

Coleção TRIBUNAIS e MPU  
Coordenador HENRIQUE CORREIA

**RODOLFO GRACIOLI**

# TEMAS DE REDAÇÃO

PARA OS CONCURSOS DE ANALISTA E TÉCNICO DO TRT, TRF, TRE E MPU

**5.<sup>a</sup> edição**

revista, ampliada e atualizada

2018

 EDITORA  
*Jus*PODIVM  
[www.editorajuspodivm.com.br](http://www.editorajuspodivm.com.br)

CAPÍTULO I

# *DEPRESSÃO; TELETRABALHO; HOME OFFICE E EFEITOS DO TRABALHO*

## **TEMA 1: DEPRESSÃO NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO**

### **1.1. Contextualizando**

Um dos problemas que mais preocupa autoridades competentes e profissionais da área da saúde nos últimos tempos é a depressão. Muitas vezes, tratada como uma problemática comum, o enfrentamento se demonstra dificultoso exatamente pela falta de conhecimento sobre o tema, o que revela um “tabu” em discutir a **qualidade de vida da população**, maximizando os efeitos negativos para a sociedade. Além disso, o tema deixou de apresentar relevância apenas local ou regional, se tornando alvo de mobilizações internacionais para a necessidade de sua real problematização. A própria OMS, Organização Mundial da Saúde (lembre-se da importância de agências, organizações e instituições ligadas à ONU – Organização das Nações Unidas), escolheu a depressão como tema da Campanha Mundial da Saúde de 2017, reforçando a dimensão da temática.

Alguns aspectos corroboram para que esta realidade dos casos de depressão amplie. Ao longo de sua produção textual, você deverá destacar alguns pontos importantes desta discussão, tais como: **situação de crise econômica** (responsável por gerar uma sensação de instabilidade e aumento do estresse), **utilização de aparelhos tecnológicos** (promovendo o distanciamento dos indivíduos – isolamento social); **causa genética** (predisposição a contrair sintomas do estágio depressivo) e **demais acontecimentos da vida**. É importante que sua análise tenha o cuidado de não fomentar um texto meramente informativo. Como o tema apresenta diferentes possibilidades de dados, exemplos, conceitos etc., o que acaba acontecendo, em alguns casos, é a produção de um texto que apenas informa o leitor (o texto precisa, obrigatoriamente, apresentar um potencial crítico-reflexivo).

Segundo especialistas, os fatores que levam o indivíduo a **contrair a depressão podem ser combinados ou isolados**. O grande problema é que o mundo assiste um aumento do número de casos e, na maior parte das vezes, as políticas de saúde pública não direcionam um olhar apropriado para este enfrentamento e/ou prevenção. A questão da ausência de políticas públicas que evidenciem a dimensão do problema pode ser dissipada pelo texto como um mecanismo de argumentação.

O investimento dos países é baixo, para não dizer nulo (trata-se de algo geral; tanto países desenvolvidos como subdesenvolvidos dedicam uma receita mínima para lidar com a temática), o que acaba por dificultar o enfrentamento do tema.

## 1.2. Conceitos

Um dos grandes impasses para que as discussões sobre o tema sejam amadurecidas está na falta de conhecimento específico para identificar a depressão. Na produção textual sobre o tema, dentre outros fatores, é importante destacar que **a falta de um diagnóstico apropriado pode conduzir o indivíduo para um agravamento da situação**, já que muitas vezes a depressão se confunde com uma tristeza passageira, uma simples frustração.

**Depressão é uma doença psiquiátrica, crônica e recorrente, que produz uma alteração do humor caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como a distúrbios do sono e do apetite.** Tecnicamente, já se nota uma dimensão de consequências muito maior para o indivíduo que é acometido por tal doença.

Um dos pontos de destaque para a contextualização da proposta (no caso, para iniciar uma discussão), é a necessidade de superação do tema enquanto “tabu”. Tratar a depressão sem levar em consideração os reais impactos para a sociedade como um todo dificulta o enfrentamento desse mal cada vez maior. As consequências atingem desde a área da saúde, até a esfera econômica, política e social. Por isso, é preciso uma ruptura com a lógica da banalização do termo. Exemplo: “Estou deprê”, “estou depressivo”. A maneira como a abordagem é realizada tende a encarar o problema sem a seriedade tangível.

Dentro da construção de um texto dissertativo, ainda, é preciso ressaltar que o **potencial de desgaste social por conta do estágio depressivo é muito grande**. Muitas vezes, alguns fatores vivenciados pelo indivíduo com potencial de desenvolver o estágio depressivo podem ser engatilhados por um acontecimento marcante: fatos traumáticos na infância, estresse físico e psicológico, algumas **doenças sistêmicas** (ex.: hipotireoidismo), consumo de drogas lícitas (ex: álcool) e ilícitas (ex: cocaína), certos tipos de medicamentos (ex.: as anfetaminas). Dessa forma, ao longo do texto, é preciso que a abordagem leve em consideração variados caminhos para a doença. De modo algum o texto deve se construir a partir de um espectro verticalizado, ou seja, tecendo de modo radical um único caminho para a problemática da depressão. Nesse sentido, expressões como: “uma das possibilidades...” ou “dentre os fatos que conduzem o indivíduo a tal problemática...” acabam por auxiliar a condução do sentido do texto. Atualmente, fala-se em “sociedade do cansaço”, outra expressão de peso para a análise do atual estágio comportamental da sociedade no que tange aos desafios cotidianos que pressionam para um diálogo sobre condição emocional, fisiológica, condições de trabalho, etc.

### 1.3. Depressão e o mundo do trabalho

Evoluindo pelo contexto da qualidade de vida, é possível notar a relação do aumento dos casos de depressão com a rotina da maior parte da população. Geralmente, a insatisfação com a profissão exercida, o desemprego ou até mesmo as condições de estresse em que as pessoas se inserem são **agentes amplificadores da doença**. Nesta lógica, muitos acabam por “naturalizar” a tristeza e o descontentamento do trabalho, o que reflete diretamente na vida do indivíduo, acarretando outros problemas. Ressalta-se o peso que as bancas examinadoras oferecem para discussões acerca do trabalho. Por isso, falar de qualidade de vida é, automaticamente, passar pela situação laboral dos indivíduos e se atentar para o modelo comportamental contemporâneo. No Brasil, tal fato se agrava, já que as pesquisas mostram o grau de insatisfação com o trabalho cada vez maior entre os trabalhadores.

Pensando no atual cenário da economia (nacional e mundial), **a ampliação das taxas de desemprego, a instabilidade política, o processo inflacionário conturbado e a falta de soluções práticas para melhorar a situação de vida dos indivíduos corroboram para o aumento da doença**. Muitas vezes, submetido a uma pressão externa em ter que continuar no posto de trabalho, ainda que descontente, o trabalhador acaba agravando os sintomas e, ao perceber, o combate já acontece de maneira tardia, sendo pouco eficiente.

Segundo especialistas, uma das portas de entrada para a depressão é a **sensação de desamparo**. Esta, por sua vez, pode ser observada pela **falta de infraestrutura que absorva os indivíduos acometidos pela doença**, o que distancia ainda mais as prováveis soluções. No ambiente laboral, a dificuldade de relacionamento e a tendência de isolamento social podem explicitar melhor o terreno propício para a evolução do estágio depressivo (vale o destaque para o modelo de vida proposto pelas TICs – Tecnologia da Informação e Comunicação – que gera a sensação de autossuficiência, produzindo o isolamento social).

Os casos de depressão se tornam evidentes entre alguns segmentos. Um estudo publicado em dezembro de 2016, no “Journal of the American Medical Association”, com o título “Prevalência de depressão, sintomas depressivos e ideação suicida entre estudantes de medicina”, reforçou uma triste realidade para os estudantes de medicina: a elevação dos casos de depressão.

Os dados desse estudo revelaram que:

- A proporção de diagnósticos de depressão ou sintomas depressivos entre alunos de medicina do mundo todo, incluindo no período da residência, é de 27,2% e a de ideação suicida, ou seja, os pensamentos sobre a possibilidade de se suicidar, de 11,1%.
- No caso dos estudantes de medicina, a competitividade acentuada dentro das escolas médicas é um dos motivos propulsores. O próprio estudo não traz muitas referências sobre como lidar com a questão, mas apresenta a

flexibilização do currículo e maior autonomia do tempo como sendo medidas cabíveis para amenizar os efeitos da depressão.

No caso brasileiro, o tema ganha uma perspectiva ainda maior. Até abril de 2017, ao menos seis tentativas de suicídio haviam sido registradas entre estudantes do quarto ano de medicina da Universidade de São Paulo (USP). O que foi denominado “surto de suicídio” gerou uma forte reação em toda a comunidade universitária para a urgência do debate.

No mundo do trabalho, os dados sobre depressão, em 2016, chamaram a atenção de especialistas da área da saúde: mais de 75 mil pessoas foram afastadas do trabalho pela doença, representando **37,8% de todas as licenças em 2016 motivadas por transtornos mentais e comportamentais**, que incluem não só a depressão, como estresse, ansiedade, transtornos bipolares, esquizofrenia e transtornos mentais relacionados ao consumo de álcool e cocaína. No ano passado, mais de 199 mil pessoas se ausentaram do mercado e receberam benefícios relacionados a estas enfermidades, o que supera o total registrado em 2015, de 170,8 mil (dados divulgados pelo portal “O Globo”, em fevereiro de 2017).

#### 1.4. Depressão infanto-juvenil

Ainda que não seja uma doença específica dos jovens e crianças, os dados demonstram uma triste tendência à doença para essa parcela da população. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a elevação de casos de depressão entre crianças e jovens já pode ser constatada em grau de preocupação para os países. No Brasil, a tendência pode ser constatada pelo Mapa da Violência, quando o suicídio aparece associado aos casos de depressão profunda (vale destacar que se tratam de casos específicos). Nesse sentido, houve um **aumento de 40% nos casos de suicídio de crianças entre 10 e 14 anos e de 33,5% em jovens de 15 a 19 anos, no período de 2002 a 2012**.

No Brasil, 5,8% da população sofre com a **depressão**, que afeta um total de 11,5 milhões de brasileiros. Segundo os dados da OMS, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão da América Latina e o segundo com maior prevalência nas Américas, ficando atrás somente dos Estados Unidos, que têm 5,9% de depressivos. Além dos Estados Unidos, os países que têm prevalência de depressão maior do que o Brasil são Austrália (5,9%), Estônia (5,9%) e Ucrânia (6,3%).

Um dos pontos de alicerce de uma escrita sólida e concreta, independentemente do tema, é a **apresentação de dados que fortaleçam o olhar crítico**. Para isso, estar atento às **principais fontes é de fundamental importância para o processo de construção articulada** de um texto que mescle aplicação teórica com progressão crítica.

Especialistas afirmam que estes dados revelam a necessidade de **medidas emergenciais para o combate efetivo**. Muitas vezes, os casos de **isolamento social que conduzem a criança e/ou adolescente para o estágio depressivo estão associados ao**

**contato com as redes sociais** (que podem ser espaço de disseminação de diferentes formas de violência). Estudos apontam que as redes sociais podem alimentar uma ideia de que o **“ter” deva prevalecer sobre o “ser”, construindo uma vida distante de valores e conectada aos bens materiais.**

► **IMPORTANTE!**

**Segundo uma pesquisa desenvolvida pela Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, publicar fotos no aplicativo Instagram, com tons azuis, cinzas ou cores escuras ou ainda com o filtro “Inkwell”, que transforma fotos coloridas em imagens em preto e branco, são algumas das pistas de que alguém pode estar passando por depressão.**

O contato com postagens de outros indivíduos sobre viagens, festas e compras, pode gerar, de maneira automática, o questionamento pessoal sobre os caminhos da própria vida, ampliando a sensação de insatisfação e insucesso. A questão da superexposição nos ambientes virtuais aparece como variável importante para a compreensão do contexto, visto que a construção da felicidade associa-se ao panorama virtual e não real. Nesse sentido, os usuários das redes sociais tendem a compartilhar momentos de satisfação, alegria, realização e prazer (quando não, promovem a disseminação de situações trágicas – fato que será abordado em tema adiante).

Em outra pesquisa, desta vez realizada pela Universidade de Michigan, 82 participantes respondiam a cinco questionários por dia sobre seu humor. Foi constatado que o humor dos pesquisados piorava após usarem o Facebook.

No caso das crianças, outras causas podem aparecer com efeito emblemático para a contração do estágio depressivo:

- **Perda real:** a morte de um ente querido, que conduz a criança para um descontentamento com a vida.
- **Perda simbólica:** quando os responsáveis estão presentes fisicamente, mas, por motivos da vida moderna, se afastam sentimentalmente e afetivamente das crianças.
- **Depressão dos pais:** quando estes se encontram em situação de depressão, as crianças tendem a sofrer consequências diretas.
- **Adaptações psicológicas:** grandes alterações na rotina ou vida da criança que exige uma adaptação abrupta.
- **Ambiente familiar instável e seguro:** a desestruturação familiar que pode colaborar para o desgaste emocional.
- **Outros:** abuso sexual, *bullying*, maus tratos (físicos e psicológicos), fatores biológicos.

Segundo dados do 2º Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (Lenad), realizado pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), mais de **21% dos brasileiros de 14**

**a 25 anos têm sintomas indicativos de depressão.** Entre as mulheres, a proporção é ainda maior e passa de 28%. Entretanto, a maior proporção entre as mulheres pode ser resultante da tendência em relatar os casos e procurar ajuda com mais frequência.

### 1.5. Depressão e suicídio

Um dos problemas associados à depressão é a elevação do número de suicídios. Estudos recentes demonstram que, **a cada 40 segundos, uma pessoa comete suicídio no mundo.** A Organização Mundial da Saúde tem destacado a depressão como “problema de saúde pública”, que não tem sido tratado de maneira séria e eficaz pelos governos.

Outra constatação que solidifica sua análise crítica e amarra a argumentação com o cenário de crise é que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), **75% dos casos de suicídio acontecem em regiões onde a renda é considerada** baixa ou média. Estudo científico da própria Organização Mundial da Saúde (OMS) destacou que a depressão e a ansiedade custam, anualmente, 1 trilhão de dólares à economia mundial e cada dólar investido em tratamentos leva a um retorno de quatro dólares em termos de saúde e capacidade dos trabalhadores

Segundo estudos da série “Fardo Global das Doenças”, publicada na prestigiada revista médica “The Lancet”, a elevação da expectativa de vida dos brasileiros (e também da população mundial) não reproduz de maneira automática garantias de ampliação da qualidade de vida. Segundo o levantamento, desordens mentais, como depressão e ansiedade, estão entre as principais condições de saúde não fatais que levam os brasileiros a conviver cada vez mais anos com algum tipo de incapacitação. Na esfera laboral, dados do governo federal demonstraram que os transtornos mentais são a terceira maior causa de afastamento – o que gera impactos econômicos no que tange aos custos para tratamento, além do viés humano que conduz a reflexão sobre o modelo de vida da sociedade contemporânea.

#### 1.5.1. Suicídio em números

No Brasil, segundo levantamento divulgado pelo Estado de S. Paulo com base nos dados do sistema de mortalidade do Datasus, em agosto de 2014, o número de suicídios cresceu 705% em 16 anos. Estão incluídos na estatística casos de suicídio e outras mortes motivadas por **problemas de saúde** decorrentes de episódios depressivos.

O número total de suicídios também teve aumento significativo no Brasil. Passou de **6.743 para 10.321 no mesmo período, uma média de 28 mortes por dia.** As taxas de suicídio são muito superiores às mortes associadas à depressão porque, na maioria dos casos, o atestado de óbito não traz a doença como causa associada.

Outros dados demonstram a gravidade do problema. Segundo o ranking de suicídios da OMS, o Brasil ocupa a 8ª posição, com um total de 11.821 mortes em 2012, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres (taxa de 6,0 para cada grupo de 100 mil habitantes).

Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes – alta de 17,8% entre mulheres e 8,2% entre os homens.

O país com mais mortes é a **Índia (258 mil óbitos)**, seguido de **China (120,7 mil)**, **Estados Unidos (43 mil)**, **Rússia (31 mil)**, **Japão (29 mil)**, **Coreia do Sul (17 mil)** e **Paquistão (13 mil)**. Ainda segundo a OMS, poucos mais de 20 países apresentam plano de prevenção para a doença, o que explica o tamanho dos números frente ao contexto mundial.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde divulgados em novembro de 2014, a depressão atinge, atualmente, quase **7% da população mundial** – mais de **400 milhões de pessoas**, o que a coloca como doença mais incapacitante do mundo. Na fala do ex-secretário-geral da ONU, Koffi Annan, a doença incapacita os atingidos, coloca um enorme peso na família e rouba da economia a energia e o talento das pessoas.

#### ► COMO COMBATER ESTE PROBLEMA?

De acordo com a OMS, uma maneira de dar uma resposta nacional a este tipo de morte é estabelecer uma **estratégia de prevenção, como a restrição de acesso a meios utilizados para o suicídio** (armas de fogo, pesticidas e medicamentos), redução do estigma e conscientização do público. Também é preciso fomentar a capacitação de profissionais da saúde, educadores e forças de segurança, segundo o estudo. Ainda segundo o ex-secretário-geral, em 2010, os custos diretos e indiretos da depressão eram estimados em **US\$ 800 bilhões (mais de R\$ 2 trilhões) no mundo todo**.

Uma pesquisa realizada pela Universidade Johns Hopkins, nos Estados Unidos, levou em consideração dados de 176 245 adolescentes de 12 a 17 anos e de 180 459 adultos com 18 a 25 anos – abrangendo o período entre 2005 e 2014. O resultado chamou a atenção dos pesquisadores: analisando as respostas de questionários ligados ao bem-estar psíquico, **a taxa de jovens que reportaram ter sofrido algum episódio de depressão subiu 37%**. A grande dificuldade é mapear de forma precisa as explicações plausíveis para tal aumento. Ainda assim, os pesquisadores trabalham com a questão do *cyberbullying* e ainda das cobranças projetadas nos jovens.

#### 1.6. Curiosidades sobre o tema

- **Segurada do INSS que recebia auxílio-doença por depressão grave perde benefício:** uma segurada do INSS (Instituto Nacional de Segurança Social) que recebia o benefício por conta de uma depressão grave perdeu o benefício após publicar fotos na rede social, acompanhadas por mensagens contraditórias ao panorama emocional. **O caso aconteceu na cidade de Ribeirão Preto, interior de São Paulo.** Após publicar fotos de passeios em cachoeiras, com frases como “não estou me aguentando de tanta felicidade”, “se sentindo animada” e “obrigada, Senhor, este ano está sendo mais que maravilhoso”, a análise do perito foi de que ela poderia voltar ao trabalho, suspendendo



o benefício. Vale destacar que peritos do INSS, especialistas na área da informática, já são treinados para monitorarem os perfis em redes sociais de trabalhadores afastados por doença e que recebem auxílio. Trata-se de um desvio de comportamento contemporâneo, que releva a importância da conduta ética do indivíduo.

- **TST determina reintegração de empregado demitido por depressão:** a 1ª Turma do Tribunal Superior do Trabalho (TST) condenou uma empresa de Santos (SP), a reintegrar um funcionário demitido quando estava em tratamento por depressão (classificada como doença do trabalho). Vale destacar que o próprio TST já vem adotando discussões sobre a temática depressão.
- **Mais de 800 mil pessoas cometem suicídio por ano no mundo.** A mortalidade é maior entre a população idosa, já que as limitações físicas, perda de autonomia, morte de entes queridos são fatores que agravam tal problemática. Vale destacar que a própria cultura com relação ao idoso intensifica tal visão de “descarte” para a sociedade. No Brasil, o idoso é visto como um “peso social”, o que gera uma fragmentação psicológica e emocional, podendo levar o mesmo a atentar contra sua própria vida.

### 1.7. Possíveis argumentos

Diante dessa base teórica assinalada, várias são as possibilidades de desenvolver crítica de um texto. Entretanto, alguns aspectos despontam como “denominadores comuns” e precisam aparecer na produção que discorra sobre a problemática da depressão e seus impactos na atualidade.

É importante ressaltar que o embate crítico bem fundamentado sustenta um **posicionamento autônomo e solidificado**, a partir da constatação de dados e do processo linear de disposição dos argumentos. Para encadear as ideias de maneira clara e nítida, demonstrando domínio de conteúdo, a produção textual deve **permeiar as principais possibilidades que o tema oferece**.

- **Contexto da globalização, cenário de crise e a depressão:** o desempenho econômico de um país está diretamente ligado com a qualidade de vida de sua população. Assim sendo, é importante destacar que o enfrentamento de uma crise acentuada pode despertar sintomas graves para a população, principalmente quando o olhar circunda o mundo do trabalho. Neste sentido, discutir o tema dentro da esfera laboral, oportunizando o debate e amplificando o conhecimento, são elementos que podem promover uma prevenção efetiva. No próprio ambiente laboral o “tabu” é volumoso com relação à depressão, o que dificulta a superação do problema.
- **Superação do “tabu”:** o processo de prevenção da doença está ligado ao conhecimento que as pessoas têm sobre a mesma. Assim, é preciso superar a falta de instrução sobre o tema, conhecendo de maneira profunda os sintomas, causas e consequências, conduzindo o acometido pela depressão

para o acompanhamento de profissionais especializados. Contudo, é preciso fugir da “naturalização” desta tristeza profunda, reconhecendo o potencial problemático que o tema oferece. Em suma, tratar com seriedade um problema que pode deixar sequelas irreversíveis para a condição humana.

- **Qualidade de vida e ambiente laboral:** como uma das causas centrais está relacionada com a situação de estresse vivenciada pelos indivíduos e, muitas vezes o ambiente laboral agrava esse cenário, é preciso projetar espaços de trabalho que absorvam as necessidades do trabalhador, promovendo um processo marcado pela qualidade, reduzindo o potencial de desgaste emocional, afetivo ou sentimental. Antes de ocupar um posto de trabalho e exercer uma atividade, o trabalhador é um ser humano que precisa ter seus direitos respeitados e sua integridade (física e psicológica) garantida. Para tanto, as garantias constitucionais devem se alinhar com o campo prático, a fim de possibilitar uma condição de vida saudável.
- **Uso das tecnologias e isolamento social:** outro ponto importante para uma abordagem mais sistemática, diz respeito ao processo de socialização a partir das ferramentas virtuais, fato que afasta as pessoas do convívio físico. Esse afastamento, na maioria das vezes, é responsável pelo “isolamento social”, o que agrava a situação sintomática da depressão. Por isso, é preciso oportunizar o contato face a face, dispondo de uma visão crítica para que os indivíduos reconheçam as potencialidades da tecnologia e os malefícios (quando não utilizada de maneira coesa).
- **Divisão de “responsabilidade” e projetos coerentes para o combate:** para o enfrentamento real da problemática da depressão, é preciso que exista um comprometimento prático das diferentes esferas sociais, dividindo a responsabilidade em superar o atual estágio da depressão e, além disso, promover um ambiente de constante prevenção. Dessa forma, olhar para a questão dentro da elaboração de políticas públicas de saúde se torna essencial para o combate efetivo e o compromisso com o tema.
- **Mecanismos da legislação para lidar com o tema:** a sociedade se transforma de maneira bastante dinâmica. Neste processo, a adaptação dos mecanismos jurídicos se torna algo essencial para que a população seja amparada. Nesta lógica, alinhar “Direito” e “Problemas” se faz contundente para evitar o agravamento de problemas, como é o caso da depressão. Um exemplo é o auxílio-doença oferecido a trabalhadores que apresentem o quadro de depressão grave ou demais garantias para estes que estejam tratando a doença (considerada uma doença do trabalho). Neste ponto, a reflexão se aprofunda sobre a ótica da importância da legislação se preocupar com o trabalhador, assegurando direitos e sustentando sua integridade psicológica e emotiva.

Percebe-se, portanto, que o tema “Depressão” permite diferentes análises. Assim, é fundamental que o texto percorra uma lógica de encadeamento das ideias,

destacando os pontos essenciais. Quanto mais amplo o tema, mais difícil de canalizar o que será escrito e, conseqüentemente, de amarrar a base teórica e extrapolar o senso crítico. Por isso, esta fundamentação deixa nítida a importância de trazer para a discussão pontos de destaque, como a questão da legislação, dos programas de combate e da superação do tema enquanto “tabu”.

O número de pessoas no mundo sofrendo de depressão ou de ansiedade subiu quase 50% entre 1990 e 2013, sendo 615 milhões atualmente. Doenças mentais representam 30% das doenças não fatais. A OMS calcula que durante situações de emergência, uma entre cinco pessoas será afetada por depressão ou ansiedade, o que sustenta o caráter emergencial do tema (inclusive, a nível global). Se for avaliada apenas a última década, os casos de depressão cresceram 20%. A queda da produtividade e as doenças vinculadas à depressão têm um alto custo global, que a OMS calcula em um trilhão de dólares por ano. Esses são os dados que chamam a atenção para a doença mais incapacitante do mundo, também segundo a Organização Mundial da Saúde, fato que exige um olhar emergencial com propostas intervencionistas práticas e coerentes com cada realidade.

#### **1.8. Sugestões de propostas**

- **Superação de “tabus” dentro da sociedade, caso em questão: depressão.**
- **Rotina da sociedade contemporânea: trabalhar e adoecer.**
- **Enfrentamento social para um problema obscuro.**
- **Eficiência das políticas públicas e atuação do Estado para combater a depressão.**
- **Vida pessoal x vida profissional: possibilidades de fragmentação ou continuidade acentuada?**
- **Tecnologia e o isolamento social: impactos nas relações sociais e na acentuação de doenças emocionais.**
- **Busca pela felicidade: a linha de tensão entre o ter e o ser.**
- **Elevação dos casos de depressão entre a população jovem: causas, efeitos e conseqüências.**
- **Essência humana e o isolamento emocional nos momentos de maior fragilidade.**
- **Sociedade contemporânea e os efeitos do individualismo.**
- **Egocentrismo e exacerbação do “eu”: elementos propícios para a crise depressiva.**
- **Efemeridade dos relacionamentos na esfera do trabalho e os impactos para a vida pessoal.**