregados no processo pericial, foi constatado que 39 documentos as arrolaram, dez não e em um caso as técnicas foram informadas a cada quesito respondido. Mas apesar de 39 informes apresentarem as técnicas, somente em três casos houve alguma descrição das mesmas. Ou seja, em 36 Laudos o profissional entendeu desnecessário fazer um breve resumo descrevendo a técnica manejada. Abaixo um exemplo do que se considera descrição sintética de um instrumento, observada em um dos laudos. Nessa síntese o perito refere o nome do instrumento, seu autor, o ano e para qual finalidade ele está sendo usado:

O instrumento de medida psicológica utilizado é: Hultz, C. H. & Nunes C. H. S. S. (2001). Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo (EFN), São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, utilizado com a finalidade de Diagnóstico Diferencial para Transtorno da Personalidade.

No que tange especificamente ao uso de entrevista psicológica como um dos instrumentos usados nos procedimentos, apenas em um caso de assistência técnica a mesma não foi aludida. Em todos os demais procedimentos foi citada. Chama a atenção o fato de que em 30 trabalhos, ou seja, em 61% dos analisados, foi utilizada somente a entrevista com o periciado; ninguém mais teve colhida sua impressão acerca dos fatos em controvérsia. Apenas em seis perícias a entrevista foi realizada com as pessoas do ambiente laboral do autor da ação, e em somente em uma perícia o profissional diligenciou conhecer o fenômeno em tela, o nexu entre TMC&T, na percepção de vários indivíduos vinculados ao requerente. Para tanto, o perito entrevistou, além deste, a chefia e colegas de trabalho com a mesma função e em funções distintas, além de familiares do mesmo. Nesta pesquisa, em duas seções anteriores, foi elaborada uma discussão acerca da importância da entrevista, bem como de seus limites, por isso e para não cansar o leitor, indica-se a quem aspira rever tais conteúdos, que se dirija aos tópicos 5.2.1 e 5.2.7 deste trabalho.

Tendo adentrado na etapa de observação do procedimento relativa à avaliação pericial do ambiente laboral, constatou-se que em apenas sete, dos 50 casos, a mesma foi realizada, para conhecer aspectos ergonômicos e ou psicossociais relacionados ao labor e ao infortúnio. Cabe ressaltar o Art.3º da Resolução CFP 17/2012, que versa:

Conforme a especificidade de cada situação, o trabalho pericial poderá contemplar observações, entrevistas, *visitas domiciliares e institucionais*, aplicação de testes psicológicos, utilização de recursos lúdicos e outros instrumentos, métodos e técnicas reconhecidas pela ciência psicológica, garantindo como princípio fundamental o bem-estar de todos os sujeitos envolvidos (*italics added*).

Esse dado vai à mesma direção do observado na seção 5.2.1 na qual foram discutidas as decisões judiciais e se observou um número expressivo de questionamentos sentenciados acerca de resultados de perícias baseadas na versão dos fatos trazida apenas pelo obreiro.

Ante o observado, é temerário estatuir nexos entre psicopatologias e trabalho a partir de informações consideradas sem a observação do ambiente e das condições do labor. Nesse diapasão, Antunes Lima (2006, 2010), Cruz (2010), Cruz e Maciel (2005), Seligmann-Silva (2011), Codo (2013, 2010), Carrusca Vieira (2009)

entre outros, sustentam a importância de conhecer os locais de trabalho e realizar estudos psicossociais, investigando as efetivas atribuições do trabalhador, para entender como os profissionais dão conta de seu serviço e das exigências a eles solicitadas. Tais autores comungam as lições de Le Guillant (2006).

E, como referem Cruz e Maciel (2005), na função de perito, o psicólogo deve sustentar posições que privilegiem o contexto das condutas no trabalho para evidenciar danos psicológicos relacionados ao mesmo. E, apesar de nem sempre ser possível lançar hipóteses de nexos com base nessa avaliação, necessariamente está presente algum registro psicológico. A dificuldade está em demonstrar a lógica desses registros no informe pericial, pois aspectos físicos são privilegiados em detrimento dos psicológicos, que demandam o desenvolvimento de procedimentos específicos de avaliação das características psicológicas inerentes à atividade laboral.

Nessa linha, ensinam Glina, Rocha, Batista e Mendonça (2001) que para caracterizar TMC&T é fundamental investigar as características do ambiente de trabalho, dando enfoque à organização do mesmo. Além disso, para elas, é necessário considerar as condições físicas, químicas e biológicas do trabalho. Em relação à organização do trabalho, as autoras propõem que se observe o horário, turnos, escalas, pausas, horas-extras, ritmo, políticas de pessoal, tipo de vínculo, treinamento recebido, etc. As pesquisadoras em comento sustentam ainda a importância da compreensão tanto de exigências físicas como psicológicas engendradas pela condução do trabalho.

Em contramão, pelo observado neste estudo, especificamente em 27 casos os recursos metodológicos ficaram aquém do que leciona a técnica: em 12 perícias o nexo foi negado e em 15 a concausa foi estabelecida pelo perito apesar de ele não haver feito uma avaliação do local de trabalho. Note-se que os casos em tela não eram de TEPT, ou de um adoecimento mental vinculado ou co-mórbido a uma incapacidade física decorrente do labor, tal como LER/DORT, queimadura, amputação de membros. Segundo Cruz (2004; 2010), a sucessão de traumas físicos, provocados pelas exigências posturais e de desempenho estariam na gênese do adoecimento físico e mental. Pesquisas atuais apontam sistematicamente para uma mesma direção: os fatores ligados à organização do trabalho atingem mais diretamente o funcionamento psíquico, enquanto os fatores ligados ao processo de trabalho têm essencialmente o corpo como alvo.

Em tese, acometimentos psi decorrentes de condição física *podem* ser diagnosticados sem a visita à empresa para a observação das

condições de trabalho, etc., pois o prejuízo psicológico é mais palpável e evidente ou a comprovação independe da observação do ambiente laboral, como por exemplo, no caso de TEPT decorrente de assalto ou evento similar. Isso não exclui totalmente a necessidade de avaliação do ambiente laboral mesmo nesses casos; como perito, é esperado que o profissional compreenda contextualizadamente as diversas facetas dos eventos relacionados à condição atual do periciado.

Referente ao que foi avaliado nas sete perícias nas quais foram realizadas vistorias periciais nas empresas, observou-se que numa delas foi examinado aspectos gerais de organização do trabalho e disposição física deste posto de trabalho, neste foram investigadas as condições de execução do trabalho e entrevistados outros trabalhadores que laboravam na mesma atividade. Em outra investigação foi feita a observação de documentos e de aspectos ergonômicos: ventilação, sonoridade, temperatura, iluminação e ruídos; também foram colhidos depoimentos (SIC). Em outra vistoria pericial foram detectados indicadores de doenças ocupacionais na empresa e questionado sobre documentos de saúde ocupacional do reclamante. Finalmente, em outro trabalho a perita referiu que:

Constatou-se que houve mudanças significativas quanto ao número de paradas, modificações na organização e distribuição do trabalho, quando comparada ao período em que a periciada trabalhava na reclamada. Dessa forma, evidenciou-se pelos depoimentos colhidos na reclamada, que muitas das inovações e implementações foram feitas após o período em que a periciada trabalhou.

Ainda no que concerne aos procedimentos, em relação ao uso de testes psicológicos, constatou-se que em 27 perícias os mesmos foram mencionados, restando 23 em que não foram referidos. Destes 27, em apenas dois deles há a descrição dos mesmos, conforme o disposto na Resolução em apreço (007/2003). Em exemplo: “*1. Teste D2 – para aferição do nível de atenção concentrada e das funções de discriminação e retenção de estímulos verbais escritos*” (Lauda). Ainda assim, o profissional não informou o nome do autor e ano do manual utilizado. Essa informação é necessária uma vez que constantemente os testes psicológicos são avaliados pelo SATEPSI e alguns, em determinados momentos, são considerados favoráveis ao uso na prática profissional e noutros, desfavoráveis.

Destaca-se o predomínio do uso do Rorschach, em dez perícias. Em segundo lugar, o HTP, as escalas Beck e o Bender, em cinco casos. Quatro laudos referiram o Machover<sup>89</sup> e três o TAT. O teste Palográfico<sup>90</sup> foi usado em duas perícias. Outros testes de personalidade não especificados apareceram em 11 casos. Já testes de habilidades específicas, tais como os de inteligência e de atenção, foram referidos em cinco laudos.

A escolha dos testes psicológicos em processos de avaliação psicológica (na qual está incluída a perícia psicológica forense) deve ocorrer de acordo com o que se pretende caracterizar, explicitado na demanda, como abundantemente mencionado e reforçado na Res. CFP 017/2012 e na Cartilha Avaliação Psicológica, editada pelo CFP em 2013. Tendo em vista que não foram encontrados artigos científicos que informassem testes psicológicos utilizados neste tipo de perícia psicológica laboral (TMC&T), foram buscados noutros âmbitos periciais trabalhos que pudessem corroborar esta discussão.

Rorschach, HTP e TAT foram referidos em pesquisas sobre perícias psicológicas em situações de disputa de guarda (Lago, & Bandeira, 2008; Shine, 2003; Rovinski, 2013). Apesar de o objeto ser distinto, já que em situações de disputa de guarda o que se avalia, genericamente, é a qualidade das relações e o cuidado dos pais para com seus filhos (Lago, & Bandeira, 2008), esses testes são amplamente utilizados em diferentes âmbitos de avaliações psicológicas, dado que caracterizam aspectos da personalidade que interessam conhecer. São técnicas projetivas e expressivo-gráficas com as quais é possível avaliar os recursos psicológicos implícitos: “Se tornam um recurso particularmente adequado na medida em que as pessoas se revelam sem ter consciência do que estão expondo e livres das amarras da censura crítica” (Sakai *et al.*, 2012).

---

<sup>89</sup> O Desenho da Figura Humana na Chuva (DFH-Chuva), na visão de Karen Machover (1967), é um instrumento expressivo gráfico que avalia a forma como o avaliando vivencia as pressões do meio ambiente, pois o elemento chuva representa as pressões externas vivenciadas pelo sujeito e a forma como tais experiências são sentidas (Paludo, Costa, & Silva, 2010).

<sup>90</sup> O Teste Palográfico mensura características da personalidade. Avalia a qualidade dos relacionamentos sociais e afetivos, respeito a normas sociais, autoestima; sinais de agressividade, depressão e impulsividade; organização, produtividade e ritmo de trabalho; uso de substâncias psicoativas.

Silva e Fontana (2011), em um empreendimento intitulado *Psicologia Jurídica: caracterização da prática e instrumentos utilizados*, solicitaram a 11 psicólogos jurídicos do Estado de São Paulo que respondessem a um questionário acerca do procedimento usado em perícias. Em relação aos testes, eles informaram que “apesar de pequenas distinções entre as respostas, no geral são utilizados testes psicológicos, especialmente as escalas e os testes projetivos. Entre as escalas e testes foram citados: HTP, desenho da família, Pfister, WAIS, escala HARE, BFP, IFP, ETPC” (p.63). Os profissionais pesquisados por Silva & Fontana estavam distribuídos em distintos locais de trabalho, tais como em centros de ressocialização, em fóruns, em núcleos de Psiquiatria Forense e de Psicologia Jurídica. Também foram respondentes desta pesquisa psicólogos profissionais liberais autônomos (peritos *ad hoc*). Por meio da leitura do artigo, não foi possível identificar se algum dos profissionais trabalha especificamente com perícias de nexos entre TMC&T.

Retomando a discussão dos laudos observados nesta pesquisa. No que tange aos quesitos, em 44 documentos, a análise<sup>91</sup> – tópico, segundo a Resolução 007/2003, no qual se faz uma exposição descritiva de forma metódica, objetiva e fiel dos dados colhidos e das situações vividas relacionados à demanda em sua complexidade – foi descrita separadamente da resposta aos mesmos. Ou seja, os subscritores dos informes expuseram os dados examinados de forma genérica e sem redarguir aos quesitos diretamente naquele tópico, respondendo-os após esta menção. Por outro lado, em cinco documentos a análise se consubstanciou na resposta aos quesitos. Conjetura-se que nesses casos, o pressuposto é que são justamente estas perguntas que devem ser expostas descritivamente, ou seja, cada quesito compondo uma análise própria.

---

<sup>91</sup> O laudo psicológico deve conter, no mínimo, cinco itens: identificação, descrição da demanda, procedimento, análise e conclusão. 3.2.4. Análise: [...] deve-se respeitar a fundamentação teórica que sustenta o instrumental técnico utilizado, bem como princípios éticos e as questões relativas ao sigilo das informações. Somente deve ser relatado o que for necessário para o esclarecimento do encaminhamento. O psicólogo, ainda nesta parte, não deve fazer afirmações sem sustentação em fatos e/ou teorias, devendo ter linguagem precisa, especialmente quando se referir a dados de natureza subjetiva, expressando-se de maneira clara e exata (Res. 007/2003).

Efetivamente, a Resolução 007/2003 não deixa claro em qual tópico do Laudo devem ser respondidos os quesitos. Ao contrário, nem refere o termo *quesito* ao dispor acerca do Laudo. Nesse sentido, segundo Rovinski (2013), os modelos apresentados nesta Resolução pelo CFP não são específicos para o âmbito forense. Nesta pesquisa, a compreensão delineada é de que é possível deduzir que o objeto de análise (demanda) são os próprios quesitos, pois são as respostas aos mesmos que objetivamente interessam descrever e responder, e isso deve ser exposto após a informação sobre como se chegou às respostas (ou seja, o procedimento ou método de trabalho).

Paradoxalmente, em distinção ao descrito da estrutura do Laudo, a Resolução CFP 007/2003 refere os quesitos quando explicita sobre o Parecer:

4.2.2. Exposição de Motivos (*do Parecer*): Destina-se à transcrição do objetivo da consulta e dos *quesitos* e (...). O psicólogo parecerista deve fazer a análise do problema apresentado, destacando os aspectos relevantes e opinar a respeito, considerando os *quesitos* apontados e com fundamento em referencial teórico-científico. **Havendo *quesitos*, o psicólogo deve respondê-los** de forma sintética e convincente, não deixando nenhum *quesito* sem resposta. Quando não houver dados para a resposta ou quando o psicólogo não puder ser categórico, deve-se utilizar a expressão “sem elementos de convicção”. Se o *quesito* estiver mal formulado, pode-se afirmar “prejudicado”, “sem elementos” ou “aguarda evolução” (*itálics added*; grifo da pesquisadora).

Neste íterim cumpre discutir acerca desta antinomia observada na Resolução. Inicialmente seu manual menciona que o Parecer não é documento decorrente da avaliação psicológica, muito embora em alguns casos apareça dessa forma. Por isso, o CFP (2003) considera importante que o mesmo conste do referido manual a fim de que seja diferenciado. Parecer, conforme a normativa concebe, é um documento fundamentado e resumido sobre uma questão específica do campo psicológico. Tem por objetivo apresentar resposta esclarecedora, (...), através de uma avaliação especializada, de uma “questão-problema”, (...) sendo, portanto, uma resposta a uma consulta, que exige de quem responde competência no assunto. Ocorre que é neste tipo de documento que os *quesitos* estão contemplados na Resolução em apreço: *havendo*

*quesitos, o psicólogo deve respondê-los de forma sintética e convincente.*

Contudo, em âmbito pericial forense, segundo a Resolução CFP 08/2010 que trata especificamente do trabalho do perito e do assistente técnico, quem responde aos quesitos é aquele, este, tem a faculdade de elaborá-los<sup>92</sup>. Ocorre que, para responder aos quesitos integrantes de uma perícia (que como consabido tem seu relatório descrito em um Laudo) genericamente é necessário um processo de avaliação psicológica. E mais, se, conforme a Resolução 007/2003, os quesitos são incluídos na estrutura do Parecer e este não pode ser resultante de avaliação psicológica, contudo a perícia depende desse processo, o que fazer? Além disso, na Res. CFP 17/2012 o entendimento de que o Parecer é o informe resultante do processo de avaliação psicológica pericial é reforçado, ao que se lê em seu Art. 8º, que dispõe que em seu parecer, o psicólogo perito apresentará indicativos pertinentes à sua investigação que possam diretamente subsidiar a decisão da Administração Pública, de entidade de natureza privada ou de pessoa natural na solicitação realizada, reconhecendo os limites legais de sua atuação profissional.

Num exercício de argumentação, poderia se pensar que caso não houvesse a “proibição” em tela, talvez a saída fosse elaborar um documento nos moldes do Parecer em uma perícia. Ocorre que o parecer não contempla uma etapa denominada de procedimento, crucial à perícia. Ademais, o CPC também denomina de laudo o documento resultante de perícia, como já afirmado.

Laudo sem quesitos, parecer com quesitos, mas sem a possibilidade de ser decorrente de avaliação. Pergunta-se, numa leitura conjunta das normativas 007/2003, 008/2010 e 017/2012, que exegese<sup>93</sup> é tecnicamente viável? Para encontrar uma saída para tal antinomia,

---

<sup>92</sup> Art. 8º - O assistente técnico, profissional capacitado para questionar tecnicamente a análise e as conclusões realizadas pelo psicólogo perito, *restringirá sua análise ao estudo psicológico resultante da perícia, elaborando quesitos* que venham a esclarecer pontos não contemplados ou contraditórios, identificados a partir de criteriosa análise (res. 008/2010, que dispõe acerca da distinção da atuação do perito e do assistente técnico CFP) (*italics added*).

<sup>93</sup> Interpretação; Esclarecimento ou minuciosa interpretação de um texto ou de uma palavra. [aplica-se de um modo especial em relação (...) às leis.] (Ferreira, 2010).

depreende-se a partir de um raciocínio lógico que os quesitos são respondidos no Laudo, pelo fato de ser este o documento escrito pelo perito. No entender delineado, cumpre frisar, que em termos da estrutura do documento, os quesitos devem ser apresentados, analisados e respondidos após a etapa da descrição do procedimento ou método de trabalho. E cada um deles deve ser respondido conclusivamente, evidentemente se o mesmo for pertinente e adequadamente formulado. Caso contrário, deverá ser considerado prejudicado.

O CEPP (2005) ampara este entendimento quando dispõe que somente deve ser relatado em um processo de avaliação psicológica o que for necessário para o esclarecimento da questão posta, no que é antecedido pela própria Resolução 007/2003 quando explicita como deve ser feita uma análise<sup>94</sup>. Em sendo assim, e ainda considerando-se a necessidade de o texto ser conciso e preciso, convém não expandir a análise de maneira genérica, fazendo-a de maneira assertiva e descrevendo fundamentadamente o essencial para elucidar e responder ao solicitado. Salienta-se que tal necessidade de assertividade não exclui a importância de que os eventos sejam considerados em seu contexto.

Retoma-se a discussão acerca dos quesitos observados nos informes pesquisados. Em relação à resposta aos mesmos, 44 Laudos as mencionavam expressamente, noutros três era indicado ao leitor que se dirigisse à análise feita anteriormente. Outros três informes eram Pareceres, portanto, essa pontuação não se aplica. Dos 44 que mencionaram as respostas, 43 apresentaram-nas de forma conclusiva. Em um Laudo, algumas respostas eram conclusivas e outras não.

Foi constatado que em um número expressivo dos Laudos (27) os quesitos não estavam incluídos antes da resposta elaborada pelo perito, ou seja, os peritos redarguíram aos quesitos sem informá-los anteriormente. Conjetura-se que isso decorra do fato de que os quesitos estão formulados em documento específico elaborado pelos operadores do Direito, anexados aos autos do processo. De posse dos mesmos, o perito pode entender desnecessário informá-los no corpo do Laudo e somente os responde. Contudo, isso gera a necessidade de o leitor encontrar tais perguntas em meio às folhas do processo que

---

<sup>94</sup> Somente deve ser relatado o que for necessário para o esclarecimento do encaminhamento, como disposto no Código de Ética Profissional do Psicólogo (Res. 007/2003).

genericamente são volumosos. E ainda que o perito identifique as páginas, isso demanda mais tempo. Por outro lado, bastaria que ele mencionasse os quesitos antes de respondê-los para facilitar e clarear a leitura. É importante lembrar que os quesitos podem ser solicitados e redigidos pelo magistrado, bem como podem ser elaborados pelo autor e pelo réu, e pelo membro de Ministério Público, vale dizer, por vezes, eles se encontram em distintas peças e páginas processuais.

Em relação ao posicionamento do perito acerca do vínculo do evento disruptivo com o trabalho (TMC&T), foi observado em 13 informes que a sua conclusão foi pelo liame causal, em 23 o psicólogo apontou a ocorrência de nexos concausal e em 12 casos seu entendimento foi pela inexistência de nexos. Em um caso, o documento era inconclusivo. Foi feita outra análise a partir desses posicionamentos para averiguar se na leitura do Laudo observava-se a “comprovação” de sua conclusão. Melhor dizendo, a leitura da peça informativa escrita pelo psicólogo convenciona o leitor sobre o seu achado, sobre a sua conclusão?

Na tabela 8, pode-se verificar que em 21 informes ou 42% dos trabalhos examinados o subscritor não conseguiu “convencer”, ou evidenciar sua conclusão e posicionamento técnico, três delas relativas a nexos causal, 12 de nexos concausal e em cinco casos nos quais a associação foi negada.

Tabela 8. Distribuição das ocorrências do posicionamento do psicólogo acerca do nexos referido no laudo e a comprovação desta posição.

		Posicionamento do psicólogo				TOTAL
		<i>Nexo causal</i>	<i>Nexo concausal</i>	<i>Inconclusivo</i>	<i>Negado</i>	
Comprova a posição?	<i>Sim</i>	10	11	1	5	27
	<i>Não</i>	4	12	1	5	21
	<i>Em parte</i>	0	0	0	2	2
	<i>Total</i>	13	23	2	12	50

Fonte: Elaborada pela autora deste estudo, 2014.

Qual foi a base para realizar esta análise? Com base na observação dos fundamentos, mapeados na explicitação da demanda e no procedimento utilizado, bem como em seus substratos teóricos. Foi examinada, ainda, a coerência desses posicionamentos, decorrentes da escolha de procedimento (se adequado ao tipo de fenômeno psicológico pesquisado) e de seu consentâneo lógico ou corolário, as conclusões alcançadas.

Vieira, Lima e Lima (2010, p. 135), em um artigo no qual discutem a dificuldade de diagnóstico de TEPT pelos profissionais da área psi, referem que “em vários casos, ao invés de analisar como o indivíduo vivenciou uma dada situação, considerada por ele ‘traumática’, os profissionais limitam-se a emitir Laudos que indicam a ‘estrutura da personalidade’ ”. Em direção similar, nesta pesquisa, foi observado que alguns peritos se detinham a realizar um diagnóstico clínico, apontando ou não o nexa com base neste.

O nexa, confundindo-se com diagnóstico. Ocorre que, apesar de o nexa decolar do diagnóstico, tendo nele o seu ponto de partida, vai além, ou seja, ultrapassa o mesmo, pois busca as relações da conclusão deste (a psicopatologia) com o trabalho. Mas, este resultado apresentado é congruente com o que vem sendo observado em outros tópicos desta pesquisa, nos quais se discutiu acerca de o resultado da perícia ser embasado unicamente em entrevista com o autor, portanto, num quiçá diagnóstico, questão abordada tanto na análise das decisões, como nos informes psicológicos.

No que tange a apresentar uma Conclusão<sup>95</sup>, 44 informes a esboçaram. Destes, 36 ofereceram, além de uma conclusão ao final, quesitos conclusivos. Em outra direção estavam cinco informes, que apesar de não assinalarem uma conclusão final, cada resposta ao quesito era conclusiva. Pelo observado, a maioria dos subscreventes dos informes (44) considera coerentemente que a finalidade de um Laudo e de um Parecer Técnico é, além de apresentar os procedimentos, informar as conclusões geradas pelo processo realizado, ainda que o façam em tópicos distintos.

Já em relação ao uso de Fundamentação Teórica – aspecto também já abordado neste trabalho, razão pela qual neste tópico a discussão será breve – foi observado que 19 documentos não a apresentaram. Um informe referiu apenas o manual de psicopatologias CID-10 (OMS, 1993), e apesar deste elencar informações importantes acerca de sinais e sintomas de um evento disruptivo, não é um texto de fundamentação teórica propriamente dita, assim como o DSM IV-TR

---

<sup>95</sup> Na conclusão do documento, o psicólogo vai expor o resultado e/ou considerações a respeito de sua investigação a partir das referências que subsidiaram o trabalho. As considerações geradas pelo processo de avaliação psicológica devem transmitir ao solicitante a análise da demanda em sua complexidade e do processo de avaliação psicológica como um todo (Res. 007/2003).

(APA, 2003), dado que ambos não discutem questões concernentes à etiologia dos quadros nosológicos; seus autores primam pela descrição dos mesmos e por serem ateóricos. Em quatro trabalhos foi feita uma discussão por meio de fundamentos teóricos, sem mencionar os manuais.

Por outro lado, em 26 informes os psicólogos subscreventes referiram tanto manuais de psicopatologia (CID 10 e DSM IV<sup>96</sup>) como doutrinas de psicopatologias, saúde do trabalhador e saúde mental relacionada ao trabalho. Especificamente nestes casos observou-se que o uso dos manuais ocorreu para informar sinais e sintomas dos adoecimentos em exame. Em termos de fundamentos teóricos, destacaram-se os seguintes autores em Psicopatologia: Harold Kaplan, Benjamin Sadock e Paulo Dalgalarondo. No concernente a autores de SMT sobressaíram Edith Selligmann-Silva; Roberto Moraes Cruz, Wanderley Codo, Maria Elizabeth Antunes Lima e Christophe Dejours.

Como visto, em situação contrária estão 19 documentos ou 40% dos informes psicológicos analisados. Nestes, os subscritores entenderam dispensável fundamentar teoricamente os seus trabalhos. Esta insuficiência os tornou menos consistentes e robustos. É que a fundamentação teórica reflete e explicita as razões que serviram para engendrar os argumentos usados para realizar a perícia e descrever o documento. Dito de outra forma, fundamentar um trabalho é fornecer as bases, os alicerces que sustentam um entendimento. Causa maior estranheza esse número relativamente alto de informes não fundamentados dado que o Código de Ética do psicólogo é bastante claro quando dispõe que é proibido ao psicólogo emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica. Nessa toada, a própria Resolução CFP 007/2003 salienta que o psicólogo, na análise, não deve fazer afirmações sem sustentação em fatos e ou teorias.

Talvez o psicólogo confunda o compromisso ético de informar acerca do periciado apenas o necessário para a tomada de decisão do terceiro que solicitou o informe, com a elaboração e explicitação de questões que não são alusivas especificamente a aspectos psicológicos do avaliado. Dito de outra forma, o psicólogo tem a obrigação de ser assertivo na resposta à demanda no que tange ao que lhe é questionado

---

<sup>96</sup> O DSM e a CID são manuais diagnósticos de psicopatologias, se correlacionam e fornecem um sistema classificatório de maneira a agrupar classes diagnósticas distintas, que recebem códigos numéricos.

em termos do fenômeno psicológico examinado. Contudo, isso não significa que ele não tenha que dar conta do embasamento que fez com que ele fosse por um caminho específico e tenha usado determinado procedimento e doutrina. Por exemplo, numa perícia de TMC&T o psicólogo conclui que o trabalhador apresenta sinais e sintomas compatíveis com o Transtorno Depressivo Maior em grau mediano e na vistoria à empresa ele observa que as condições de trabalho árduas, competitivas e individualistas que o trabalhador experimenta diariamente se relacionam ao infortúnio apresentado, na forma de concausa. Muito bem, não basta referir isso, é importante que ele explicitie os motivos técnicos pelos quais ele optou por determinado caminho e procedimento manejado, com suas ferramentas; que consiga fazer ligações entre os fenômenos psicológicos, laborais e jurídicos (explicitar o nexa) e que lastreie teoricamente seu trabalho a partir do que os estudiosos da área da psicopatologia do trabalho ou SMT têm pesquisado em alusão à execução do trabalho observado. Isso é dar sustento teórico metodológico ao seu trabalho. Dessa maneira, ele vai lastrear o seu trabalho sem expor o periciado, que pode ser o temor subjacente.

E não é demais sinalar que, para isso, suas ações devem estar fundadas em dois aspectos centrais: ética e competência profissional. Tais elementos, em processos de avaliação psicológica e em perícia, se mostram no respeito e cuidado à dignidade da pessoa humana, no conhecimento, decisão, atenção e zelo aos procedimentos técnico-científicos; no cuidado ao observar, interpretar e armazenar as informações obtidas; na lisura com a descrição das mesmas e considerando que as conclusões da avaliação serão utilizadas para uma tomada de decisão crucial na vida da pessoa avaliada.

Por tudo isso, o psicólogo, na função de perito de TMC&T, deve privilegiar a vistoria no local de trabalho e deve fazê-la de maneira ética, fundamentada e contextualizada. E, apesar de nem sempre ser possível realizar associações com base nessa avaliação, certamente o ambiente laboral é o espaço fundante para averiguações de nexa entre o evento disruptivo e o labor da forma como é efetivamente realizado. Dito de outra forma, sem embargo das dificuldades em observar, caracterizar e descrever a engrenagem desse processo e desses registros disruptivos no informe pericial, dado às características do fenômeno avaliado, é essencial que o procedimento contenha o exame das características psicológicas inerentes à atividade laboral executada na organização que foi palco dos infortúnios apontados pelo autor.

## 6. CONCLUSÕES

*A construção de um texto é uma experiência singular. Ao vivê-la, escorre por nossas mãos o lugar de onde somos e o modo como olhamos o lugar em que estamos. Deixamos no tecido do texto as fibras de nossas mãos e de outras que por nossas mãos passaram. Ao mesmo tempo, ao finalizarmos nosso trabalho e levantarmos os olhos das telas de nossos micros, já não vemos o mundo como antes. É porque também somos transformados pela experiência de escrever, quando ela, de fato, acontece (Stela Guedes Caputo, s/d)*

É chegado o fim desta empreitada acadêmica cujo principal objetivo foi o analisar o papel da perícia psicológica de TMC relacionados ao trabalho (TMC&T) na Justiça do Trabalho, com base em 172 conjuntos de decisões judiciais e em 50 informes psicológicos, a maioria deles (47) laudos; assim como, secundariamente investigar a prática do trabalho do psicólogo nessa área. Peço paciência ao leitor e explícito que para discorrer sobre as várias ilações alcançadas, e fazê-lo de forma congruente com o vivido e refletido, foi necessário confeccioná-las de maneira ampliada em relação ao usual.

Este epílogo inicia com uma reflexão epistemológica. São distintos os paradigmas<sup>97</sup> que informam o fazer de operadores do campo jurídico e da Psicologia. Melhor dizendo, enquanto o Direito é a ciência do dever ser, a Psicologia é a do ser. A ciência do Direito se debruça, sobretudo, para o que se pode, se deve e não se deve, já a Psicologia, preocupa-se com o existir. Evidentemente que o ser vai se construindo, pautando e interagindo de acordo com faculdades (o que se pode), obrigações (o que se deve) e proibições (o que não se deve), mas vai além. Dito de outra forma, as leis são inerentes à condição de sujeito social inserido em um ambiente que impescinde da observância das regras instituídas pelo Estado, as quais possibilitam a convivência.

---

<sup>97</sup> Vasconcelos (2010) utiliza o termo paradigma para se referir à forma como se percebe e se atua sobre o mundo, ou ainda, às regras de ver o mundo. Também se refere a paradigma como o “conjunto de crenças e valores subjacentes à prática científica”, com base em Kuhn (Vasconcelos, 2010, p. 38).

Apesar disso, é possível à pessoa viver, em certa medida, conforme seu desejo, num efetivo e legítimo exercício de democracia.

Ocorre que há um universo considerado pelos psicólogos que, genericamente, não é observado pelos operadores do Direito. Melhor dizendo, apesar de o discurso lógico das lides judiciais estar permeado por outra dimensão da realidade (que não a eminentemente jurídica), consubstanciada de fenômenos psicológicos, os operadores do Direito não desenvolvem no seu processo de formação profissional competências para lidar com tais aspectos, que são inerentes ao existir humano e *indestigáveis*, por assim dizer, diante de uma disputa judicial. E no âmbito jurisdicional, o destaque dado ao conflito é a necessidade de subsumi-lo a uma lei, ou seja, de elaborar o denominado raciocínio silogístico<sup>98</sup>. Com isso, o ser humano, que vive o conflito, é colocado em segundo plano, com seus medos, angústias e aflições, afetos típicos de quem está em um dos pólos de uma demanda judicial. Qual a implicação disso para o trabalho do perito? Como viabilizar a conversação entre Psicologia e Direito em atividades de perícia psicológica? O que a Psicologia tem a contribuir para a ciência do dever ser e que seja plausível de implementar em perícias psicológicas, as quais são incluídas como meio de prova em um processo contencioso? E vice-versa?

Parte da resposta a essas indagações pode ser observada numa importante disposição inserida na Resolução CFP 007/2003, que, apesar da antinomia apontada e criticada na discussão dos resultados, avança no sentido de asseverar a necessidade de que em processos de avaliação psicológica os fenômenos sejam avaliados de maneira contextualizada, ao abrigo do pensamento complexo. Isso significa que não se pode conhecer e avaliar uma conduta, um comportamento, uma interação, uma psicopatologia ou outro fenômeno psicológico, separadamente do ambiente e da história de quem está sendo avaliado ou periciado. Tal aspecto é também mencionado no Código de Ética do Profissional Psicólogo, quando explicita os princípios fundamentais que orientam a prática psicológica, os quais se coadunam com uma forma de encarar a

---

<sup>98</sup> Silogismo, conforme Ferreira (2010) é a “dedução formal tal que, postas duas proposições, chamadas premissas, delas, por inferência, se tira uma terceira, chamada conclusão”. Exemplo de silogismo jurídico: todos os homens são mortais (premissa maior), João é homem (premissa menor), logo, João é mortal (conclusão).

saúde e a doença que engloba o modo da pessoa existir (considerando o social, o histórico e o econômico). Ou seja, o olhar contextualizado busca lançar outros vetores ao modelo biomédico, caracterizado como dicotômico e fragmentado.

Em direção oposta, genericamente na área jurídica, o que está *sub judice* é um comportamento, uma atitude, apontada e julgada de maneira descontextualizada, genericamente. A esperança se manifesta em exceções a essa engrenagem observada em Varas do Trabalho. Efetivamente, no contexto forense em debate, observar os eventos contextualizadamente enseja o reforço da compreensão da hipossuficiência que caracteriza a posição do trabalhador. Nesse quesito observa-se, portanto, uma aproximação dos pressupostos da Psicologia referidos acima, com os princípios de justiça social, cujo expoente na área do Direito é a Justiça do Trabalho. Por isso, a alusão de que se deva co-responsabilizar o trabalhador pelo infortúnio sofrido em pleno pacto laboral, tal como alguns magistrados argumentam (Vidal, 2011<sup>99</sup>), não é pactuada nesta pesquisa. Há que se olhar o contexto, e não somente deste trabalhador, senão o sistema macro político e econômico, globalizado e empobrecedor, que subjuga, assujeita e exclui.

Ainda sobre as distinções entre a ciência de ser a do dever ser, reforça-se que em compromisso com o ser, os psicólogos que labutam em fóruns ou outros contextos jurídicos não devem olvidar do cuidado para com as pessoas com os quais interagem profissionalmente. No contexto forense, dado a lógica disjuntiva e maniqueísta<sup>100</sup>, típica de

<sup>99</sup> “A noção de círculo hermenêutico, do sujeito como parte do objeto, implica que o trabalhador, no mínimo, é corresponsável por suas queixas”; “A persecução de ambientes sadios, no entanto, não exime o Direito do Trabalho de questionar, diante do caso concreto, até que ponto o empregado é ou não responsável por sua queixa, pois não existe sinonímia entre hipossuficiência econômica e hipossuficiência psíquica” (Vidal, 2011, p. 187 e 192).

<sup>100</sup> Disjuntivo, segundo Morin (1996) significa separado, desunido, desligado. “Na escola aprendemos a pensar separando” (ob. cit., p.275). Assim, as demais esferas ou dimensões da vida, tais como as questões de cunho afetivo, não importam ao processo judicial. Maniqueísta advém de *maniqueísmo*: “doutrina do persa Mani (séc. III), sobre a qual se criou uma seita religiosa que teve adeptos na Índia, China, África, Itália e Sul da Espanha, e segundo a qual o Universo foi criado e é dominado por dois princípios antagônicos e irredutíveis: Deus ou o bem absoluto, e o mal absoluto ou o Diabo” (Ferreira, 2010).

espaços litigiosos dominados pelo relógio, é observável uma conduta robotizada e mecânica de operadores do Direito, que, friza-se, em função dessa lógica, nem sempre encontram tempo e espaço para o cuidar humano. Evidentemente que não é possível generalizar, alguns operadores do Direito lançam vetores de singularidade nesse modelo e demonstram um comportamento cuidadoso. Por outro lado, como visto nos resultados desta pesquisa, alguns psicólogos descuram e passam ao largo do comportamento ético.

E ainda que a relação do perito com o periciado se distinga da relação experimentada no *setting* psicoterapêutico, a conduta do comprometimento com o humano deve ser inerente ao fazer do psicólogo, sempre. Ou seja, demonstrar zelo com o outro é inextricável ao trabalho do perito psicólogo, ainda que sua postura seja de maior afastamento em relação ao trabalho clínico, dado os objetivos do procedimento. Esse cuidado também é demonstrado quando ele deixa claro sobre qual é o seu papel no processo pericial e o conduz de forma a considerar as circunstâncias que envolvem o trabalhador. Não há como esquecer Jose Ortega Y Gasset, filósofo espanhol, que se notabilizou pela reflexão: “Yo soy yo y mi circunstancia”. E o psicólogo deve estar atento, pois, não é fácil escapar da engrenagem jurídica, na realidade é um desafio, dado que o contexto forense funciona e clama por isso. É o que se observa, por exemplo, pelos prazos exíguos dados ao perito para realizar o seu trabalho.

Feitas essas considerações, adentra-se especificamente à técnica pericial e seu corolário, o laudo. Aqui é observável uma aproximação da Psicologia com o mundo do dever ser, sobretudo porque o que é escrito não é esquecido e o profissional psicólogo poderá ser chamado a prestar contas de seu fazer/escrever, ou seja, tendo em vista a responsabilidade civil que deriva de seu trabalho. Nessa rota, é fundamental ao psicólogo ter clareza dos objetivos de sua atribuição e sobre como vai alcançá-los, bem como convém que saiba manejar um corpo de conhecimentos acerca do funcionamento do sistema judicial no qual vai se inserir, tal como a legislação relacionada ao seu objeto de análise. Essa familiarização oportuniza a compreensão da linguagem que é usada neste âmbito: a jurídica. Ainda que lhe pareça distante e enfadonha, tal

---

Portanto, não existe na lógica contenciosa jurídica um caminho intermediário ou do meio.

conhecimento é necessário para que não se aperceba “remando num barco em areia”, como refere Brandão (2011).

É importante ainda que o psicólogo que atua no contexto jurídico conheça as resoluções da sua categoria atinentes ao ofício em tela. Parece óbvio, mas cabe salientar a necessidade de implementar o hábito da leitura de textos normativos, o que, genericamente, não faz parte do cotidiano do psicólogo. E apesar de a vida não estar subsumida a normas, dado que é criativa e pulsante, o conhecimento delas fundamenta e imprime validade jurídica e segurança ao que se está fazendo e confeccionando. Trocando em miúdos, o cuidado com a pessoa periciada tem aproximações com o cuidar da Psicologia. Por outro lado, o psicólogo deve estar atento a questões objetivas, de linguagem, prazos, qualidade na escrita, etc., mais afetas à esfera jurídica. Assim, “Hay que endurecerse, pero sin perder la ternura jamás” (Che Guevara).

Nas conclusões relativas à caracterização das 172 decisões judiciais, o primeiro aspecto realçado é o número substancial (132) de psicólogos peritos nomeados *ad hoc* ou para aquele fim. Em sentido contrário – apesar do aumento do número de processos judiciais que requerem perícia psicológica – mapeou-se um número bem menos expressivo de psicólogos servidores públicos pertencentes aos quadros do Poder Judiciário na função de psicólogo jurídico (31), sobretudo porque destes, 27 estavam lotados em Tribunais de Justiça Estadual e realizaram a investigação psicológica no período em que os julgamentos desse tipo de ação eram processados na justiça estadual, como mencionado nos resultados da pesquisa. Ou seja, apenas quatro psicólogos pertenciam ao quadro de funcionários de Justiça Trabalhista. Esse dado retrata a invisibilidade que ainda caracteriza o trabalho do psicólogo na função de perito nestas instituições.

Para efetivar-se de maneira competente profissionalmente o psicólogo precisa abrir mão de manejar, por assim dizer, apenas um tipo de poder, o implícito, que historicamente caracteriza o seu fazer. Necessita lançar-se a outra esfera de poder, fundamental para seu reconhecimento, o poder explícito, que se aproxima do poder político. Mas o que a classe dos psicólogos tem feito nessa direção, e em específico, para abrir espaços de trabalho em diferentes Instituições de Justiça? Para tornar explícita a relevância de seu trabalho? Para mostrar à sociedade sua importância? Para exemplificar a pouca valorização desse profissional – que se traduziu na quantidade de vagas para provimento de cargo público – o único concurso para psicólogo jurídico no Poder Judiciário Estadual em Santa Catarina foi em 2007. Neste

certame havia 20 vagas de psicólogo para o todo o Estado, cuja Justiça Estadual está estruturada em 111 comarcas. Portanto, em apenas 20 delas há um psicólogo concursado atuando com Psicologia Jurídica. No âmbito da Justiça do Trabalho a situação é mais crítica, dado que em Santa Catarina tal Instituição não conta com psicólogos com atribuições específicas da Psicologia Jurídica, tal como a de realizar perícias.

Ocorre que a valorização de uma profissão é continuamente construída a partir do compromisso de seus profissionais com a sua área de conhecimento e com a sociedade. Tal valorização e o seu reconhecimento social são uma via de mão dupla; mas para que a sociedade e as instituições convirjam nessa rota, do quê depende? Reafirma-se que depende de o profissional mostrar-se competente profissionalmente e ético. Como se disse, a competência profissional é chancelada pelo social, ou seja, a qualidade de quem é competente é estatuída pelo outro. Salienta-se que as profissões se mantêm hígdas também pelo olhar daquele sobre quem se debruçam, que as reconhecendo como relevantes, lhes devolvem suas imagens valorizadas.

Também ao observar a caracterização das decisões judiciais, realça o fato de que os bancários compõem a categoria profissional que intentou o maior número de ações em face de TMC&T, em 36 dos 172 casos. Os bancos despontaram como réus nas decisões estudadas não apenas pelas ações esgrimidas pelos bancários. Dos 172 casos identificados, 42 foram intentados contra os mesmos, sendo que três foram ajuizados por auxiliares de transporte de valores, dois por trabalhadores de atendimento ao público, um por vigilante e os demais 36 por bancários.

Efetivamente, apesar de a instituição bancária esforçar-se por parecer imaculada aos olhos da população, tem engendrado sérios danos à saúde dos trabalhadores, sobretudo em função das cobranças e metas, que ensejam a sensação de se trabalhar “sob o fio da navalha”, com o fantasma da exclusão do quadro funcional da empresa rondando. Além disso, é consabida a submissão diuturna dos trabalhadores à possibilidade de serem vítimas de assaltos, sequestros e outros tipos de violência, no cumprimento de suas atribuições. Desses 36 casos, 14 pedidos indenizatórios tinham como causa de pedir o Transtorno Depressivo Maior. A depressão não foi preponderante apenas nas ações propostas pelos bancários, foi o TMC prevalente nesta pesquisa, dado que 112 ou 65% dos pedidos de intervenção judicial estudados continham-na, em sua forma pura ou co-mórbida. Esse número se aproxima aos dados informados pelo MPS em 2012, segundo o qual

neste ano metade dos auxílios-doença por TMC foi devido a transtornos do humor e 80% destes casos englobavam o espectro da depressão. E, apesar de que em muitos casos o trabalhador aciona a justiça<sup>101</sup> e recebe indenização pelo dano, a pergunta se repete: quanto vale a perda de sua saúde emocional, portanto, de sua integridade?

Muito bem, a inserção do psicólogo em instituições bancárias como psicólogo organizacional pode mitigar a possibilidade de danos à saúde e integridade dos trabalhadores desses estabelecimentos? Ou o sistema é tão nefasto, comandado pela ideologia de ordem capitalística, que a sua presença seria inócua, ou, o pior, ainda legitimaria essa prática que, ancorada nas experiências dos trabalhadores, extorquem corpos e almas? Posicionar-se diante da complexidade dessas questões não é tarefa fácil ao psicólogo, tendo em vista a pressão de um mercado laboral em ascensão, porém, ainda limitado e a solicitação de trabalhos de cunho prático que ofereçam resultados imediatos em atendimento à lógica produtiva.

Em relação ao conteúdo das decisões judiciais, ou seja, às repercussões jurídicas e profissionais dos informes, o ponto a ser destacado nestas conclusões é a observação amiúde de questionamentos de magistrados acerca de perícias psicológicas de nexos entre TMC&T concluídas com base somente na percepção dos fatos do autor – ou ainda, deste e de membros de sua família – dado a parcialidade que as revestem. São casos nos quais o procedimento não contou com técnicas capazes de endossar (ou não) as informações colhidas do trabalhador, como por exemplo, visitas à empresa e entrevistas com funcionários e chefia. E como pontuado, para realizar este tipo específico de escrutínio é necessário uma investigação diferenciada da erigida em outros contextos periciais, tais como em Varas de Família. Nestes, em tese, é possível compreender o fenômeno psicológico tendo por base a observação das relações dos membros familiares. Chama-se o pai, a mãe, os filhos. Ouve-se a avó, a babá e assim por diante. Melhor

---

<sup>101</sup> Merece anotação o fato de que apesar de o Brasil possuir um avançado conjunto de normas protetivas do meio ambiente de trabalho e do trabalhador, insculpidos como direito fundamental na própria CF de 1988, não conseguiu imprimir esse avanço em relação ao cumprimento de medidas que assegurem ao trabalhador um espaço de trabalho equilibrado e digno (Schinestsck, 2009).

dizendo, o psicólogo nem sempre necessita sair de seu consultório para compreender os fatos e responder aos quesitos (demanda). Diversamente, em âmbito laboral, é fundamental conhecer o local de trabalho e como se dão as relações interpessoais por lá e na execução da própria tarefa. Neste ínterim, a complexidade é novamente estampada.

De fato, na leitura das decisões constatou-se que nos casos em que o resultado da perícia foi pelonexo entre TMC&T e o resultado do julgamento não, genericamente, as investigações periciais tiveram seu procedimento alicerçado apenas em entrevista com o autor. A observação das decisões permitiu constatar, em sentido oposto, que quanto maior as evidências empíricas decorrentes de distintas técnicas e instrumentos usados no procedimento da perícia, junto ao esteio teórico, mais bem fundamentadas e melhor embasadas poderão restar as conclusões periciais. Diante de tal constatação, é importante aos psicólogos que se interessem por trabalhar com perícia de TMC&T que saiam do ambiente seguro de seus consultórios e se dirijam ao local do engendramento do adoecimento apontado pelo reclamante. Dessa forma, poderão, inclusive, mais adequadamente auxiliar na efetivação de direitos e garantias à saúde do trabalhador.

Aliás, essa conclusão é decorrente tanto da análise das decisões judiciais, como dos informes psicológicos. Nestes, constatou-se que em apenas sete, dos 50 documentos examinados, o psicólogo subscrevente observou o ambiente laboral a fim de conhecer aspectos ergonômicos e psicossociais (as condições de trabalho) apontados pelo autor como adoecedoras, ou seja, para conhecer as circunstâncias do existir desse trabalhador. Ocorre que, à perícia de TMC&T não interessa apenas o diagnóstico psicológico do trabalhador, calcado no modelo biomédico. Esse é a parte mais simples e que pode ser feita com base em entrevista clínica (sem embargo da importância do uso de outros instrumentos, tais como testes psicológicos). O que se perquire é a relação, o liame entre a afecção e o trabalho, que imprescinde de outros olhares e formas de investigação.

Diante do exposto, observou-se que em muitos dos casos discutidos, o autor da ação não se desincumbiu de provar os fatos alegados por ele, o que é fundamental para que saia vencedor da ação e faça jus à indenização. Ocorre que a perícia é meio de prova que pode ser solicitada já na petição inicial do processo. Caso a perícia seja solicitada pelo advogado e aceita pelo juiz, há a nomeação do perito. Se o *expert* entende que é suficiente uma entrevista para concluir pela existência ou não de nexo, tal conclusão poderá ser sopesada pelo julgador como insuficiente, gerando prejuízo ao autor, como fartamente

visto. Como fica então esse autor, dado que confiou na capacidade técnica do perito para a investigação psicológica e a comprovação do que ele alega? Nesse rumo, cumpre aos advogados dos trabalhadores estarem cientes de eventuais limites do resultado de uma perícia cujo procedimento esteja calcado unicamente em entrevista com o autor. Para mitigar essa possibilidade, sugere-se aos defensores que contratem psicólogos assistentes técnicos para elaborarem quesitos de forma a que o perito, para os redarguir, necessite usar diferentes instrumentos e técnicas no procedimento pericial, ou seja, necessite efetivamente contextualizar o fenômeno investigado.

Por tudo isso, cabe ao psicólogo que realiza qualquer processo de avaliação psicológica não esquecer que a conclusão de seu trabalho impactará diretamente a vida do avaliado, neste caso, periciado. Reconhecer a extensão do poder que lhe é outorgado para realizar esses processos e, nos casos de perícia, elaborar seus corolários na forma de laudos psicológicos, é essencial para a adoção de uma postura responsável. Percorrendo este caminho, seu trabalho estará alicerçado na ética e competência profissional. Aquela faz parte desta, mas a alusão mencionada em particular é para exaltar a conduta do cuidado. Além do mais, manifestar respeito à dignidade da pessoa humana neste trabalho é demonstrado, além do que já foi levantado nestas conclusões, pelo conhecimento técnico esboçado no início do procedimento pericial e que se mostra na explicitação do que, porque e como se optou por determinado rumo, contextualizando-o e “cercando-o” a fim de melhor compreendê-lo e caracterizá-lo.

Outra importante ilação, observada conjuntamente nas decisões dos magistrados e nos documentos elaborados pelos psicólogos, retrata falta de clareza e ambiguidade em informes confeccionados por estes. Também foi observado o uso de jargões profissionais, o que dificulta a compreensão do texto por quem não possui formação específica na área. A falta de clareza estaria relacionada à antinomia das próprias Resoluções CFP 007/2003 e 017/2012 no que concerne a [ausência de uma] descrição coerente acerca de em qual informe deve constar os quesitos? Delineia-se como positiva essa resposta. Conjetura-se que, em parte, a dificuldade demonstrada com a nitidez do texto seja resultado de confusões das normativas em tela, nesse aspecto. Todavia, não é possível responsabilizá-las pela totalidade das incorreções técnicas observadas. Ressalta-se, escrever se aprende escrevendo.

Também foi observado que um número expressivo de documentos psicológicos não é estruturado segundo o que dispõe a Resolução CFP 007/2003. No sentido estrutural, essa normativa é

coerente, ou seja, ela propõe que se identifique as partes, depois que se descreva a demanda, em seguida que se explicita o procedimento ou método de trabalho, fundamentadamente. Portanto, há lógica nesse caminho. É necessário mencionar quem, por que e de que forma. Contudo, observou-se que apenas 14 dos 50 informes descreveram a *demand*a segundo o proposto nessa normativa; metade dos informes ou 25 referiram o *procedimento* utilizado. O uso de fundamentos teóricos para dar respaldo e sustento ao trabalho foi constatado em apenas 19 deles. No que concerne aos procedimentos manejados, a entrevista psicológica foi mencionada como um dos instrumentos de perícia em 49 documentos e, em 30 trabalhos foi feita somente com o periciado; os testes psicológicos foram citados como parte do *procedimento* em 27 laudos; e surpreendentemente (dado a natureza do que está sendo periciado), como referido, a avaliação do ambiente laboral foi realizada somente em sete dos 50 casos.

Qual a importância desses dados para o psicólogo? Para a sua formação profissional? Na medida em que se conhecem as atividades de trabalho, com maior verossimilhança é possível compreender as experiências dos trabalhadores e desenvolver metodologias para torná-las objetivas, o que, em tese, melhora a compreensão e o compartilhamento acerca da complexa relação entre saúde mental e trabalho.

Diante do quadro exposto, a sugestão que se faz para um próximo estudo é a concepção de um protocolo de procedimento para dispor acerca de perícias psicológicas de avaliação de nexos entre TMC&T, contextualizado, não apenas em âmbito judicial, mas também em solo administrativo (INSS). Tal sugestão de protocolo anda em direção similar ao do Projeto de Lei 7200/2010, que propõe a ampliação da participação de profissionais de saúde na perícia da Previdência, no sentido de promover a avaliação pericial multidisciplinar em casos de solicitação de aposentadoria por invalidez, na esteira do princípio da integralidade.

Ainda a guisa de reflexão final, cumpre lembrar que se observou nas decisões judiciais chancela para que o psicólogo pericie TMC&T em âmbito laboral, tanto por força da Lei que instituiu a profissão de psicólogo no Brasil, como de normativas próprias da categoria profissional estabelecidas em Resoluções do CFP. Contudo, esse profissional ainda tem um longo e desafiante caminho a percorrer para sair da invisibilidade que o caracteriza nas Varas da Justiça do Trabalho, a fim de ser reconhecido e ter seu trabalho de perito respeitado e solicitado. Nessa estrada, esta pesquisa analisou o papel da perícia

psicológica de nexos entre TMC&T e suas repercussões em decisões judiciais. Como isso, alicerçou conhecimento em avaliações psicológicas nesse ambiente, cujo contexto de trabalho é ainda incipiente ao psicólogo. Em sendo a avaliação psicológica uma das intervenções em maior evidência em Psicologia Jurídica, o estudo abarcou processos de inserção profissional do psicólogo no campo jurídico, refletindo acerca da importância de que seu trabalho sirva de subsídio, não apenas técnico, mas, sobretudo, humano, aos julgadores.

Por derradeiro, existe lugar para o psicólogo, ou ainda, para a perícia psicológica nas Varas do Trabalho? Pergunta similar foi feita por Leila M. T. de Brito à professora Esther M. de M. Arantes que versava: *Varas de Família: uma questão para psicólogos?* Transpasso para o contexto laboral a mesma indagação e me valho das sábias palavras de Arantes, para quem a resposta poderá ser positiva, considerando-se um mercado de trabalho recém constituído e em ascensão, inclusive chancelado legalmente. Mas a resposta será negativa “se a um Direito autoritário e burguês, contrapomos uma Psicologia libertária, exterior ao próprio Direito. Outra possibilidade é considerar a Psicologia como parte do problema e, deste modo, redesenhar a questão” (Arantes, 2011, p. 18).

Finalizando, manifesto minha gratidão e respeito aos psicólogos peritos, assistentes técnicos, autores e demais pessoas que fizeram parte desta pesquisa, dado que me permitiram confeccionar as discussões e reflexões levantadas. Em sua homenagem, finalizo essa estrada.

## REFERÊNCIAS

ABT. (2012). *Associação Brasileira de Telesserviços*. Disponível em: <<http://www.abt.org.br>> Acesso em 10 ago 2012.

Aguiar, M. R.G. (2008). Nexo técnico epidemiológico. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, a.13, n. 1901, 14 set. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/11729>>. Acesso em: 11 mar. 2011.

Albuquerque–Oliveira, P. R. (2010). *Nexo técnico epidemiológico previdenciário – NTEP, fator acidentário de prevenção – FAP: um novo olhar sobre a saúde do trabalhador*. 2ª. Ed. São Paulo: LTr.

Albornoz, S. (2008) *O que é trabalho*. São Paulo, SP: Brasiliense.

Amêndola, M. (2006) “Laudos, Pareceres Psicológicos e a Participação do Assistente Técnico”. *7º Encontro de Psicólogos Jurídicos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro*. Serviço de Apoio aos Psicólogos da Corregedoria Geral de Justiça. Disponível em: <[www.canalpsi.psc.br/artigos/artigo09.htm](http://www.canalpsi.psc.br/artigos/artigo09.htm)>. Acesso em 5 de Junho de 2011.

Antunes Lima, M. E. (1998). A Psicopatologia do Trabalho – Origens e desenvolvimentos recentes na França. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.18, n.2, p. 10-15, 1998.

\_\_\_\_\_. (2004). A relação entre distúrbio mental e trabalho: evidências epidemiológicas recentes. In: Codó, W. (org.). *O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho*. Rio de Janeiro, Petrópolis: Vozes, p 139-160.

\_\_\_\_\_. (2005). Transtornos mentais e trabalho: o problema do nexo causal. *Revista de Administração FEAD-Minas*. V.2, n.1 Disponível em: <<http://revista.fead.br/index.php/adm/article/view/88/65>>. Acesso em 11 de maio de 2011.

\_\_\_\_\_. (2006a). A polêmica em torno do nexo entre transtorno mental e trabalho. *Anais do evento organizado pelo Ministério Público do Trabalho*. Disponível em <[http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2006/saude\\_mental/anais/artigos/](http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2006/saude_mental/anais/artigos/)>

[Maria Elizabeth Antunes Lima.pdf](#)> Acesso em 07 de outubro de 2010.

\_\_\_\_\_. (2006b). Os problemas de saúde na categoria bancária: considerações acerca do estabelecimento do nexos causal. *Boletim da Saúde*, 20(1), 57-68. Disponível em: [http://www.esp.rs.gov.br/img2/v20n1\\_07Problemas.pdf](http://www.esp.rs.gov.br/img2/v20n1_07Problemas.pdf). Acesso em 05 de junho de 2011.

\_\_\_\_\_. (2007). Trabalho e identidade: uma reflexão à luz do debate sobre a centralidade do trabalho na sociedade contemporânea. *Educação & Tecnologia*, 12, 5-9.

\_\_\_\_\_. (2010). Réplica 2 - Réplica ao Artigo “Tentativas de Suicídio entre Bancários no Contexto de Reestruturação Produtiva. *RAC*, Curitiba, v. 14, n. 5, pp. 949-955, Set./Out. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v14n5/v14n5a12.pdf> > Acesso em 02 de fevereiro de 2013.

APA. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5* (DSM 5). Washington DC: author.

Arantes, E. M. M. (2011). Pensando a Psicologia aplicada à Justiça. In: Gonçalves, E. S. & Brandão, E. P. *Psicologia Jurídica no Brasil*. Rio de Janeiro: Nau editora.

Araujo T.M., Aquino E., Menezes G., Santos, C.O., Aguiar L. (2003). Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*. 37(4):424-33.

Barbosa-Branco, A.; Albuquerque-Oliveira, P. & Mateus, M. (2004). Epidemiologia Das Licenças Do Trabalho Por Doenças Mentais No Brasil, 1999-2002. *Anais do primeiro Congresso Internacional sobre Saúde Mental no trabalho*. Disponível em: <[http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2004/saude\\_mental/anais/artigos.htm](http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2004/saude_mental/anais/artigos.htm)> Acesso em 11 mar. 2011.

Barbosa-Branco A; Mascarenhas FAN; Pena LGQ. (2007). Alcoolismo como fator de incapacidade para o trabalho: Prevalência de benefício

auxílio doença no Brasil, 2007. *Com. Ciências Saúde* 2009; 20(2):123–34.

Barreto, R. G. (2004). Tecnologia e educação: trabalho e formação docente. *Educação & Sociedade*. n. 89, v. 25. P. 1181-1201.

Barreto, M. M. S. (2005) *Assédio moral: a violência sutil – análise epidemiológica e psicossocial do trabalho no Brasil*, Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. 190p.

Barros, D. R. (2009). Alcoolismo no contexto organizacional: uma revisão bibliográfica. *Psicologia em foco*. Vol. 2 (1). Jan./jun.

Disponível em:

[http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads/161\\_120215\\_ARTIGO\\_5-Alcoolismocontextoorganizacionalumarevisaobibliografica.pdf](http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads/161_120215_ARTIGO_5-Alcoolismocontextoorganizacionalumarevisaobibliografica.pdf).

Acesso em 15 de outubro de 2013.

Barroso, S. M., & Guerra, A. da R. P. (2013). Burnout e qualidade de vida de agentes comunitários de saúde de Caetanópolis (MG). *Cadernos Saúde Coletiva*, 21(3), 338-345. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2013000300016&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000300016&lng=en&tlng=pt). 10.> Acesso em 23 dez. 2013.

Bartilotti C. B. (2009). Processo de construção e validação de uma medida de fatores da senso-percepção relacionados ao comportamento seguro de motoristas no trânsito. Tese de Doutorado em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.. Disponível em:

[http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?selecao\\_action=&coobra=159176](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?selecao_action=&coobra=159176). Acesso em 05 de fevereiro de 2011.

\_\_\_\_\_. et al. (2009) Programa de Reabilitação Ampliada (PRA): uma abordagem multidimensional do processo de reabilitação profissional. *Revista Acta Fisiatra* 2009; 16(2): 66 – 75. Disponível em:

[http://www.actafisiatrica.org.br/v1/controle/secure/Arquivos/AnexosArtigos/81E5F81DB77C596492E6F1A5A792ED53/Acta\\_16\\_2\\_p66-75.pdf](http://www.actafisiatrica.org.br/v1/controle/secure/Arquivos/AnexosArtigos/81E5F81DB77C596492E6F1A5A792ED53/Acta_16_2_p66-75.pdf). Acesso em: 11 mar. 2011.

Batista, J. B. V.; Carlotto, M. S.; Coutinho, A. S. & Augusto, L. G. S. (2011) Síndrome de Burnout: confronto entre o conhecimento médico e a realidade das fichas médicas. *Psicol. estud.* v.16, n.3, pp. 429-435.

Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722011000300010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000300010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 jun. 2011.

Batista, J.; Carlotto, M.; Coutinho, A. & Augusto, L. (2010) Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. *Rev. bras. epidemiol.* v.13, n.3, pp. 502-512. Disponível em:

<<http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v13n3/13.pdf>.> Acesso e 28 de maio de 2011.

Baumer, C. M. W. C. (2004). *Fatores de risco do trabalho associado ao histórico de dependência ou abuso de substâncias psicoativas*.

Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.

Benevides-Pereira A.M.T., org. (2002). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Bernardes, D. C. F. A avaliação psicológica no âmbito das instituições judiciárias. (2005). In: Cruz, R. M, Maciel, S. K. & Ramirez, D. C. *O trabalho do psicólogo no campo jurídico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Borsoi, I. C. (2007) Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Psicologia & Sociedade*; 19: 103-111.

Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822007000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400014).> Acesso em 10 de março de 2011

Brandão, E. P. (2011). A interlocução do o Direito à luz das práticas psicológicas em Varas de Família. In: Gonçalves, E. S. & Brandão, E. P. *Psicologia Jurídica no Brasil*. Rio de Janeiro: Nau editora.

Brasil. (2001) Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1988). São Paulo: Saraiva.

\_\_\_\_\_. (2012) Ministério da Previdência Social. *Auxílios-doença acidentários e previdenciários segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10*. Disponível em: <[http://www.mpas.gov.br/arquivos/office/1\\_130207-104652-921.pdf](http://www.mpas.gov.br/arquivos/office/1_130207-104652-921.pdf)>. Acesso em: 10 fev. 2013.

\_\_\_\_\_. (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

\_\_\_\_\_. (2013) Ministério da Previdência Social. *Informações Estatísticas Relativas à Segurança e Saúde Ocupacional*. Disponível em: <<http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=500>>. Acesso em 03 de julho de 2013.

Braun, A. C.; Carlotto, M. S. (2012). *Síndrome de Burnout em professores de ensino especial*. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RG, Brasil.

Braga, I. C.; Carvalho, I. R. E Binder, M. C. P. (2010) Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). *Ciência. saúde coletiva*. v.15, suppl.1, pp. 1585-1596. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15s1/070.pdf>> Acesso em 25 de abril de 2011.

Brito, J.; Athayde, M.; Neves, M. Y. (Orgs.). (1998). *Saúde e trabalho na escola*. Rio de Janeiro: Cesteh/Ensp/Fiocruz, 1998.

Brito, C. (1999). Consideraciones acerca del dano psiquico, el dictamen pericional psicologico y la sentencia. In: *Anais do III Congresso Ibero-Americano de Psicologia Jurídica*. Mackenzie, São Paulo.

Brito, L. M. T. de. (2011). In: CFP. *Ano da Avaliação Psicológica – Textos geradores* - Brasília: CFP, 156 p. Disponível em: <[http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/publicacoes/publicacoesDocumento/anodaavaliacaopsicologica\\_prop8.pdf](http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/publicacoes/publicacoesDocumento/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf)>. Acesso em 20 dez. 2013.

Buono Neto, A. & Arbex Buono, E. (2001). *Perícias judiciais na medicina do trabalho*. São Paulo: LTr.

Buck, J. N. (2003). H-T-P: casa-árvore-pessoa. *Técnica Projetiva de desenho: manual e guia de interpretação*. São Paulo: Vetor Editora.

Bull, Feix & Stein (2009). Detectando mentiras em entrevistas forenses. In: Rovinski, S. L. R., & Cruz, R. (org.) *Psicologia Jurídica: Perspectivas teóricas e processos de intervenção*. São Paulo: Vetor.

Câmara, S.; Carlotto, M. (2008). Análise da produção científica sobre Síndrome de Burnout no Brasil. *Rev PSICO*, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 152-158, abr/jun. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/File/1461/3035>>. Acesso em: 13 de jul de 2011.

Campos, I. C. M. (2006) *Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais e relação com o trabalho de servidores públicos estaduais*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Disponível em

<<http://www.fatorhumano.ufsc.br/dissertacoes.php>>. Acesso em 14 de fevereiro de 2011.

Cardoso, A. C. (2013). Organização e intensificação do tempo de trabalho. *Sociedade e Estado*, 28(2), 351-374. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922013000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922013000200009&lng=en&tlng=es)>. Acesso em: 02 dez. 2013.

Carlotto, M.S.; Camara, S.G; Otto, F. & Kauffmann, P. (2009). Síndrome de Burnout e coping em estudantes de psicologia. *Boletim de Psicologia. ULBRA*, Canoas, v. LIX, nº 131, p. 167-178. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/bolpsi>>. Acesso em: 19 de out de 2011.

Carrol, L. (2011). *Alice no País das Maravilhas*. São Paulo: Martin Clare.

Carvalho, S. (2011). O papel da perícia psicológica na execução penal. In: Gonçalves, E. S. & Brandão, E. P. *Psicologia Jurídica no Brasil*. Rio de Janeiro: Nau editora

Carrusca Vieira, C. E. (2009). O Nexo Causal Entre Transtorno De Estresse Pós-Traumático E Trabalho: Controvérsias Acerca Do Laudo De Uma Perícia Judicial. *Revista brasileira de Saúde ocupacional*, São Paulo, 34 (120): 150-162. Disponível em <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=100512340006>>. Acesso em 23 de fevereiro de 2011.

Carvalho, M. V. D. de. (2009) Análise do estado da arte dos aspectos diagnósticos, periciais e jurisprudenciais das LER/DORT no contexto previdenciário das doenças do trabalho no Brasil. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, PB, Brasil.

Cavagioni, L. C., Pierin A. M. G., Batista, K. de M., Bianchi, E. R. F. & Costa, A. L. S. (2009). Agravos à saúde, hipertensão arterial e predisposição ao estresse em motoristas de caminhão. 2009. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2009; 43:1267-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a21v43s2.pdf>.> Acesso em 01 de dezembro de 2013.

CBO. (2014). Código Brasileiro de Ocupações. *Descrição Sumária: Psicólogo*. Ministério do Trabalho e do Emprego. Disponível em: <<http://www.mteco.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>>. Acesso em 10 jan. 2014.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. (1996). Resolução *CFP nº 015/1996*. Brasília: CFP. Disponível em: <[www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)>. Acesso em 25 mai. 2011.

\_\_\_\_\_. (2003). *Resolução CFP nº 007/2003*. Brasília: CFP. Disponível em <[www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)>. Acesso em 26 de maio de 2011.

\_\_\_\_\_. (2005) *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília: CFP, Disponível em: <[www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)> Acesso em 07 de outubro de 2011.

\_\_\_\_\_. (2009b). Falando sério sobre a escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência e a rede de proteção – Propostas do Conselho Federal de Psicologia – Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 165 p.

\_\_\_\_\_. (2010). *Resolução CFP nº 08/2010*. Brasília: CFP. Disponível em: <[www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)>. Acesso em 26 de maio de 2011.

\_\_\_\_\_. (2010b). *Resolução CFP nº 005/2010*. Brasília: CFP. Disponível em: <[www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)>. Acesso em 26 de maio de 2011.

\_\_\_\_\_. (2010c). *Avaliação Psicológica: Diretrizes na Regulamentação da Profissão*. Brasília: CFP. Disponível em <<http://www.crp13.org.br/CFP/diretrizes.pdf>>. Acesso em 25 mai. 2011.

\_\_\_\_\_. (2011). Ano da Avaliação Psicológica – Textos ger. Brasília: CFP, 156 p. Disponível em: <[http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/publicacoes/publicacoesDocumento/s/anodaavaliacaopsicologica\\_prop8.pdf](http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/publicacoes/publicacoesDocumento/s/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf)>. Acesso em 10 jul. 2013.

\_\_\_\_\_. (2012). *Revista Diálogos: Psicologia Jurídica*. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/10/Dialogos8FINALbaixa1.pdf>>. Acesso em 10 de dezembro de 2013.

\_\_\_\_\_. (2012). Dispõe sobre a atuação do psicólogo como Perito nos diversos contextos.

\_\_\_\_\_. (2013). Cartilha de Avaliação Psicológica.

CRM. (2008). Conselho Regional de Medicina. *Parecer nº 2020/2008 CRM-PR*. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2008/2020\\_2008.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2008/2020_2008.htm)>. Acesso em 20 dez. 2013.

Chen, W. Q.; Wong, T. W.; Yu, T. K. (2009) Influence of occupational stress on mental health among Chinese off-shore oil workers. *Scandinavian Journal of Public Health*, v. 37, n. 7, p. 766-773. Disponível em: <<http://sfp.sagepub.com/content/37/7/766.short>>. Acesso em 04 de junho de 2011.

Clot, Y. (2010). A psicologia do trabalho na França e a perspectiva da clínica da atividade. *Fractal : Revista de Psicologia*, 22(1), 207-234. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-)

02922010000100015&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1984-02922010000100015>. Acesso em: 10 jan. 2014.

Codo, W. (2004). *O trabalho enlouquece?* Um encontro entre a clínica e o trabalho. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes

\_\_\_\_\_. (2010). Uma revolução silenciosa em saúde e trabalho no Brasil. In: Machado, J. Soratto, L., Codo, W. (2010) *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa; O NTEP e a previdência social*. Rio de Janeiro: Vozes, p. 55-74.

Coiro, L. S. (2010). A presença do NTEP no cotidiano do perito do INSS. In: Machado, J. Soratto, L., Codo, W. *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa; O NTEP e a previdência social*. Rio de Janeiro: Vozes. p. 247-271.

Corcioli Filho, R. L. (2013). A corrupção do judiciário. *Revista de Estudos Jurídicos UNESP*, a.17, n.25.

Costa, F. N. (2006) *O trabalho de psicólogos em organizações de Justiça do Estado de Santa Catarina*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.

Cruz, R. M. (2004). Perícia em Psicologia e Laudo. In: Cruz, R. M.; Alchieri, J. C. & Sardá Jr. *Avaliação e Medidas Psicológicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 263-274.

\_\_\_\_\_. (2005). Saúde, trabalho e psicopatologias. In: Aued, B. (org.). *Traços do trabalho coletivo*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 201 a 223.

\_\_\_\_\_. (2010). Nexo técnico e vigilância à saúde do trabalhador: uma agenda científica para o Ntep. In: Machado, J. Soratto, L., Codo, W. (2010) *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa; O NTEP e a previdência social*. Rio de Janeiro: Vozes. p. 256-272.

\_\_\_\_\_. (2013). *Perfil de agravos à saúde de trabalhadores de Santa Catarina*. Levantamento encomendado pelo Ministério Público do Trabalho de Santa Catarina ao laboratório Fator Humano da UFSC. Disponível em: < <http://fatorhumano.ufsc.br/>>. Acesso em: 20 ago. 2013.

Cruz, R. M.; Maciel, S. K. (2005) Perícia de danos psicológicos em acidentes de trabalho. *Estud. pesqui. psicol.*, vol.5, no.2, p.120-129. Disponível: <[http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812005000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812005000200012&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1808-4281. Acesso em 25 de abril de 2011.

Dal Pizzol, A. (2009). Perícia psicológica e social na esfera judicial: aspectos legais e processuais. In: Rovinski, S & Cruz, R. M. *Psicologia Jurídica: perspectivas teóricas e processos de intervenção*. São Paulo: Vetor.

Decreto 6.042 de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção – FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccovil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm](http://www.planalto.gov.br/ccovil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm)>. Acesso em: 10 dez. 2013.

Decreto nº 7.308, de 22 de setembro de 2010. *Altera o Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009, no tocante à realização de avaliações psicológicas em concurso público*. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7308.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7308.htm)>. Acesso em 23 mai. 2011.

Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez-Oboré.

\_\_\_\_\_. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Prod.*, 14, 3, 27-34.

\_\_\_\_\_. (2009). “A carga psíquica do trabalho”. In: Dejours, C., AbdouCHeli, E., JAYet, C. & Betiol, Maria I. S. (coords.). *Psicodinâmica do trabalho: contribuição da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo, Atlas.

De Marco, P.; Cícero V.; Moraes, E. & Nogueira-Martins L. (2008). O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 57(3):178-183. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n3/04.pdf> Acesso em 22 de fevereiro de 2011.

Dias S.; Queiróz C. & Carloto M. S. (2010). Síndrome de *burnout* e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Revista Aletheia* 32, p.4-21, maio/ago. Disponível em <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26885/2/69570.pdf>.> Acesso em 10 de abril de 2011.

Dilélio, A. (2012). Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(3):503-514. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v28n3/11.pdf>.> Acesso em 20 jun. 2013.

Diniz, M. H. (2009). *Dicionário jurídico*. São Paulo: Saraiva.

Donato, M., & Zeitoune, R. C. G.. (2006). Reinserção do trabalhador alcoolista: percepção, limites e possibilidades de intervenção do enfermeiro do trabalho. *Escola Anna Nery*, 10(3), 399-407. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452006000300007&lng=en&tlng=pt.10.1590/S1414-81452006000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000300007&lng=en&tlng=pt.10.1590/S1414-81452006000300007)>. Acesso em 15 dez. 2013.

Eloy, C. (2008). *A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <[http://www.fio.edu.br/psicologia/publicacoes/artigos/testemunho\\_crianc.pdf](http://www.fio.edu.br/psicologia/publicacoes/artigos/testemunho_crianc.pdf).> Acesso em 28 de maio de 2011.

Evangelista R.; Menezes I. V. (2000). Avaliação do dano psicológico em perícias acidentárias. *Revista IMESC*, n. 02 Disponível em: <[www.imesc.sp.gov.br/pdf/art2rev2.pdf](http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/art2rev2.pdf)> Acesso em 10 de fevereiro de 2011.

Farias, M; Araujo, T. (2011). Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da zona urbana de Feira de Santana-BA. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. São Paulo, 36 (123): 25-39. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a04v36n123.pdf>>. Acesso em 03 de fevereiro de 2013.

Ferrari, R., França, F., & Magalhães, J. (2012). Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde. *Gestão e Saúde*, 3(3), pag.1150-1165. Disponível em:  
<<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesayde/article/view/185>>  
Acesso em: 20 fev. 2013.

Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda. (2010). *Aurélio: o dicionário da Língua Portuguesa*. Curitiba: Positivo.

Fialho, F. (2006). *Empreendedorismo na Era do Conhecimento*. Florianópolis. Visual Books Ltda.

Finazzi-Santos, M. A. (2009) *Patologia da solidão: o suicídio de bancários no contexto da nova organização do trabalho*. Dissertação de Mestrado em Administração, Faculdade de Economia, Administração e Ciências da Informação e Documentação, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Finazzi-Santos, M. A.; Siqueira, M. V. S.; Mendes, A. M. (2010) Tentativas de suicídio de bancários no contexto das reestruturações produtivas. *RAC – Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 925-938. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/rac>>. Data do acesso: 17 de dezembro de 2013.

Finazzi-Santos, M. A.; Siqueira, M. V. S. (2011). Considerações sobre trabalho e suicídio: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Saúde ocupacional.*, São Paulo, 36 (123): 71-83.

Fonseca, F. F. (2007). Conhecimentos e opiniões dos trabalhadores sobre o uso e abuso de álcool. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 11 (4):599 - 604. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a07.pdf>> Acesso em 15 de outubro de 2013.

Franco, T; Druck, G. & Seligmann-Silva, E. (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista brasileira de Saúde ocupacional*, São Paulo, 35 (122): 229-248. Disponível em:

<<http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20122%20Novas%20rela%C3%A7%C3%B5es%20de%20trabalho.pdf>.> Acesso em 22 de abril de 2011.

Freire, M. A., et. al. (2012). Estado da arte sobre síndrome de Burnout no Brasil. *SANARE*, Sobral, v. 11, n. 1. p. 66-71, jan./jun.

Frias Júnior, C. A. da S. (1999) *A saúde do trabalhador no Maranhão: uma visão atual e proposta de atuação*. Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Frizzo, N. P. (2004) *Infrações éticas, formação e exercício profissional em Psicologia*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.

Frutuoso, J. T. (2006) *Mensuração de aspectos psicológicos presentes em portadores de dor crônica relacionada ao trabalho*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

Garcia, F. B. (2010). *Acidentes de trabalho: doenças ocupacionais e nexos técnico epidemiológico*. São Paulo: Editora Método.

Gava, L. (2012). *A perícia psicológica no contexto criminal em casos de suspeita de abuso sexual infanto-juvenil*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RG, Brasil.

Ghesti-Galvão, I. (2008). *Intervenções psicossociais e jurídicas no percurso da adoção: a mediação entre o afeto e a lei*. Tese de doutorado, Universidade de Brasília. Disponível em: <[http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/1723/1/2008\\_IvaniaGhestiGalvao.pdf](http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/1723/1/2008_IvaniaGhestiGalvao.pdf).> Acesso em 02 de maio de 2011.

Gideon, A.; Mateus, F. A. (2008). *The Law & Psychology in Workers' Compensation Claim*. Disponível em: <[http://www.johnmatthewfabian.com/documents/July\\_WC\\_Fabian.pdf](http://www.johnmatthewfabian.com/documents/July_WC_Fabian.pdf).> Acesso em 06 de junho de 2011.

Gil Lima, B. (2010) *A perícia médica do INSS e o reconhecimento do caráter acidentário dos agravos à saúde do trabalhador*. In: Machado, J. Soratto, L., Codo, W. *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução*

silenciosa; O NTEP e a previdência social. Rio de Janeiro: Vozes, p. 55-74.

Gil, A. C. (2002). *Métodos e técnicas em pesquisa social*. 5ª. Ed. São Paulo: Atlas.

Gischewski, V. (2004) *O abuso do álcool entre policiais militares: um estudo de caso*. 85 f. Monografia de Especialização em Psicologia do Trabalho, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil.

Glina, D. M. R.; Rocha, D.M.R.; Batista, P. & Mendonça, M. (2001). Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 17(3):607-616, mai-jun. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n3/4643.pdf>> Acesso em 15 de março de 2011.

Granjeiro; C. (2008) O Estudo Psicossocial Forense como Subsídio para a Decisão Judicial na Situação de Abuso Sexual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Vol. 24 n. 2, pp. 161-169. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/04.pdf>. Acesso em 29 de maio de 2011.

Greig, P. (2004). *A criança e seu desenho: o nascimento da arte e da escrita*. Porto Alegre: Artmed.

Gressler, L. A. (2003). *Introdução à pesquisa*. São Paulo: Loyola.

Guthrie, R.; Ciccarelli, M. & Babic, A. (2010) Work-related stress in Australia: The effects of legislative interventions and the cost of treatment. *Int J Law Psychiatry*. Mar-Apr; 33(2):101-15. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20116855>> Acesso em 05 de junho de 2011.

Halpern, E. E.; FERREIRA, S. M. B.; SILVA FILHO, J. F. da. (2008) Os efeitos das situações de trabalho na construção do alcoolismo de pacientes militares da marinha do Brasil. *Caderno de psicologia social e do trabalho*, São Paulo, v. 11, n. 2. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172008000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172008000200010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 25 jan. 2013.

Heck, F. M. (2013). Territórios da degradação do trabalho: A saúde do trabalhador em frigorífico de aves e suínos em Toledo Oeste do Paraná. *HYGEIA*. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n4/16776.pdf>> Acesso em 04 fev. 13

Huss, M. (2011). *Psicologia Forense*. Porto Alegre: Artmed.

Hutz, C. S. (2009). Ética na avaliação psicológica. In Claudio Simon Hutz (Org.), *Avanços e polêmicas em avaliação psicológica* (pp. 297-310). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Inocente, N. J. & Camargo, D. 2004. Contribuições para o diagnóstico da depressão no trabalho. In: Guimarães, L. A. M. & Grubits, S. *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Isambert-Jamati, V. O apelo á noção de competência na revista l'orientation scolaire et professionnelle – da sua criação aos dias de hoje. In: ROPÉ, F. & TANGUY, L. (org.) *Saberes e competência: o uso de tais noções na escola e na empresa*. Campinas: Papyrus, 1997.

Jacobi, UR. & Rau, R. (2006). Work and mental disorders in a German national representative sample. *Work & Stress*, July\_September; 20(3): 234\_244. Disponível em:

<<http://www.informaworld.com/smpp/content~db=all~content=a759347929>>. Acesso em 05 de maio de 2011.

Jacó-Vilela, A. M.; Santo, A. A. do E.; Pereira, V. F. S. (2005). Medicina legal nas teses da faculdade de medicina do Rio de Janeiro (1830-1930): O encontro entre Medicina e Direito, uma das condições de emergência da Psicologia Jurídica. *Interações*, v. X, n. 19, pp. 9-34. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35401902>>. Acesso em: 10 dez. 2013.

Jacó-Vilela, A. M. (1999) Os primórdios da psicologia jurídica. In: Torraca, Leila de Brito. (Org.). *Temas de Psicologia Jurídica*. 1ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, v. 1, p. 11-18.

Jacques, MG. (2007). O Nexo Causal Em Saúde/Doença Mental No Trabalho: Uma Demanda Para A Psicologia. *Psicologia & Sociedade*; 19, Edição Especial 1: 112-119. Disponível em

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822007000400015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400015).> Acesso em 07 de outubro de 2010.

Jardim S.R. & Glina D.M.R. (2000) O diagnóstico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. In: Glina DMR, Rocha LE, orgs. *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. São Paulo: VK;. p. 17-52.

Jodas, D. A., Haddad, M. do C. L. (2009). Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*, 22(2); 192-197. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a12v22n2.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

Jorge, Miguel R. (2003). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR*. 4. ed. rev. Porto alegre: Artmed.

Kessler, R. C., Wang, P. S. (2008). The descriptive epidemiology of commonly occurring mental disorders in the United States. *Annual Review of Public Health*. 29, 115-129.

Kury, F. O. C. & Berlatto, O. (2013). As provas no processo trabalhista. In: Faccin, K. Ávila, R. P. & Guimarães, J. C. F. *Relações de trabalho: desafios da educação*. Caxias do Sul: Faculdade da Serra Gaúcha. Disponível em <<http://ojs.fsg.br/index.php/livrosdigitais/article/viewFile/788/714>>. Acesso em 14 de dezembro de 2013.

Klüsener, C. S. (2004). *Características comportamentais de pessoas socialmente competentes no trabalho*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Lago, K. C. (2013). *Compaixão e Trabalho: Como sofrem os profissionais de saúde*. Tese de Doutorado, Universidade Nacional de Brasília, DF, Brasil.

Lago, V. & Bandeira, D. (2008) As praticas em avaliação psicológica envolvendo disputa de guarda no Brasil. *Aval. psicol.* v.7, n.2, pp. 223-234. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712008000200013&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712008000200013&script=sci_arttext)>. Acesso em 29 de maio de 2011.

Lago, V. M, Amato, P.; Teixeira, P.; Rovinski, S.; Bandeira, D. (2009) Um breve histórico da psicologia jurídica no Brasil e seus campos de atuação. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 26, n.

4, Dez. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2009000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000400009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 mai. 2011.

Lago, V. M. (2012). *Construção de um Sistema de Avaliação do Relacionamento Parental para Situações de Disputa de Guarda*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RG, Brasil.

Laurell, A. C., Noriega, M. (1989) *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo, SP: Hucitec.

Lax, M. B., Klein, R. (2008) More than meets the eye: social, economic, and emotional impacts of workrelated injury and illness. *New Solutions: a journal of environmental and occupational health policy*, v. 18, n. 30, p. 343-360. Disponível em

<<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/r-676.pdf>>

Acesso em 25 de abril de 2011.

Le Guillant, L. (2006). O trabalho e a fadiga. In: Lima, M. E. A. (Org.), *Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Le Guillant, L., Roelens, R., Bégoïn, J., Béquart, P., Hamsen, M. & Lebreton, F. (1984). A neurose das telefonistas. *Revista Brasileira de Saúde ocupacional*, 17 (47), 7-11.

Lebeau, M. & Duguay, P. (2011). Les coûts des lésions professionnelles: Une revue de littérature. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail. Disponível em

<[www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/r-676.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/r-676.pdf)> Acesso em 21 de maio de 2011.

Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Câmara dos Deputados.

Lei 4.119 de 1962. *Dispõe sobre a profissão de psicólogo*. Brasília, Congresso Nacional.

Lei 5.869 de 1973. *Dispõe sobre o Código de Processo Civil*. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/15869.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15869.htm)> Acesso em 17 abr. 2011.

Lei 8.080 de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, Congresso Nacional. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em 15 jun. 2012.

Lei nº. 8.213 de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, Congresso Nacional. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=445>>. Acesso em 24 de março de 2011.

Lei 8.455 de 25 de agosto de 1992. *Altera dispositivos do Código de Processo Civil referentes à prova pericial*. Brasília, Congresso Nacional. Disponível em: < <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1992/lei-8455-24-agosto-1992-376231-norma-pl.html>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. *Institui o Novo Código Civil*. São Paulo: Saraiva.

Lei nº. 11.340, de 26.12.2006. Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, e 9.796, de 5 de maio de 1999, aumenta o valor dos benefícios da previdência social; e revoga a Medida Provisória nº 316, de 11 de agosto de 2006; dispositivos das Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.444, de 20 de julho de 1992, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e a Lei nº 10.699, de 9 de julho de 2003. Brasília, Congresso Nacional. Disponível em <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=445>. Acesso em 25 de abril de 2011.

Lipp, M. (2007). Transtorno do estresse agudo. In: Angelotti, G. *Terapia cognitivo comportamental para transtornos de ansiedade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

\_\_\_\_\_. 2000a. *O Stress Está Dentro de Você*. 2ª ed. São Paulo: Contexto.

\_\_\_\_\_. 2000b. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lundberg, U.; Cooper, C. (2011). *The Science of Occupational Health: Stress, Psychobiology and the New World of Work*. Blackwell Publishing Ltd. Disponível em: [http://media.wiley.com/product\\_data/excerpt/48/14051991/1405199148-86.pdf](http://media.wiley.com/product_data/excerpt/48/14051991/1405199148-86.pdf)>. Acesso em 22 de maio de 2011.

Marconi, M. & Lakatos, E. M. (1985) *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Atlas.

Marioni, L. G. (2006) *Teoria Geral do Processo*. São Paulo: RT.

Maciel, S. K. (2002) *Perícia Psicológica e resolução de conflitos familiares*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.

\_\_\_\_\_. (2011) *Repercussões psicológicas em crianças vítimas de violência familiar*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.

Maciel, S. K & Cruz, R. M. (2009). Avaliação psicológica em processos judiciais na determinação de guarda e regulamentação de visitas. In: Rovinsky, S. & Cruz, R. M. (orgs). *Psicologia Jurídica: perspectivas teóricas e processos de intervenção*. São Paulo: Vetor.

\_\_\_\_\_. Dano psicológico e diagnóstico. (2005) In: Cruz, R. M, Maciel, S. K. & Ramirez, D. C. *O trabalho do psicólogo no campo jurídico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Machado, J. Soratto, L. & Codo, W. (2010) *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa; O NTEP e a previdência social*. Rio de Janeiro: Vozes.

Machado, R. (2009). Em que posso ajudar? Avaliação de sinais de sofrimento psíquicos em vendedores que trabalham no comércio de shopping center da grande Florianópolis. Monografia de Especialização

em Psicologia e Trabalho Humano, Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça.

MacKinnon, R. Michels R. & Buckley P. (2008). *A entrevista psiquiátrica na prática clínica*. Porto Alegre: Artmed.

Maeno, M. & Paparelli, R. (2013). O trabalho como ele é e a saúde mental do trabalhador. In: Silveira, M. A. ; Szelwar, L. I.; Kikuchi L. S.; Maeno. *Inovação para Desenvolvimento de Organizações Sustentáveis: Trabalho, Fatores Psicossociais e Ambiente Saudável*. Campinas, SP: CTI (Centro de Tecnologia da Informação “Renato Archer”), 194 pp.

Mangualde, J. (2008). *A Responsabilidade Civil do Empregador pelo Acidente do Trabalho*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Direito Milton Campos, Nova Lima, MG, Brasil. Disponível em: <<http://www.mcampos.br/posgraduacao/mestrado/dissertacoes/julianacastromangualderesponsabilidadecivildoempregadorpeloacidentedotrabalho.pdf>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2011.

Manzi, J. E. (2012). *Considerações acerca da formulação e utilização de laudos periciais em processos judiciais*. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/21363/consideracoes-acerca-da-formulacao-e-utilizacao-de-laudos-periciais-em-processos-judiciais#ixzz2pG66gJUB>>. Acesso em 01 dez. 2013.

Martins, V. M. F. (2013). *Concepção de estresse entre profissionais da equipe de enfermagem: estudo em um hospital público*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Martinez. (2008). O novo nexos técnico epidemiológico. São Paulo: LTr.

Martinho, G. M. F. (2011). *Crimes sexuais contra mulheres adultas: Da avaliação forense à decisão judicial*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Portugal.

Matos Neto, M. L. (2011) *Prova pericial em Processo Civil: laudos psicológicos e sua contribuição para a eficácia da prestação jurisdicional*. Monografia de Especialização, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil. Disponível em:

<<http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/35512>>. Acesso em: 28 de maio de 2011.

McIntyre, R. S.; Liauw, S. & Taylor, V. (2011). Depression in the workforce: the intermediary effect of medical comorbidity. *Journal of Affective Disorders* – Jan., 128. Disponível em: <[http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(11\)70006-4/](http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(11)70006-4/)>. Acesso em 22 de maio de 2011.

Medeiros Neto, C. F. de; et. al. (2012) Análise da percepção da fadiga, estresse e ansiedade em trabalhadores de uma indústria de calçados. *J. bras. psiquiatr.* v.61, n.3, pp. 133-138. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852012000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852012000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 abr. 2013.

Mendes, R. (1980). *Medicina do trabalho: doenças profissionais*. São Paulo, SP: Sarvier.

\_\_\_\_\_. (1994). *Patologia do trabalho*, Rio de Janeiro, RJ: Atheneu.

Mendes, A. M.; Ferreira, M. C.; Cruz, R. M. (2007). O diálogo psicodinâmica, ergonomia, psicometria. In: Mendes, A. M. *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Meneses, J. (200?) *Simulação e perícias médicas judiciais*. Disponível em: <[http://www.periciasmedicas.med.br/pdf/artigo\\_02.pdf](http://www.periciasmedicas.med.br/pdf/artigo_02.pdf)> Acesso em 08 de junho de 2011.

Ministério da Previdência Social. (2010). *Doenças relacionadas ao trabalho*. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)> Acesso em 25 de abril de 2011.

\_\_\_\_\_. (2010) Ministério da Previdência Social, *Acompanhamento mensal dos benefícios auxílio doença acidentários concedidos, segundo os códigos da CID-10 – janeiro a novembro de 2009*. Disponível em: <[http://www.mps.gov.br/arquivos/office/4\\_100111-115548-051.pdf](http://www.mps.gov.br/arquivos/office/4_100111-115548-051.pdf)>. Acesso em 25 de abril de 2011.

Ministério da Saúde (1999). Portaria nº 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999: dispõe sobre lista de doenças relacionadas ao trabalho. *Diário Oficial da União*, Brasília.

\_\_\_\_\_. (2001). Doenças relacionadas ao trabalho. *Manual de procedimentos para serviços da saúde*. Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf).> Acesso em 25 de abril de 2011.

Moura, A. A. G.; Carvalho, E. F. & Silva, N. J. C. (2007). Repercussão das doenças crônicas não-transmissíveis na concessão de benefícios pela previdência social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(6):1661-1672. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v12n6/v12n6a25.pdf>.> Acesso em 14 de maio de 2010.

Moreira, V.; Maciel, R. H., & Araújo, T. Q. de. (2013). Depressão: os sentidos do trabalho. *Revista do NUFEN*, 5(1), 45-56. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912013000100006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912013000100006&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em 28 jan. 2014.

Muller, F. G. (2007). *Competências profissionais do mediador de conflitos familiares*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.fatorhumano.ufsc.br/dissertacoes.php>.> Acesso em 14 de fevereiro de 2011.

Narvaz, M. J. (2009). *A (in)visibilidade do gênero na Psicologia Acadêmica: onde os discursos fazem(se) política*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RG, Brasil. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000729395&loc=2010&l=a9362768520f4e63>> Acesso em 02 de junho de 2011.

Neto, M; Silva, M. (2013). Diagnóstico das condições de trabalho, saúde e indicadores do estilo de vida de trabalhadores do transporte coletivo da cidade de Pelotas – RS. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. p. 347-358 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12820/2317-1634.2012v17n5p347>> Disponível em: 03 de julho de 2013.

Netterstrøm, B., Conrad, N., Bech, P., Olsen, O., Rugulies, R. & Stansfeld, S. (2008) The Relation between Work-related Psychosocial

Factors and the Development of Depression *Epidemiol Rev* 30(1): 118-132. Disponível em <http://epirev.oxfordjournals.org/content/30/1/118.short>.> Acesso em 25 de abril de 2011.

Neves, M. Y., Athayde, M. (1998) Saúde, gênero e trabalho na escola: um campo de conhecimento em construção. In: Brito, J., Athayde M., Neves M. Y. (org.) *Saúde e Trabalho na escola*. Rio de Janeiro: CESTE/ENSP/FIOCRUZ.

Nogueira, C. M. (2006). *O trabalho duplicado: a divisão sexual no trabalho e na reprodução*. São Paulo: Expressão Popular.

Oliveira. S. (2004). *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. São Paulo: Ltr.

\_\_\_\_\_. (2005). *Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional*, São Paulo: LTr.

\_\_\_\_\_. (2007). Estrutura normativa da segurança e saúde do trabalhador no Brasil. *Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.*, Belo Horizonte, v.45, n.75, p.107-130, jan./jun. Disponível em: [http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev\\_75/Sebastiao\\_Oliveira.pdf](http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_75/Sebastiao_Oliveira.pdf)> Acesso em 25 jan. 2013.

Organização Mundial de Saúde. (1993) The ICD-10 classification of mental and Behavioural disorders clinical descriptions and diagnostic guidelines. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto alegre: Artmed.

Ovejero Bernal, A. (2010) *Psicologia do trabalho em um mundo globalizado*. Porto Alegre: Artmed.

Ozdemir, Y. (2007) The Role Of Classroom Management Efficacy In Predicting Teacher Burnout. *International Journal of Social Sciences* 2;4. Disponível em <http://www.akademik.unsri.ac.id/download/journal/files/waset/v2-4-40.pdf>.> Acesso em 25 de abril de 2011.

Paludo, E.; Costa, V. S. & Silva, R. B. F. (2010). Desenho da figura humana na chuva – proposta de validação no Brasil. *Revista Jovem Pesquisador*, Santa Cruz do Sul, v. 1, p. 71-81. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/2247>>. Acesso em 11 de janeiro de 2014.

Parada, A. P. & Barbieri, V. (2011). Reflexões sobre o uso clínico do TAT na contemporaneidade. *Psico-USF*, 16(1), 117-125. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712011000100013&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712011000100013&lng=en&tlng=es). 10.1590/S1413-82712011000100013>. Acesso em 23 dez. 2013.

Paroski, M.V. (2006). Dano moral e sua reparação no direito do trabalho. Curitiba: Juruá.

Pereira, R. C.; Silva, C. (2010) *Nem Só de Pão Vive o Homem*. Disponível em: <[www.ibdfam.com.br/public/artigos](http://www.ibdfam.com.br/public/artigos)>. Acesso em 07 de Novembro de 2010.

Peruchi, J. (2008). “*Mater semper certa est, pater nunquam*”. *O discurso jurídico como dispositivo da produção da paternidade*. Tese de Doutorado. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/npp/images/pdfs/tese%20juliana.pdf>. Acesso em 02 de junho de 2011.

Pettengill, E.; Armôa, S. H. (s/d). *A saúde entre os aspectos relevantes para se ter qualidade de vida: a fala de motoristas de ônibus urbano de Campo Grande*. Disponível em: <<http://www.neppi.org/anais/Ciencias%20da%20Saude/Artigos/Contribui%20E7%F5es%20da%20Psicologia%20da%20Sa%20FAde%20%20E0%20%20Psicologia%20do%20Tr%20nsito%20%20reflex%20F5>>. Acesso em 25 de novembro de 2013.

Pimenta, M. (2012). A Psicologia em interface com o Direito. *Revista Eletrônica do Ministério Público do Estado de Goiás*, N<sup>o</sup>. 3, 2012, págs. 445-466. Disponível em <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4189893>>. Acesso em: 22 dez. 2013.

- Pinto, L. W.; Figueiredo, A. E. B. & Souza, E.. R. (2013) Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. v.18, n.3 pp. 633-644 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 dez. 2013.
- Pintor, E. (2010) Sofrimento mental em vendedores na Grande São Paulo: a destituição do ser pela organização do trabalho. *Rev. bras. Saúde ocup.*, São Paulo, 35 (122): 277-288. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a10v35n122.pdf>>. Acesso em 02 de fev. de 2013.
- Pires, D. X., Caldas, E. D., Recena, M. C. P.. (2005). Uso de agrotóxicos e suicídios no Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(2), 598-605.
- Prisco, A. P. K, Araújo, T. M de, Araújo, M. M. G. de, & Santos, K. O. B. (2013). Prevalência de transtornos alimentares em trabalhadores urbanos de município do Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4), 1109-1118. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001000024&lng=en&tlng=pt](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000024&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S1413-81232013001000024.> Acesso em 01 set. 2013.
- Primi, R. (2010). Avaliação Psicológica no Brasil: Fundamentos, Situação Atual e Direções para o Futuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2010, v. 26 n. especial, pp. 25-35. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a03v26ns.pdf>>. Acesso em 24 de dezembro de 2013.
- Projeto de Lei n°. 7200/2010, de autoria do Deputado Ricardo Berzoini, atualmente na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal. *Altera o § 1º do art. 42 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a ampliação da participação dos profissionais de saúde na perícia da Previdência Social*. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/sf/atividade/materia/push/>> Acesso em 22 maio de 2011.
- Ramos, S. I. S; Bicalho, P. P. (2012). Avaliação Psicológica em Varas de Família: ‘ubuescas’ proteções à infância. *Polis e Psique*, v. 2 , n 2. Disponível em:

<http://seer.dev.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/36666/25574>>. Acesso em: 22 dez. 2013.

Reis, A. L. P. P.; Fernandes, S. R. P. & Gomes, A. F. (2010) Estresse e fatores psicossociais. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 30, n. 4, dez. Disponível em

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932010000400004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000400004&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 02 maio 2011.

Rodrigues, R. (2007). *O Afeto como liame essencial da Filiação e a Responsabilização Civil pela sua omissão*. Monografia, Faculdade de Direito de Presidente Prudente. Disponível em:

<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Juridica/article/view/642/657> >. Acesso em 07 de junho de 2011.

Rodrigues, R.; Marinho, T & Amorim, P. (2010). Reforma psiquiátrica e inclusão social pelo trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15 (Supl. 1):1615-1625. Disponível em

<http://www.radarciencia.org/doc/reforma-psiquiatrica-e-inclusao-social-pelo-trabalho/oTyfYGH1AGL5At==/>>. Acesso em 12 de março de 2011.

Rodrigues C. D., Chaves L. B. & Carlotto M. S. (2011). Síndrome de Burnout em Professores de Educação Pré-Escolar. *Interação em Psicologia*, 14(2), 197-204. Disponível em:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/viewArticle/10009>> Acesso em 08 de março de 2011.

Rombaldi A.J., Silva M.C., Gazalle; Kratz, F., Azevedo, M.R., Hallal P.C. (2010). Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. *Revista Brasileira de epidemiologia*. Dez; 13(4): 620-629. Disponível em:

[http://homolog.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2010000400007&lng=pt.](http://homolog.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000400007&lng=pt.)>. Acesso em 08 de fevereiro de 2011.

Rocha, K.; Pérez, K; Rodríguez-Sanz, M.; Borre, C. & Obiols, J. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta nacional de salud de Españã. *Psicothema*, 22 (3). 389-395. Disponível em:

<<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72714400006.pdf>.> Acesso em 02 de junho de 2011.

Rocha, S. R. A.; Mendes, A. M. e Morrone, C. F. (2012), Sofrimento, distúrbios osteomoleculares e depressão no contexto de trabalho: uma abordagem psicodinâmica. *Estud. pesqui. psicol.*, vol.12, n.2, pp. 379-394 . Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812012000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 03 jun 2013.

Rosen, G. (1994). *Uma história da saúde pública*. São Paulo, SP: Universidade Estadual Paulista.

Rovinski, S. L. R. (2009) A identificação da mentira e do engano em situações de perícia psicológica. In: Cruz, R. M, Maciel, S. K. & Ramirez, D. C. *O trabalho do psicólogo no campo jurídico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

\_\_\_\_\_. (2011) A avaliação psicológica no contexto jurídico. In: CFP: *Ano da Avaliação Psicológica – Textos geradores* - Brasília: CFP, 156 p. Disponível em:

<[http://www.pol.org.br/poal/cms/pol/publicacoes/publicacoesDocumentos/anodaavaliacaopsicologica\\_prop8.pdf](http://www.pol.org.br/poal/cms/pol/publicacoes/publicacoesDocumentos/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf).> Acesso em 17 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. (2013) Fundamentos da perícia psicológica forense. São Paulo: Vetor, 3ª Ed.

Rueda, F. J. M.; Suehiro, A. C. B.; Silva, M. A. (2008) Precisão entre avaliadores e pelo método teste-reteste no Bender-Sistema de Pontuação Gradual. *Psicol. teor. prat.*, São Paulo, v.10, n.1, jun. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872008000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872008000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 23 dez. 2013.

Sakai, Joana D'arc Marinho Corrêa, Duarte, Walquiria Fonseca, Ballas, Yael Gotlieb, Ukita, Gilberto Mitsuo, Malta, Claudia Tricate, & Sakai, Hiroshi Lucas Corrêa. (2012). Desempenho escolar e a relação professor-aluno por meio do teste do par educativo. *Boletim de Psicologia*, 62(137), 221-238. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432012000200009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000200009&lng=pt&tlng=pt).> Acesso em 09 jan. 2014.

Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/778/77829108.pdf>> Acesso em 25 de abril de 2011.

Santana, V. S., Khoury, M., Andrade, C. de, Novato, A., Almeida F., N. de. (1998). Migração, trabalho na indústria petroquímica e consumo de bebidas alcoólicas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 1(2), 149-160. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X1998000200005&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X1998000200005&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S1415-790X1998000200005>. Acesso em 15 dez. 2013.

Santos, E.G. & Siqueira, MM. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&nrm=iso).> Acesso em 05 de maio de 2011.

Santos, L. et al. (2010). Psicologia e profissão: neurose profissional e a atuação do psicólogo organizacional frente à questão. *Psicol. cienc. prof.*, vol.30, n.2, pp. 248-261. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v30n2/v30n2a03.pdf>.> Acesso em 20 de março de 2011.

Santos, M. T. F. (2012). *Avaliação de Burnout em trabalhadores dos centros de atenção psicossocial: CAPs da região da Borborema -PB*. Monografia de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande.

SANTOS, Maria de Fátima de Souza; ACIOLI NETO, Manoel de Lima e SOUSA, Yuri Sá Oliveira. (2012). Representações sociais do crack na imprensa pernambucana. *Estud. psicol. (Campinas)*. vol.29, n.3, pp. 379-386. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2012000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2012000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 jun. 2013.

Santos, R. (2010). Perícia Psicológica Forense no Direito do Trabalho. In: Guinter, L, et al. *Jurisdição - Crise, Efetividade e Plenitude Institucional*. Curitiba: Juruá.

Santos, C, Pereira, K.W, Carlotto, M.S. (2010). Burnout em profissionais que trabalham no atendimento a vítimas de violência. *Rev. Babarói*, Santa Cruz do Sul, v. 32, p. 69-81, jun. Disponível em: <[\olone.unisc.br\seer\index.php\barbaroi\article\viewFile\1097\1086](http://olone.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/1097/1086)>. Acesso em: 24 de abr de 2011.

Sardá Junior J.J., Kupek E., Cruz R.M., Bartilotti C. & Cherem A.J. (2009). Preditores de retorno ao trabalho em uma população de trabalhadores atendidos em um programa de reabilitação profissional. *Revista Acta Fisiatra*; 16(2): 81 – 86. Disponível em [http://www.actafisiatrica.org.br/v1%5Ccontrole/secure/Arquivos/AnexosArtigos/A284DF1155EC3E67286080500DF36A9A/Acta\\_16\\_2\\_81\\_86.pdf](http://www.actafisiatrica.org.br/v1%5Ccontrole/secure/Arquivos/AnexosArtigos/A284DF1155EC3E67286080500DF36A9A/Acta_16_2_81_86.pdf). Acesso em 28 de maio de 2011.

Schaefer, L. S. & Kristensen, C. (2011). Avaliação de Reações Pós-Traumáticas em Bancários Vítimas de Ataques a Banco. In: *V Mostra de Pesquisa da Pós-Graduação*. Porto Alegre: EDIPUCRS

Schaefer, L. S., Rosseto, S. & Kristensen, C. (2012). Perícia Psicológica no Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 28 n. 2, pp. 227-234. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n2/11.pdf>>. Acesso em 06 de janeiro de 2014.

Schaefer, L. S; Lobo, B. O. M. & Kristensen, C. H. (2012). Transtorno de estresse pós-traumático decorrente de acidente de trabalho: implicações psicológicas, socioeconômicas e jurídicas. *Estud. psicol. (Natal)*. v.17, n.2 pp. 329-336. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2012000200018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000200018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08 ago. 2013.

Schaufeli, B. W., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development Inter-national*, 14(3), 204-220. Disponível em: <<http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1795266&show=abstract>>. Acesso em 25 de abril de 2011.

- Schmidt, M. H. F. de M. (2010) Trabalho e Saúde Mental na visão da OIT. *Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.*, Belo Horizonte, v.51, n.81, p.489-526. Disponível em: <[http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev\\_81/ciclo\\_estudos/martha\\_halfeld\\_schmidt.pdf](http://www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_81/ciclo_estudos/martha_halfeld_schmidt.pdf)>. Acesso em 22 de abril de 2011.
- Schneider, D. (2009). Caminhos históricos e epistemológicos da psicopatologia: contribuições da fenomenologia e existencialismo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* - v.1 n.2. Disponível em: <<http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/1127/1364>> Acesso em 11 de novembro de 2013.
- Seligmann-Silva, E., Bernardo M. H.; Maeno M. & Kato M. (2010). O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, 35 (122): 187-191. Disponível em: <[www.fundacentro.gov.br/.../RBSO%20122%20apresentação%20Mundo%20contemporâneo.pdf](http://www.fundacentro.gov.br/.../RBSO%20122%20apresentação%20Mundo%20contemporâneo.pdf)> Acesso em 25 de abril de 2011.
- Seligmann-Silva, E. (2011). *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez.
- Shine, S. *A Espada de Salomão: a Psicologia e a Disputa de Guarda de Filhos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- \_\_\_\_\_. (2005) *Avaliação psicológica e lei*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Andando no fio da navalha: riscos e armadilhas na confecção de laudos psicológicos para a justiça*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-25022010-100314/pt-br.php>>. Acesso em 28 de maio de 2011.
- Siano, A. K.; Ribeiro, L. C. & Ribeiro, M. S. (2010). Análise comparativa do registro médico-pericial do diagnóstico de transtornos mentais de segurados do Instituto Nacional do Seguro Social requerentes de auxílio-doença. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 Mai. 2011.

Silva, A. T. C. & Menezes, P. R. (2008) Agotamiento profesional y trastornos mentales comunes en agentes comunitarios de la salud. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 5, Oct. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000500019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 Abr. 2011.

Silva, A. G.; Silva, J. de J.; Salomé, H. S.; Machado, R. M. Depressão masculina: um estudo sobre as internações na região centro-oeste de Minas Gerais. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, 2(2): 275-281. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5311/3751>>. Acesso em: 20 dez. 2013.

Silva, J. L.; Navarro, V. L. (2012). Organização do trabalho e saúde de trabalhadores bancários. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 20, n.2, Ribeirão Preto. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200003&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200003&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em 20 dez. 2013.

Silva, E. B. de F.; Tomé, L. A. de O.; Costa, T. de J. G. & Santana, M. (2012). Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. Vol.21, n.3 [citado 2013-02-03], pp. 505-514 . Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742012000300016&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000300016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 mar. 2013.

Silva, G.G. et. al. (2009). Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho *Revista brasileira de Saúde ocupacional*, São Paulo, 34 (119): 79-87. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20119%20volume%2034.pdf#page=81>>. Acesso em 11 de maio de 2011.

Silva, Gonçalo Glauco Justino et al. (2009). Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho. *Rev. bras. saúde ocup*, vol.34, n.119 [cited 2013-02-11], pp. 79-87. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572009000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572009000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 jun. 2013.

Silva, M. C. da R. & Fontana, E. (2011). Jurídica: caracterização da prática e instrumentos utilizados. *Estudos interdisciplinares em Psicologia*. V. 2, n. 1. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/10646>>. Acesso em 10 de janeiro de 2014.

Silva, Nilson Rogério da. (2011) Fatores determinantes da carga de trabalho em uma unidade básica de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. v.16, n.8, pp. 3393-3402 . Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000900006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000900006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 abr. 2013.

Silveira, A. A. D. (2010). *O direito à educação de crianças e adolescentes: análise da atuação do Tribunal de Justiça de São Paulo (1991-2008)*. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-26012011-144259/>> Acesso em: 12 mai. 2013.

Silveira, M. A.; L. I. Sznelwar; L. S. Kikuchi; M. Maeno (orgs). (2013). *Inovação para Desenvolvimento de Organizações Sustentáveis: Trabalho, Fatores Psicossociais e Ambiente Saudável*; Organização de Marco Antonio Silveira. Campinas, SP: CTI (Centro de Tecnologia da Informação “Renato Archer”).

Siqueira, M. M. de & Santos, É. G. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&tlng=pt)>. Acesso em 01 dez. 2013.

Sobrinho, Z. (2012). A depressão encarada como doença ocupacional. *Revista Complexus*, RN. Disponível em: <<http://www.amatra21.org.br/Arquivos%5CRevista%5CRevista%20Complexus%202.pdf#page=19>>. Acesso em 10 mar. 2013.

Souza, A. R., Moraes, L. M. P., Barros, M. G. T., Vieira, N. F. C., Braga, V. A. B. (2007) Estresse e ações de educação em saúde: contexto

da promoção da saúde mental no trabalho. In: *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 8, n.2, mai.-ago.

Souza, L. & Menandro, P. (2007) A pesquisa documental em Psicologia: a máquina do tempo. In: Maria, M. & Menandro, P. *Lógicas metodológicas: trajetos de pesquisa em Psicologia*. (pp. 151-174). Vitória: UFES.

Souza, M. de F. M. & Silva, G. R. da. (1998). Risco de distúrbios psiquiátricos menores em área metropolitana na região Sudeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 32(1), 50-58. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101998000100007&lng=en&tlng=pt.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101998000100007&lng=en&tlng=pt.)> Acesso em 01 dez. 2013.

Souza, N. S. S.; Santana, V. S.; Albuquerque-Oliveira, P.R. & Barbosa-Branco. (2008). As Doenças do trabalho e benefícios previdenciários relacionados à saúde, Bahia, 2000. *Rev. Saúde Pública*, v.42 n.4, São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6765.pdf>>. Acesso em 22 de abril de 2011.

Souza, S., Carvalho F., Araújo T. & Porto L. A. (2011). Desequilíbrio esforço-recompensa no trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitistas de alta tensão. *Revista baiana de saúde pública*. v.35, n.1, p.83-95 jan./mar. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/5/5>>. Acesso em 03 de fevereiro de 2013.

Souza, S. F., et al. (2010) Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 4. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102010000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000400015&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 05 de maio de 2011.

Spink, M. J. (2007) Pesquisando no cotidiano: recuperando memórias de pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*; 19 (1): 7-14; jan/abr.007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19n1/a02v19n1.pdf>> Acesso em 02 de junho de 2011.

Tavares, M. (2012). Considerações Preliminares à Condução de uma Avaliação Psicológica. *Avaliação Psicológica*, 11(3), 321-334. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712012000300002&lng=en&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000300002&lng=en&tlng=pt)>. Acesso em 10 jan. 2014.

Tavares, M. E. & Ribeiro, J. L. P. (2013). Comportamentos (a)normais e recurso à entrevista estruturada na avaliação de (in)imputáveis juridicamente privados de liberdade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 564-579. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000300005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300005&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em 27 dez. 2013.

Teixeira, S. (2007) A Depressão No Meio Ambiente Do Trabalho e Sua Caracterização Como Doença Do Trabalho. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região*, Belo Horizonte, v.46, n.76, p.27-44. Disponível em: <<http://www.nucleotrabalhistacalvet.com.br/artigos/A%20Depress%C3%A3o%20no%20Meio%20Ambiente%20do%20Trabalho%20e%20sua%20Caracteriza%C3%A7%C3%A3o%20como%20Doen%C3%A7a%20do%20Trabalho%20-%20Sueli%20Teixeira.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2010.

Timms, P. (2006) Depression in the workplace. *The Royal College of Psychiatrists*. Disponível em: <<http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinformation/mentalhealthproblems/depression/depressionintheworkplace.aspx>>. Acesso em: 14 de maio de 2011.

Todeschini, R. & Lino, D. (2010). A importância social do Ntep e a busca de integração das políticas públicas de segurança e saúde do trabalhador. In: Machado, J. Soratto, L., Codo, W. *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa; O NTEP e a previdência social*. Rio de Janeiro: Vozes, p. 23-35.

Trijuque, D. G. & Marina, S. (2008). Informe pericial: un caso de acoso laboral. *Rev. psicol. trab. organ.*, Madrid, v. 24, n. 1. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1576-59622008000100006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622008000100006&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em 15 maio de 2011.

Trindade, J. (2012). Manual de Psicologia jurídica para operadores do Direito. 6ª Ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado.

Vasconcelos, F. & Pignati, W. (2006). Medicina do trabalho: subsciência ou subserviência? Uma abordagem epistemológica. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 11 (4), disponível em:  
<<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0386.pdf>>  
Acesso em: 10 fev. de 2011.

Vaz, C. E. (1997). *O Rorschach: Teoria e desempenho* (3. ed.). Porto Alegre, RS: Manole.

Venco, S. (2008) Quando o trabalho adoecer: uma análise sobre o teletendimento. *Interfacehs: Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade*, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 1-18.

Venco, S., Barreto, M. O sentido social do suicídio no trabalho. *REA - Revista Espaço Acadêmico*, v. 9 n. 108, p. 1-8, 2010. Disponível em:  
<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/issue/view/423>>. Acesso em 17 de dezembro de 2013.

Vidal, M. F. (2011). Indenização por doença psíquica no ambiente de trabalho – o direito (e o juiz) no fogo cruzado do nexo causal. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho*. 3ª Reg., Belo Horizonte, v.53, n.83, p.165-196.

Vieira C. E. C., F. Lima, M. E. A. Lima (org.). (2010). *O cotidiano dos vigilantes: trabalho, saúde e adoecimento*. Belo Horizonte: FUMARC.

Vieira, I. (2010). Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Rev. Bras. Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 35, p. 269-276.

Vieira, I, Ramos, A., Martins, D., Bucasio, É., Benevides-Pereira, A. Figueira, I. & Jardim, S. (2006). Burnout na clinica psiquiátrica: um estudo de caso. *Rev Psiquiatr RS*;28(3):352-6. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n3/v28n3a15.pdf>> Acesso em 22 mar. 2011.

Young, D. & Schultz, I. (2009) Trauma and Psychological Injury: Practice, Clinical, Legal, and Ethical Issues. *Psychol. Inj. and Law*. 2:10–23. Disponível em: <<http://www.springerlink.com/content/u62g054r422q7555/>> Acesso em 28 de maio de 2011.

Young, G. (2008). Psychological Injury and Law: Editorial Introducing a Journal and an Association *Psychological Injury and Law*, Volume 1, Number 1, 1-6. Disponível em <<http://www.springerlink.com/content/n067150kh4154811/>> Acesso em 07 de junho de 2011.

Zanna, R. D. (2005) Prática de Perícia Contábil. São Paulo: IOB Thomson.