



O ACESSO À SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE EMPRESARIAL: SUGESTÕES LEGISLATIVAS PERTINENTES

Regina Vera Villas Bôas¹
Gabrielle Valeri Soares²

“O espírito razoável humaniza todo o nosso pensamento, e nos torna menos seguros de que estejamos certos. Tende a arredondar nossas ideias e a atenuar os ângulos de nossa conduta. O oposto do espírito razoável é o fanatismo e dogmatismo no pensamento e no comportamento (...). Tudo o que ultrapassa o razoável é condenado imediatamente como ‘puchi’n jench’ing’, que vai muito além da natureza humana” (YUTANG, 1950, p. 377-388)

RESUMO

O presente estudo pretende discorrer acerca da questão da saúde mental no ambiente empresarial, a partir da pesquisa patrocinada pela World Health Organization, abordando, nesse contexto, a questão do direito ao acesso à saúde mental no Brasil, visitando alguns dispositivos legais que tratam do tema, buscando demonstrar a necessidade da criação de um Diploma Legal único sobre a matéria. Tenciona também, discorrer sobre as principais ameaças mundiais à saúde mental enfrentadas no ambiente do trabalho, e de que maneira são elas tratadas por parte das empresas. A relevância da pesquisa reside no fato de que as ameaças globais à saúde mental podem impedir o progresso mundial em direção ao bem-estar das pessoas. A metodologia de pesquisa utilizada envolve procedimento histórico, observacional e documental, a partir de objetivo explicativo e abordagem qualitativa, de natureza básica. Os resultados do estudo efetuado apontam a necessidade da criação de um Diploma Legal único a respeito do tema “acesso à saúde mental” no Brasil, bem como, positivamente, sobre a possibilidade de as empresas contribuírem no combate às ameaças globais à saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental. Ambiente Empresarial. Acesso ao Direito Social. Sugestões Legislativas. Diploma Legal Único. Síndrome de “Burnout”

Rev. RPD
e-ISSN: 2764-2305
Recebido: 17.01.2025
Aprovado: 25.03.2025
<https://doi.org/10.37497/RPD.v5iRDP.100>

¹ Doutora em Direito das Relações Sociais e em Direitos Difusos e Coletivos pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC, São Paulo, (Brasil), Faculdade de Direito, Departamento de Direito Civil Processo Civil e Direito do Trabalho. Rua Monte Alegre, 98. E-mail: revillasboas1954@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-3310-4274>

² Doutoranda em Filosofia do Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Alameda Terracota, n. 215, sala n. 139, conjuntos 518 e 519, São Caetano do Sul -SP. E-mail: gabrielvaleri58@gmail.com.





ACCESS TO MENTAL HEALTH IN THE BUSINESS ENVIRONMENT: RELEVANT LEGISLATIVE SUGGESTIONS

ABSTRACT

The present study intends to discuss the issue of mental health in the business environment, based on research sponsored by the World Health Organization, addressing, in this context, the issue of the right to access mental health in Brazil, visiting some legal provisions that deal with the subject, seeking to demonstrate the need to create a single Legal Diploma on the matter. It also intends to discuss the main global threats to mental health faced in the work environment, and how they are treated by companies. The relevance of the research lies in the fact that global threats to mental health can impede global progress towards people's well-being. The research methodology used involves a historical, observational and documental procedure, based on an explanatory objective and a qualitative approach, of a basic nature. The results of the study carried out point to the need for the creation of a unique Legal Diploma regarding the theme "access to mental health" in Brazil, as well as, positively, the possibility for companies to contribute to the fight against global threats to mental health.

Keywords: Mental health. Business Environment. Access to Social Law. Legislative Suggestions. Single Legal Diploma. Burnout syndrome".

EL ACCESO A LA SALUD MENTAL EN EL ENTORNO EMPRESARIAL: SUGERENCIAS LEGISLATIVAS PERTINENTES

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito abordar la cuestión de la salud mental en el entorno empresarial, a partir de una investigación patrocinada por la Organización Mundial de la Salud, analizando en este contexto el derecho de acceso a la salud mental en Brasil, y revisando algunos dispositivos legales que tratan el tema, con el fin de demostrar la necesidad de crear un Diploma Legal único sobre la materia. También se propone examinar las principales amenazas mundiales a la salud mental en el ámbito laboral y cómo estas son abordadas por las empresas. La relevancia de la investigación radica en el hecho de que las amenazas globales a la salud mental pueden obstaculizar el progreso mundial hacia el bienestar de las personas. La metodología utilizada incluye un enfoque histórico, observacional y documental, con un objetivo explicativo y una aproximación cualitativa, de naturaleza básica. Los resultados del estudio señalan la necesidad de crear un Diploma Legal único sobre el tema del "acceso a la salud mental" en Brasil, así como la posibilidad, valorada positivamente, de que las empresas contribuyan en el enfrentamiento de las amenazas globales a la salud mental.

Palabras clave: Salud mental. Entorno empresarial. Acceso al derecho social. Sugerencias legislativas. Diploma legal único. Síndrome de "Burnout".



1 INTRODUÇÃO

Como pensar, atualmente, a questão da saúde mental no ambiente empresarial, notadamente no cenário social e jurídico brasileiro? Diversas temáticas circundam o tópico da saúde mental: cite-se, a título exemplificativo e introdutório, o assédio moral no ambiente de trabalho, o chamado “Burnout”, a precarização dos direitos trabalhistas e sociais, bem como a estigmatização e exclusão de pessoas portadoras de alguma espécie de transtorno mental.

A síndrome de “Burnout”, também conhecida como “síndrome do esgotamento profissional”, foi descrita pela primeira vez em 1974 por Freudenberger, médico norte-americano, sendo caracterizada pelo conjunto de sintomas que acomete a pessoa que trabalha sob intensa pressão psicológica em decorrência de elevadas cobranças por parte do chefe ou dos colegas (pressão externa) ou em virtude de exigências impostas pelo psiquismo do sujeito (pressão interna). No cenário das estatísticas, a síndrome do esgotamento profissional é mais recorrente entre as mulheres, pessoas solteiras, viúvas ou divorciadas, pessoas muito competitivas, dedicadas ao trabalho, perfeccionais, com grande expectativa profissional e centralizadores ou, ainda, entre pessoas com comportamento pessimista. (PINHEIRO, 2022, p. 55/56).

De outro lado, o assédio moral pode ser conceituado como sendo a exposição do trabalhador a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, sendo elas, relacionadas ao exercício das funções laborais. Com efeito, a conduta do assediador é antiética e tem a característica de se prolongar no tempo. O assédio moral no ambiente do trabalho usualmente ocorre em “etapas”: a primeira etapa inicia-se com a ausência de consenso acerca de como resolver um problema; posteriormente, segue-se a fase da estigmatização, na qual o assediador começa a perseguir a vítima. O assédio moral pode terminar de maneiras distintas: ou com o desligamento do assediado da empresa ou com uma intervenção bem-sucedida da empresa no conflito, com a realocação dos envolvidos.

Os assediadores usualmente apresentam perfil agressivo ou dissimulado, além de possuírem uma personalidade narcisista, na grande maioria dos casos. Outrossim, existe, ainda, a figura do assediador crônico, típico dos chefes que exigem o cumprimento de metas impossíveis de serem alcançadas ou superadas. (PINHEIRO, 2022, p. 56/58).

No contexto, importante a lembrança da precarização dos direitos sociais e trabalhistas, exibida como acentuada com o cenário desenhado pela pandemia da Covid-19,



marcada por dificuldades sanitárias e econômicas, conforme excerto retirado de estudo feito pela World Health Organization (2022, p. 28): *“The COVID-19 pandemic quickly became one of the biggest global crises in generations. It has had severe and far-reaching repercussions for health systems, economies and societies.”*³ O estudo em pauta, pontua que a saúde mental é amplamente afetada pela pandemia do coronavírus (COVID-19), tendo em vista que:

At the same time, mental health services have been severely disrupted, especially in the first year of the pandemic. Staff and resources were often redeployed to COVID-19 relief. Social measures frequently prevented people from accessing care, and in many cases fear of the virus stopped people from seeking help. By early 2022 there were fewer disruptions, but too many people still could not get the mental health support they needed (World Health Organization 2022, p. 28)⁴.

Denota-se, do contexto, a importância de serem cotejados elementos capazes de influir positivamente no acesso à saúde mental por parte de trabalhadores e empregadores no contexto empresarial, sem deixar de levar em consideração as políticas públicas pertinentes. Há que se entrever, assim, uma possibilidade de cooperação entre os setores público e privado na efetivação do direito à saúde mental, direito este social e fundamental, disposto no texto da Constituição da República Federativa do Brasil.

Entre outros, o Poder Público exerce função importante, no âmbito apreciado, contribuindo de duas maneiras relevantes à efetividade do direito à saúde, notadamente a saúde mental: uma relacionada à implementação de políticas públicas de acesso a psicólogos, assistentes sociais e psiquiatras de maneira ampla, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS), quanto nas escolas públicas municipais e estaduais e nas universidades federais; além da concretização de políticas públicas referentes à criação de empregos formais e de combate às desigualdades sociais. Outra relacionada à contribuição, vinculada à criação legislativa de um diploma legal único, voltado à questão do acesso à saúde mental no ambiente laboral, nas escolas e nas universidades, sem deixar de lado o tratamento dos aspectos atinentes à população que faz uso de alguma droga ilícita e psicoativa e daqueles vivem em situação de rua.

³ Tradução livre: A pandemia do COVID-19 rapidamente se tornou uma das maiores crises globais em gerações. Teve repercussões graves e de longo alcance para os sistemas de saúde, economias e sociedades.

⁴ Tradução livre: Ao mesmo tempo, os serviços de saúde mental foram severamente interrompidos, especialmente no primeiro ano da pandemia. A equipe e os recursos eram frequentemente realocados para o alívio da COVID-19. As medidas sociais frequentemente impediam que as pessoas tivessem acesso aos cuidados e, em muitos casos, o medo do vírus impedia as pessoas de procurar ajuda. No início de 2022, houve menos interrupções, mas muitas pessoas ainda não conseguiram o apoio de saúde mental de que precisavam.



Crítica atual se relaciona ao fato de os dispositivos concernentes à saúde mental estarem situados em diplomas legais esparsos, entre outros, a Consolidação das Leis do Trabalho, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a Lei da Internação Psiquiátrica, o Código Penal, o Código de Processo Penal, a Lei dos Planos de Saúde, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Maria da Penha, sem estar presente uma busca por sistematização e tratamento do tema, de maneira coordenada.

A realidade social tem revelado que a saúde mental de um indivíduo pode ser afetada por situações de violência doméstica (Lei Maria da Penha), em razão da reticência dos planos de saúde de cumprirem as suas obrigações contratuais (Lei dos Planos de Saúde) ou, ainda, em virtude de situações de assédio moral no local de trabalho (Consolidação das Leis do Trabalho). As empresas, por sua vez, também possuem responsabilidades relacionadas à saúde mental de seus trabalhadores, o que sugere a necessidade de implementarem projetos e programas preventivos e capazes de combater o assédio moral e/ou sexual e a síndrome do esgotamento profissional entre os profissionais.

Essa situação deve, ainda, ser entendida no mesmo contexto de massificação da atual sociedade capitalista, que traz consigo e no seu entorno o empobrecimento cultural vislumbrado nos processos de simplificação e de padronização das escolas, que reproduzem em seus espaços fechados, casos de violências institucionalizadas, as quais, certamente são refletidas na concretização de todos os direitos fundamentais sociais, entre os quais a saúde e a saúde mental, refletida na presente pesquisa (VILLAS BÔAS, NASCIMENTO, 2016, p. 13).

A metodologia de pesquisa utilizada envolve procedimento histórico, observacional e documental, a partir de objetivo explicativo e abordagem qualitativa, de natureza básica. A utilização de referida metodologia corrobora a revelação do propósito principal do presente estudo, a partir do contexto acima delineado, qual seja, o de investigar, a partir da pesquisa efetuada, em 2022, pela World Health Organization, as ameaças mundiais à saúde mental e a maneira com elas podem ser tratadas, por parte das empresas, no ambiente do trabalho, bem como o de avaliar a necessidade de se criar um Diploma Legal único capaz de encaminhar soluções de direito aos conflitos relacionados ao acesso à saúde mental no Brasil, em face do enfrentamento de lacunas legislativas. A importância do presente reside no fato de que “global threats to mental health are major structural stressors with the potential to slow



worldwide progress towards improved well-being.” (World Health Organization, 2022, p. 26)⁵.

Por derradeiro, a pesquisa apresenta - além da introdução, das conclusões e do rol de fontes visitadas -, uma primeira seção que aborda a problemática do direito ao acesso à saúde mental no Brasil, a partir da utilização de alguns dispositivos legais que tratam do tema, de maneira a refletir sobre a necessidade de criação de um Diploma Legal único que consiga encaminhar soluções de direito consentâneas com a realidade social, jurídica e ambiental nacional; posteriormente, uma segunda seção aprecia e reflete sobre as principais ameaças mundiais à saúde mental e como elas podem ser tratadas, por parte das empresas, no ambiente do trabalho, valendo-se das fontes referidas, no presente estudo.

2 O DIREITO AO ACESSO À SAÚDE MENTAL: DISPOSITIVOS LEGAIS CONCERNENTES À MATÉRIA

O que significa ter saúde mental? Nos termos do estudo realizado pela World Health Organization, ter saúde mental significa “we are better able to connect, function, cope and thrive” (2022, p. 11)⁶.

Com efeito, a saúde mental é imprescindível à construção de relacionamentos positivos, de empatia e do sentimento de pertencimento. A saúde mental propicia ao indivíduo saber lidar com o estresse, a se adaptar às mudanças, a adotar novas ideias, a entender e manejar as próprias emoções, além de fazer escolhas difíceis e complexas. Outrossim, a saúde mental também é importante para o aprendizado de novas habilidades e para o encontro de propósitos na própria vida. (2022, p. 11).

A saúde mental, ainda, não é conceituada pela presença ou não de um transtorno mental, sendo, na realidade, mutável: “Rather, mental health exists on a complex continuum with experiences ranging from an optimal state of well-being to debilitating states of great suffering and emotional pain” (World Health Organization, 2022, p. 13)⁷.

⁵ Tradução (livre): as ameaças globais à saúde mental são os principais estressores estruturais com o potencial de retardar o progresso mundial em direção a um bem-estar melhorado.

⁶ Tradução (livre): somos mais capazes de nos conectar, funcionar, lidar e prosperar.

⁷ Em vez disso, a saúde mental existe em um continuum complexo com experiências que variam de um estado ideal de bem-estar a estados debilitantes de grande sofrimento e dor emocional.



Sim, de fato, o conceito de saúde não se define, simplesmente, pela presença ou não de um transtorno mental, mas sim, ela (saúde mental) existe em razão de um contínuo complexo, pleno de experiências, variáveis de “um estado ideal de bem-estar a estados debilitantes de grande sofrimento e dor emocional”.

Importante, nessa seara, é a referência de que cada pessoa pode experienciar a saúde mental de maneiras diversas, conforme exposto, a seguir, pela World Health Organization (2022, p. 13)⁸:

Along the different dimensions of the continuum, mental health issues and challenges present in different ways and are experienced differently from one person to the next, with varying degrees of difficulty and distress and potentially very different social and clinical outcomes. Depression and anxiety, for example, can manifest as a short period of mild or moderate distress that lasts a few hours, days or weeks. But it can also manifest as a severe condition that endures over months or years.

Extraí-se do texto que, no trajeto das dimensões do “continuum”, distintas maneiras pelas quais os problemas e desafios de saúde mental se apresentam entre as pessoas, eis que são levados em conta os graus diferentes de dificuldades, carências, e resultados sociais e clínicos, distintos, em potencial; destaca, também, a ansiedade e a depressão como uma manifestação de sofrimento - leve ou moderado, enfrentado por horas, dias ou semanas

A respeito do fato de que cada pessoa vivencia a saúde mental, de maneira diferente – inclusive durante o curso de sua vida – coloca-se em destaque o texto do artigo 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente, que tutela o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social das crianças e dos adolescentes, situação essa que retrata especial relevância, tendo em vista que o ambiente pré-natal e o período da infância e da adolescência são capazes de influenciar toda a vida de uma pessoa. Nesse sentido, escreve a World Health Organization (2022, p. 14)⁹:

⁸ Tradução (livre): Ao longo das diferentes dimensões do continuum, os problemas e desafios de saúde mental apresentam-se de maneiras diferentes e são experimentados de forma diferente de uma pessoa para outra, com graus variados de dificuldade e angústia e resultados sociais e clínicos potencialmente muito diferentes. A depressão e a ansiedade, por exemplo, podem se manifestar como um curto período de sofrimento leve ou moderado que dura algumas horas, dias ou semanas. Mas também pode se manifestar como uma condição grave que dura meses ou anos.

⁹ Tradução (livre): A maioria das condições de saúde mental em adultos tem início na adolescência. Na primeira infância, um ambiente seguro, protegido e amoroso, com cuidados responsivos e oportunidades de aprendizado precoce, constrói conexões neurais em um momento vital do desenvolvimento inicial do cérebro (18). Por outro lado, experiências adversas durante a primeira infância, incluindo violência, negligência ou morte de um ente querido, podem interromper o desenvolvimento inicial do cérebro e comprometer o sistema nervoso e



Most mental health conditions in adults have their onset by adolescence. In early childhood, a safe, secure and loving environment, with responsive caregiving and opportunities for early learning builds neural connections at a vital time of early brain development (18). Conversely, adverse experiences during early childhood, including violence, neglect or death of a loved one, can disrupt early brain development and compromise the nervous and immune system for life. Maternal depression can have long-lasting adverse impacts on a child's brain development.

O texto revela que, na maioria das vezes, na adolescência se dá o surgimento das condições de saúde mental, revelada, após, nos adultos. Frequentar um ambiente que possua amor, proteção, cuidados, segurança, que aponte oportunidades ao aprendizado (precoce), na primeira infância, corrobora a construção neural “vital do desenvolvimento inicial do cérebro”. Revela, ainda, que as experiências contraditórias que ocorrem na primeira infância – negligências, violências, morte de entes queridos - , corroboram a interrupção do desenvolvimento inicial do cérebro da criança, podendo comprometer, por toda a vida, o seu sistema nervoso e imunológico; e, também, que eventual depressão da mãe pode impactar de maneira perene e duradoura o desenvolvimento do cérebro da criança.

Relativamente às consequências enfrentadas pelo trabalhador, na vida adulta, relativamente às ocorrências negativas decorrentes do ambiente do trabalho, recorda-se que o desemprego designa um dos principais fatores de risco relacionados às tentativas de suicídio. Além disso, ambientes de trabalho negativos também são associados a uma maior chance de desenvolvimento de depressão, ansiedade e estresse. (World Health Organization, 2022, p. 14).

Atualmente, os trabalhadores vítimas de assédio moral podem pedir indenização por danos morais e materiais sofridos, em face das empresas responsáveis, com fulcro, precipuamente, na vigente Constituição da República Federativa do Brasil (artigo 5º, inc. V) e no Código Civil Brasileiro (artigo 186): ausente, todavia, uma “disciplina legal específica” no que tange às características da indenização por dano moral, relativamente a possíveis meios de prova, que possam ser manejados pelas vítimas e, ainda, no tocante à criminalização de tal prática. Frisa-se, por oportuno, que o assédio moral repercute na saúde mental do indivíduo, em virtude das humilhações corriqueiras, podendo, ainda, levar ao desligamento da vítima da empresa em que labora, o que, por sua vez, aumenta os riscos da prática de suicídios.

imunológico por toda a vida. A depressão materna pode ter impactos adversos duradouros no desenvolvimento do cérebro de uma criança.





Reflete-se sobre o que deveria abordar um eventual diploma legal, considerado apto para tratar da matéria. Entre outros, podem ser destacados: 1) a criminalização do assédio moral, inclusive com figuras qualificadas a depender do resultado atingido (se levou a vítima ao suicídio; se desaguou em pedido de demissão ou na dispensa da vítima do local de trabalho e, ainda, se causou na vítima alguma espécie de transtorno mental, como depressão e ansiedade, devidamente diagnosticada); 2) meios de combate ao assédio moral no ambiente empresarial, com implementação de boas práticas voltadas para a prevenção, inclusive com meios seguros de denúncia amparado por profissionais qualificados, como psicólogos; 3) caracterização específica do que seria considerado assédio moral e 4) meios de mitigação dos danos causados pelo assédio moral perpetrado, como a institucionalização da obrigação de o assediador ter de custear eventuais tratamentos pelos quais a vítima tenha de passar.

Compreende-se que a saúde mental de uma pessoa é determinada por fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais. De acordo com o estudo patrocinado pela World Health Organization (2022, p. 19), as condições de saúde mental advêm da interação entre a *vulnerabilidade de um indivíduo* e os *fatores de estresse* desencadeados pelos eventos da vida. Entre os fatores capazes de afetar a saúde mental de um indivíduo, estão: os fatores psicológicos e biológicos individuais; os fatores familiares e comunitários e, ainda, os fatores estruturais. E quanto às vulnerabilidades biológicas são incluídos: a genética, o uso de canabis ou de substâncias psicoativas durante a gravidez e, ainda, pela privação de oxigênio no momento do nascimento.

Ressalta-se a especial relevância da previsão do artigo 8^º do Estatuto da Criança e do Adolescente, segundo a qual é assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. A atenção à saúde da gestante e do recém-nascido, inclusive no momento do parto, é importante a fim de se evitar a privação de oxigênio, além de possibilitar o acompanhamento médico de gestantes que, eventualmente, façam uso de drogas lícitas ou ilícitas, compreendendo os fatores familiares e comunitários, conforme disposto pela World Health Organization (2022, p. 20):



[...] a person's immediate surroundings, including their opportunities to engage with partners, family, friends or colleagues, opportunities to earn a living and engage in meaningful activity, and also the social and economic circumstances in which they find themselves.¹⁰

De fato, o ambiente imediato de uma pessoa inclui oportunidades de envolvimento das pessoas importantes com as quais se desenvolvem os seus relacionamentos, entre os quais se destacam: os parceiros, familiares, amigos ou colegas, além das oportunidades experimentadas, em prol da sua vida, das práticas de atos atividades significativas, e situações econômicas e sociais empreendidas e enfrentadas no placo da vida.

Os fatores familiares e comunitários podem trazer à luz a questão da violência familiar contra a mulher: *in casu*, a violência doméstica também pode assumir viés psicológico, nos termos do artigo 5º da Lei Maria da Penha. De outro lado, a Lei nº. 14.344/2022 cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente.

O artigo 21 da Lei Maria da Penha dispõe, também, sobre medidas protetivas de urgência à vítima, trazendo, nesse sentido, como mecanismos de proteção: a proibição de contato, o afastamento do agressor da residência, a inclusão da vítima e da sua família em atendimentos de assistência social, entre outros.

Os enunciados prescritivos dos artigos 18 a 21 da Lei Maria da Penha tratam das “medidas protetivas de urgência” demonstrando um avanço quanto aos instrumentos disponíveis e aptos para protegerem a perseguição criminal pelo processo e à proteção da mulher considerada vítima de agressão (MACHADO, 2014, p. 154). No contexto, recorda MOTTA (2014, p. 249) que as disposições finais dos artigos 41 a 46 da Lei Maria da Penha estabelecem medidas de caráter geral que complementam referida Lei, entre outras, a vedação da aplicação da Lei nº 9099/95 aos crimes praticados com violência doméstica e familiar contra a mulher.

Apesar das disposições legislativas protetivas, contudo, percebe-se que a questão da saúde mental da criança ou do adolescente que foi vítima de violência doméstica e familiar não é tratada com a devida propriedade, conforme disposto no diploma legal supramencionado. Outrossim, mais uma vez, não se regula, de maneira específica, a questão

¹⁰ Tradução (livre): o ambiente imediato de uma pessoa, incluindo suas oportunidades de se envolver com parceiros, familiares, amigos ou colegas, oportunidades de ganhar a vida e se envolver em atividades significativas, e também as circunstâncias sociais e econômicas em que se encontram.



do acompanhamento psicológico da vítima, a possibilidade de o agressor vir a ser condenado a arcar com os custos desse acompanhamento ou mesmo com o ressarcimento de eventuais sequelas causadas.

Diferentemente, deixa-se essa possibilidade para o regramento geral referente aos danos morais preconizado pelo Código Civil Brasileiro e pela Constituição da República Federativa do Brasil. Estudo apresentado pela World Health Organization (2022, p. 19)¹¹ indica, oportunamente, o que *“Harsh parenting and physical punishment are known to undermine child mental health, often leading to behaviour problems [...]”*, ou seja, que a paternidade austera/rígida e o castigo físico certamente provocam alterações de comportamentos da criança, causando danos à sua saúde mental. No que tange aos fatores estruturais, a World Health Organization (2022, p. 20) preconiza que:

Structural factors relate to people’s broader sociocultural, geopolitical and environmental surroundings, such as infrastructure, inequality, social stability and environmental quality. These shape the conditions of daily life. Access to basic services and commodities, including food, water, shelter, health and the rule of law, is importante for mental health. So too are national social and economic policies: restrictions imposed during the COVID-19 pandemic for example had significant mental health consequences for many, including stress, anxiety or depression stemming from social isolation, disconnectedness and uncertainty about the future [...]. Security and safety are important structural factors. And prevailing beliefs, norms and values – especially in relation to gender, race and sexuality – can also be hugely influential. Historical legacies of colonialism influence multiple structural factors in numerous countries, as do climate and ecological crises¹² [...] (2022, p. 20).

Os fatores estruturais, conforme acima exposto pela World Health Organization estão intrincados com os recantos sociocultural, ambiental e geopolítico de maiores dimensões da pessoa, entre os quais se situam a desigualdade, a estabilidade social, a infraestrutura e a qualidade ambiental, todos eles amoldados às condições de sua vida cotidiana.

¹¹ Tradução (livre): A paternidade severa e o castigo físico são conhecidos por prejudicar a saúde mental da criança, muitas vezes levando a problemas de comportamento.

¹² Tradução (livre): Os fatores estruturais estão relacionados ao ambiente sociocultural, geopolítico e ambiental mais amplo das pessoas, como infraestrutura, desigualdade, estabilidade social e qualidade ambiental. Estes moldam as condições da vida diária. O acesso a serviços e produtos básicos, incluindo alimentos, água, abrigo, saúde e estado de direito, é importante para a saúde mental. O mesmo acontece com as políticas sociais e econômicas nacionais: as restrições impostas durante a pandemia do COVID-19, por exemplo, tiveram consequências significativas para a saúde mental de muitos, incluindo estresse, ansiedade ou depressão decorrentes do isolamento social, desconexão e incerteza sobre o futuro [...]. Segurança e proteção são fatores estruturais importantes. E crenças, normas e valores predominantes – especialmente em relação a gênero, raça e sexualidade – também podem ser extremamente influentes. Os legados históricos do colonialismo influenciam múltiplos fatores estruturais em vários países, assim como as crises climáticas e ecológicas.



Relevante à saúde mental da pessoa são considerados os acessos aos serviços e produtos básicos, entre eles, a água, a saúde, os alimentos, o estado de direito, é importante para a saúde mental; o mesmo ocorrendo com as políticas sociais e econômicas nacionais, consideradas, por exemplo, as restrições que permearam o período da pandemia do coronavírus, cujas consequências trouxeram fatores negativos à saúde mental de inúmeras pessoas: estresse, depressão ansiedade, situações oriundas da insegurança, isolamento social, incertezas, ausência de proteção e de conexões necessárias com o mundo real. Todas essas situações designam importantes fatores estruturais, considerando-se que crenças, normas e valores relacionados a gênero, raça e sexualidade, além dos legados históricos do colonialismo, e das crises ecológicas e climáticas, podem ser influentes no contexto dos fatores estruturais.

A Lei brasileira nº 10216/2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, além de trazer dispositivos concernentes aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e das espécies de internação psiquiátrica: entretanto, mais uma vez, entende-se que a Lei n. 10216/2001 deixa de tratar de matérias importantes sobre o tema, uma vez que não traz, de maneira especificada alguns pormenores, como é o caso do atendimento do paciente (se haverá acompanhamento por equipe multidisciplinar e período máximo para a ocorrência de reavaliação, por exemplo).

Importante lacuna legislativa diz respeito às internações compulsórias de usuários de drogas ilícitas. Não há diploma legal disciplinando as hipóteses em que seria autorizada a internação compulsória, a necessidade de acompanhamento multiprofissional - inclusive com assistente social -, a especificação da espécie de estabelecimento adequado para as internações, as normativas referentes à reavaliação do paciente, os meios de contato com a família do internado e as maneiras de reintegração do indivíduo na sociedade e assistência médica, no período de pós-internação.

O acesso à saúde mental é tratado por legislações esparsas, por vezes de maneira tangencial, sem a devida pormenorização, acreditando-se, nesse sentido, que o tema pode, em tese, ser abordado por um Diploma Legal único.

Quanto aos grupos vulneráveis, importante o texto, a seguir exposto, da pesquisa da World Health Organization (2002, p. 22)¹³, ora apreciada:

¹³ Tradução (livre): Grupos socialmente marginalizados – incluindo desempregados de longa duração, profissionais do sexo, sem-teto e refugiados – tendem a ter taxas mais altas de transtorno mental do que a



[...] Socially marginalised groups – including the long-term unemployed, sex workers, homeless people and refugees – tend to have higher rates of mental disorder than the general population but can have difficulties in accessing health care (47). Other marginalized groups, including sexual minorities and indigenous peoples, are similarly at greater risk of depression, anxiety, suicide attempts or suicides, and substance-related problems (48). They too can find it difficult to access the mental health services they need [...].

O texto tras às reflexões a situação em que os grupos socialmente marginalizados, em que estão incluídos, entre outros, aqueles que se encontram desempregados por um longo tempo, os refugiados, os sem-teto, os profissionais do sexo, entre outros, inclinam-se ao registro altas taxas de transtorno mental em face à população em geral, enfrentando dificuldades no acesso aos cuidados de saúde. Também, grupos marginalizados, entre os quais, as minorias sexuais e os povos indígenas, enfrentam um risco maior de experimentar ansiedade, depressão, ansiedade, que corroboram o cometimento de tentativas ou suicídios, além do enfrentamento de problemas relacionados a substâncias, e ao acesso aos serviços de saúde mental.

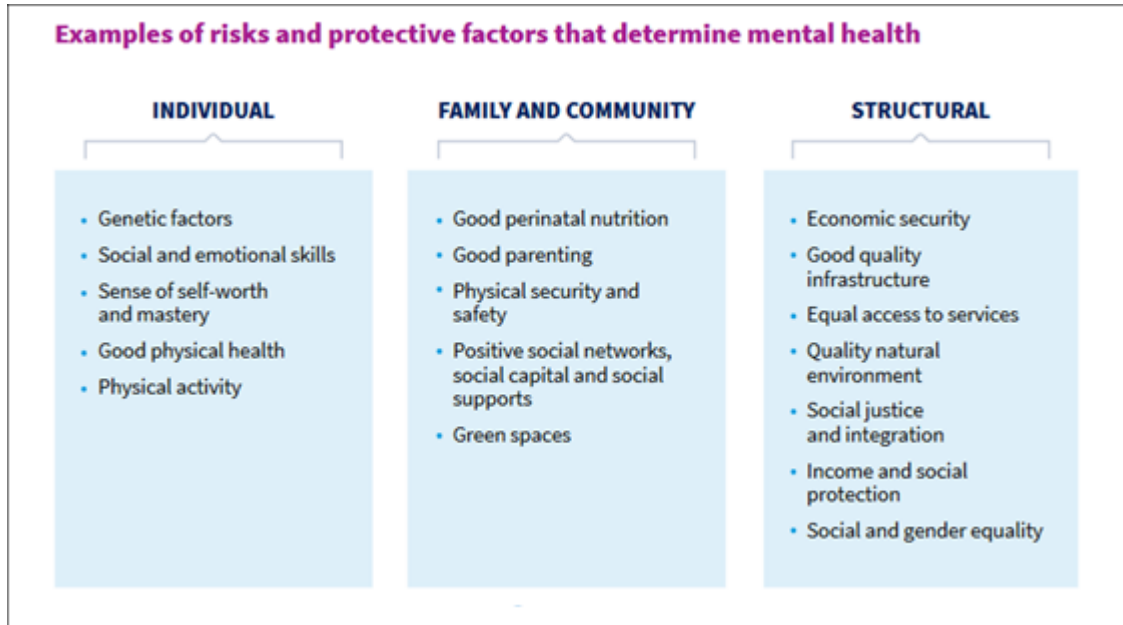
A seara revelada, aponta, em tese, a necessidade de adoção de um Diploma Legal único que aborde a questão da saúde (especialmente a mental), notadamente no que tange à situação de grupos minoritários e vulneráveis, no caso, trabalhadores e trabalhadoras sexuais, indígenas, população LGBTQIA+, população moradora de rua, refugiados, crianças e adolescentes, mulheres vítimas de violência doméstica e desempregados, tendo em vista que são maiores as chances de os integrantes desses grupos serem acometidos dos males da depressão, ansiedade, dependência química ou mesmo de virem a cometer suicídio.

Com a finalidade de orientar eventual futura criação legislativa, são exibidos, a seguir, quadros do estudo elaborados pela World Health Organization a respeito dos fatores de risco e de proteção da saúde mental:

população em geral, mas podem ter dificuldades no acesso aos cuidados de saúde (47). Outros grupos marginalizados, incluindo minorias sexuais e povos indígenas, também correm maior risco de depressão, ansiedade, tentativas de suicídio ou suicídios e problemas relacionados a substâncias (48). Eles também podem achar difícil acessar os serviços de saúde mental de que precisam.

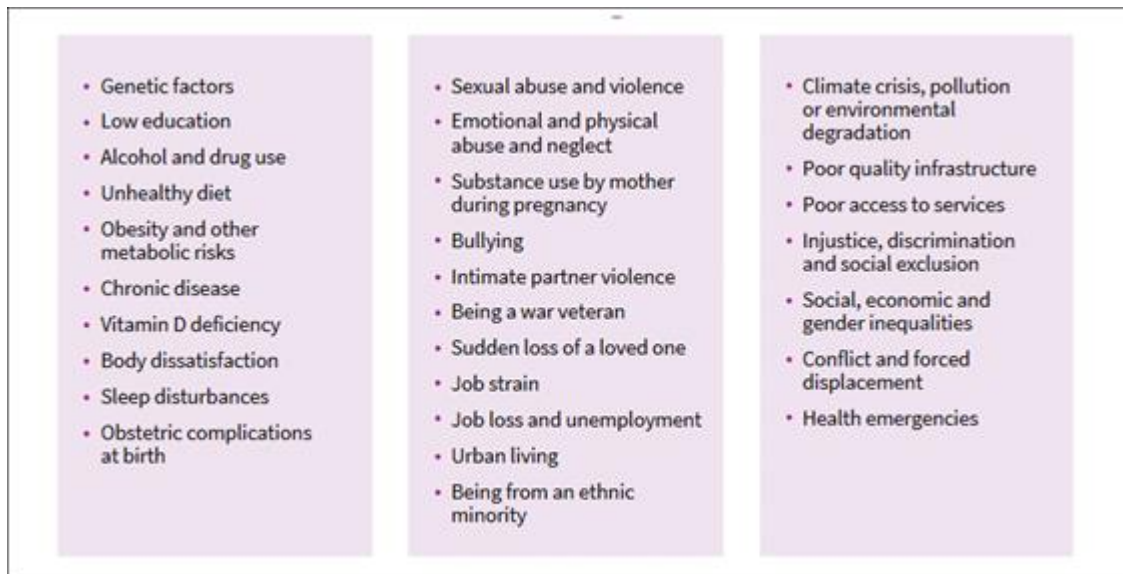


Imagem 01 – Fatores de proteção da saúde mental



Fonte: World Health Organization, 2022.

Imagem 02 – Fatores de risco da saúde mental



Fonte: World Health Organization, 2022.

Anota-se que a próxima seção abordará a questão das principais ameaças mundiais à saúde mental e o ambiente empresarial, propiciando, assim, um recorte mais específico do tema em testilha, auxiliando a compreensão dos quadros acima exibidos.



3 AS PRINCIPAIS AMEAÇAS MUNDIAIS À SAÚDE MENTAL E O AMBIENTE EMPRESARIAL: BREVES SUGESTÕES

As maiores ameaças globais à saúde mental são, atualmente, a polarização social, as recessões econômicas, as emergências de saúde públicas e de índole humanitária, aliada às crises de refugiados, bem como o crescimento das mudanças climáticas. Ainda, “the climate crisis can prompt a humanitarian emergency that in turn displaces many people. Similarly, humanitarian emergencies can create an economic downturn that forces displacement [...]”¹²

De fato, o deslocamento de inúmeras pessoas pode se dar como consequência de uma crise climática, desencadeando, assim, o desencadear dessa emergência humanitária, sendo que as emergências humanitárias corroboram a criação de crise econômica, impulsionadora dos deslocamentos.

As recessões econômicas usualmente acabam acarretando o aumento das taxas de suicídio, da depressão, da ansiedade e do uso de álcool, usualmente por acarretarem efeitos nocivos ao emprego e às relações sociais dos envolvidos (World Health Organization, 2022, p. 26)., sendo que a falta de emprego causa a afetação da saúde mental das pessoas, conforme se pode extrair do exposto, a seguir:

Stress from unemployment and financial insecurity. Unemployment, poverty and adversity are known risk factors for mental health conditions [...]. In early 2020, an acute global recession left millions of people jobless and prompted an unprecedented rise in extreme poverty (62). Recovery has been slow. In 2022 (at time of writing), the pandemic continued to affect labour markets, the increase in poverty lingered and global unemployment remained above pre-pandemic levels. (World Health Organization, 2022, p. 30)¹⁴

No que tange à saúde mental dos refugiados – forçados a se deslocar de seus países ou regiões de origem e moradia – fica registrada uma maior taxa de ansiedade, depressão e transtornos pós-traumáticos (World Health Organization, 2022, p. 33) e, também, o crescimento das crises vinculadas às mudanças climáticas, desempenhando papel importante na saúde mental das pessoas, conforme relatado, a seguir:

¹⁴ Tradução (livre): Estresse do desemprego e insegurança financeira. Desemprego, pobreza e adversidade são fatores de risco conhecidos para problemas de saúde mental [...]. No início de 2020, uma recessão global aguda deixou milhões de pessoas desempregadas e provocou um aumento sem precedentes da pobreza extrema (62). A recuperação tem sido lenta. Em 2022 (no momento em que escrevo), a pandemia continuou a afetar os mercados de trabalho, o aumento da pobreza persistiu e o desemprego global permaneceu acima dos níveis pré-pandêmicos;



The risks that the growing climate crisis pose to people's physical health have long been established (87). Evidence is now accumulating to show the climate crisis can also impact mental health, through stresses and risks imposed by extreme weather events as well as through longer-term environmental change such as rising temperatures, rising sea levels, air pollution, prolonged droughts and gradual spread of climate-sensitive diseases. Extreme weather events – including tropical storms, floods, mudslides, heatwaves, and wildfires – have increased by at least 46% since 2000 (88). They can result in depression, anxiety, PTSD and other stress-related conditions for many of those affected. (2022, p. 34). Higher ambient temperatures are linked with higher risk of hospitalization, suicidal behaviour and death for people with mental health conditions. (World Health Organization, 2022, p. 34).¹⁵

Pode-se extrair, do texto apreciado, que os riscos crescentes apresentados pela crise climática, devem afetar a saúde física das pessoas e, também, a saúde mental, devido a existência das tensões e dos riscos exibidos pelos eventos climáticos extremos, além das mudanças ambientais de longo prazo, a exemplo do aumento do nível do mar, da poluição do ar, do aumento das temperaturas, das secas prolongadas e da propagação gradual de doenças sensíveis ao clima. Relata, ainda que os eventos climáticos extremos, entre outros, as tempestades tropicais, inundações, deslizamentos de terra, ondas de calor e incêndios florestais, sofreram um aumento de 46%, desde 2000, podendo resultar situações de estresse, depressão, ansiedade, entre outras, que afetam inúmeras pessoas.

Arrola que estão associadas a um risco maior de hospitalização, causação de morte e de comportamento suicida, pessoas que com saúde mental abalada, estão expostas às temperaturas ambientes mais altas. No contexto apreciado na presente pesquisa, são considerados como fatores externos ao ambiente empresarial: as mudanças climáticas, as crises de refugiados, o desemprego, as polarizações sociais e as emergências de saúde pública. O cenário requer que os empregadores tenham que lidar com elementos exteriores ao ambiente laboral, entendendo que referidos fatores, podem vir a afetar a saúde mental dos trabalhadores e colaboradores, ao mesmo tempo, fatos estes que vislumbram a necessidade

¹⁵ Tradução (livre): Os riscos que a crescente crise climática representa para a saúde física das pessoas há muito foram estabelecidos (87). Evidências estão se acumulando para mostrar que a crise climática também pode afetar a saúde mental, por meio de tensões e riscos impostos por eventos climáticos extremos, bem como por mudanças ambientais de longo prazo, como aumento das temperaturas, aumento do nível do mar, poluição do ar, secas prolongadas e propagação gradual de doenças sensíveis ao clima. Eventos climáticos extremos – incluindo tempestades tropicais, inundações, deslizamentos de terra, ondas de calor e incêndios florestais – aumentaram em pelo menos 46% desde 2000 (88). Eles podem resultar em depressão, ansiedade, TEPT e outras condições relacionadas ao estresse para muitos dos afetados. (2022, p. 34). Temperaturas ambientes mais altas estão associadas a maior risco de hospitalização, comportamento suicida e morte para pessoas com problemas de saúde mental.



de uma atuação proativa das empresas, as quais devem ser capazes de: 1) assumir o compromisso com um crescimento sustentável – tanto ambientalmente, quanto socialmente; 2) promover a inclusão da população vulnerável em seus quadros, ofertando, se o caso, capacitação; 3) fomentar o acompanhamento da equipe por profissionais qualificados, como psicólogos; 4) fazer uso de instrumentos preventivos de assédio moral no local de trabalho, mediante a realização de palestras educativas e da instituição de mecanismos seguros de denúncia e com averiguação adequada.

4 NOTAS CONCLUSIVAS

A pesquisa ora apresentada, enquanto principais resultados e considerações, oferta maneiras de contribuição do Poder Público para propiciar o acesso à saúde mental: de um lado, com a concretização de políticas públicas, disponibilização de acesso a psicólogos, assistentes sociais e psiquiatras, criação de empregos formais e combate às desigualdades sociais; e, de outro lado, com a criação de um Diploma Legal único cujo foco seja o tema do acesso à saúde mental no ambiente laboral, nas escolas, nas universidades e, também, no ambiente doméstico e familiar, sem olvidar-se para as questões e problemáticas afeitas à população que faz uso de alguma droga ilícita e psicoativa e daqueles vivem em situação de rua.

Pontua, ao longo dos estudos, que os dispositivos legais que tratam ou tangenciam a questão da saúde mental encontram-se em leis esparsas, não havendo um regramento único e específico a respeito da matéria, o que, em realidade, é imprescindível, porquanto a saúde mental de uma pessoa pode ser influenciada pelas mais diversas situações e vulnerabilidades, entre as quais estão situadas: a violência doméstica, pobreza, precarização de direitos, uso de substâncias psicoativas.

Outro resultado importante constata que os empregadores e as empresas podem e devem contribuir, ativamente, para a higidez mental de seus empregados e colabores por meio da implementação de programas preventivos capazes de combater o assédio moral, sexual e a “síndrome de *burnout*”, além de assumirem uma responsabilidade social e ambiental materializadora do desenvolvimento sustentável, com a inclusão da população vulnerável em seus quadros e, ainda, com o incentivo de acompanhamento da equipe por profissionais qualificados.



BÔAS, Regina Vera Villas; SOARES, Gabrielle Valeri. O Acesso à Saúde Mental no Ambiente Empresarial: Sugestões Legislativas Pertinentes. **Revista Pan-americana de Direito**, Curitiba (PR), v. 5, n. i1, p. e100, 2025. DOI: <https://doi.org/10.37497/RPD.v5i1.100>

REFERÊNCIAS

PINHEIRO, Carla. **Manual de Psicologia Jurídica**. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. *E-book*. ISBN 9786553620728. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553620728/>. Acesso em: 18 mai. 2023.

World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.

BRASIL. **Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 5.452 de 01 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1943.

BRASIL. **Lei n. 10.406 de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2002.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2001.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015.

BRASIL. **Lei n. 14.344, de 24 de maio de 2022**. Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2022.

MACHADO, Antônio C. da Costa. **Comentários aos artigos 13 a 17 da Lei Maria da Penha**. In *Evolução dos Direitos da Mulher no Brasil - a Lei Maria da Penha: comentários à Lei nº 11.340/2006*. Org. Cunha Ferraz (et al). Osasco: Edifício, 2014, p. 141-163.

MOTTA, Ivan Martins. **Comentários aos artigos 41 a 46 da Lei Maria da Penha**. In *Evolução dos Direitos da Mulher no Brasil - a Lei Maria da Penha: comentários à Lei nº 11.340/2006*. Org. Cunha Ferraz (et al). Osasco: Edifício, 2014, p. 249-256.

VILLAS BÔAS, Regina Vera, NASCIMENTO, Grasielle A.F. **“Bullying e Cyberbullying: a proteção dos interesses difusos e coletivos salvaguardando a dignidade da condição humana em face da desafiadora violência**. In *Direitos Humanos e Juventude: estudos em homenagem ao bicentenário de Dom Bosco*. Org. Nascimento (et al). Curitiba, PR: CRV, 2016, p.09-21

YUTANG, Lin. **A importância de viver**. Tradução de Mário Quintana. 6ª ed. RJ; P. Alegre: Editora Globo, 1950, p. 377-388.

