A SÍNDROME DE *BURNOUT*: A DOENÇA DO TRABALHO, SUAS CARACTERÍSTICAS E RISCOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

BURNOUT SYNDROME: OCCUPATIONAL DISEASE, ITS PECULIARITIES, CHARACTERISTICS AND RISKS TO WORKERS' HEALTH

José Antônio Ribeiro de Oliveira Silva[1]

RESUMO: Em 1º de janeiro de 2022 a 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovada na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, reclassificou a síndrome de *burnout* e a identificou com o código QD85, no tópico "Problemas associados ao emprego ou desemprego". Verifica-se, portanto, a designação da síndrome de *burnout* como uma doença pertencente ao mundo do trabalho, bem como uma série de disposições acerca de sua manifestação que estão intrinsicamente interligadas ao ramo juslaboral. Dessa forma, o presente artigo tem como objeto o estudo desta doença que acomete a saúde do trabalhador, principiando por uma breve exposição acerca do equilíbrio do meio ambiente de trabalho e sua íntima relação com a saúde do trabalhador. Por sua vez, ao se tratar da moléstia em si, o artigo explora as primeiras definições da doença, seu eixo principal de sintomas, os fatores de risco ao seu desenvolvimento e os métodos clínicos para o seu diagnóstico. Procede-se também a uma análise das questões pertinentes à caracterização da síndrome como doença do trabalho e, consequentemente, dos aspectos relacionados à designação de perícia judicial para sua constatação (identificação do nexo causal), bem como dos direitos dos trabalhadores relacionados a essa enfermidade, apresentando-se uma visão abrangente e integrada dessas complexas temáticas no contexto laboral contemporâneo. Em resumo, a síndrome de *burnout* é uma condição de adoecimento multifacetada, com origens complexas e desafios significativos para sua constatação. O aprofundamento na compreensão dessa síndrome é crucial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e a promoção de ambientes de trabalho saudáveis, alinhando-se aos princípios constitucionais que respaldam o direito fundamental à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de *burnout*. Equilíbrio do meio ambiente de trabalho. Doença do trabalho. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT: On January 1st, 2022, the 11th edition of the International Classification of Diseases (ICD-11) of the World Health Organization (WHO), approved at the 72nd World Health Assembly, reclassified burnout syndrome and identified it with the code QD85, in topic "Problems associated with employment or unemployment". Therefore, burnout syndrome has been designated as a disease belonging to the world of work, as well as a series of provisions regarding its manifestation that are

1 *Juiz Titular da 6ª Vara do Trabalho de Ribeirão Preto (SP); doutor em Direito do Trabalho e da Seguridade Social pela Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM), na Espanha – Título revalidado pela Universidade de São Paulo (USP); mestre em Direito Obrigacional Público e Privado pela Unesp; professor contratado do Departamento de Direito Privado da USP de Ribeirão Preto (2017 a 2019) e da Escola Judicial do TRT-15.*

Recebido em: 1/3/2024
Aprovado em: 30/4/2024

intrinsically linked to the labor sector. The present paper aims to study this disease that affects workers' health, starting with a brief exposition about the balance of the work environment and its interconnected connection to workers' health. In turn, when dealing with the disease itself, the paper explores the first definitions of the disease, its main axis of symptoms, the risk factors for its development and the clinical methods for its diagnosis. There is also an analysis of the issues related to the characterization of the syndrome as an occupational disease and, consequently, the aspects related to the appointment of judicial expertise for its verification (identification of the causal link), as well as the rights of workers related to this illness, providing a comprehensive and integrated view of these complex themes in the contemporary work context. In short, Burnout Syndrome is a multifaceted condition with complex origins and significant challenges in identifying it. A deeper understanding of this syndrome is crucial to the development of preventive strategies and the promotion of healthy working environments, in line with the constitutional principles that support the fundamental right to health.

KEYWORDS: Burnout Syndrome. Balance of the work environment. Occupational illness. Workers' health.

SUMÁRIO: 1 – Introdução; 2 – Meio ambiente de trabalho, saúde do trabalhador e seus riscos; 3 – A síndrome de *burnout* (linhas gerais e seus principais sintomas); 4 – Fatores de risco ao desenvolvimento da síndrome; 5 – Fatores clínico-metodológicos que atestam a síndrome de *burnout*; 6 – A síndrome de *burnout* como doença do trabalho e a necessidade de uma perícia multiprofissional; 7 – Direitos dos trabalhadores relacionados à doença; 8 – Conclusão; 9 – Referências bibliográficas.

1 – Introdução

No cenário complexo do meio ambiente de trabalho, no âmbito do direito laboral, a evolução contínua de sua noção reflete a transição de uma perspectiva inicialmente centrada em aspectos físicos para uma abordagem que incorpora elementos cruciais, como o próprio trabalhador. O entendimento contemporâneo reconhece não apenas a presença do trabalhador no ambiente de trabalho, mas também sua capacidade de o modificar e de ser modificado por ele. Essa *interdependência* é essencial para compreender a profunda influência do ambiente laboral na vida do trabalhador (Almeida; Costa, 2017).

Ao analisar a relação entre ambiente, técnica e homem, torna-se evidente que a saúde e qualidade de vida do trabalhador estão intrinsecamente ligadas ao *equilíbrio do meio ambiente de trab*alho (Almeida; Costa, 2017). Esta abordagem ressalta a dualidade na caracterização do trabalhador, simultaneamente "elemento" e integrante do meio ambiente de trabalho, destacando-se a importância dessa manifestação ambiental em sua vida, uma vez que o trabalhador passa a maior parte de sua vida produtiva nesse contexto (Padilha, 2011).

O estudo das dimensões estruturais, físicas, organizacionais e interpessoais do ambiente laboral revela que os *riscos à saúde do trabalhador* vão além dos fatores físicos, incluindo aspectos psicológicos e sociais. Problemas como condições de trabalho, organização e relações interpessoais não apenas refletem

em questões físicas, mas também têm impacto significativo na saúde mental do trabalhador (Ferreira; Mendes, 2003, *apud* Maranhão, 2016). A busca por um ambiente de trabalho equilibrado, conforme preconiza a Constituição Federal, torna-se essencial para garantir o direito à vida e promover condições dignas no universo laboral (Maranhão, 2016).

Diante dessa contextualização mais ampla, emerge a síndrome de *burnout* como uma manifestação complexa e multifacetada no contexto do meio ambiente de trabalho. A transição do fordismo para uma atividade produtiva de acumulação flexível trouxe não apenas transformações nas práticas de produção, mas também redefinições nas relações interpessoais e no significado atribuído ao trabalho (Alvim; Viana, 2023). A síndrome de *burnout*, identificada pela CID-11 como uma doença relacionada ao emprego ou desemprego representa, no estudo dessa temática, um fenômeno que reflete os desafios psicológicos dos trabalhadores, além das mudanças estruturais e sociais no ambiente laboral.

O reconhecimento da síndrome de *burnout* como uma condição intrinsecamente ligada ao contexto laboral, com a sua inclusão na CID-11, representa um *marco significativo*, conferindo aos diagnosticados os mesmos direitos trabalhistas e previdenciários concedidos quanto a outras doenças ocupacionais. O entendimento e a abordagem da síndrome de *burnout* devem considerar não apenas a dimensão psicológica, mas também os elementos estruturais e sociais que contribuem para sua prevalência, permitindo uma intervenção mais abrangente e eficaz no ambiente de trabalho.

A síndrome de *burnout*, no contexto laboral, transcende os limites de uma simples condição de estresse; ela é uma manifestação complexa que se desenvolve ao longo do tempo, em resposta a fatores crônicos de estresse ocupacional. Seus sintomas abrangem *três dimensões inter-relacionadas*: (i) exaustão emocional, (ii) despersonalização e (iii) redução da realização pessoal (Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001 *apud* Alves *et al.*, 2017).

A *exaustão emocional*, primeira dimensão da síndrome, manifesta-se por meio do sentimento de esgotamento e de falta de energia para lidar com as demandas emocionais do trabalho. Os indivíduos afetados podem experimentar uma sensação avassaladora de sobrecarga emocional, levando-os a um esgotamento progressivo de recursos emocionais.

A *despersonalização*, segunda dimensão, refere-se à atitude negativa e cínica em relação ao próprio trabalho e aos demais atores do entorno. Os profissionais com *burnout* podem desenvolver uma postura de distanciamento emocional, tratando colegas e clientes de forma impessoal e insensível, perdendo a empatia que antes caracterizava suas interações.

A terceira dimensão, *redução da realização pessoal*, está associada à percepção de inadequação no desempenho profissional e à falta de conquistas no ambiente de trabalho. Os indivíduos com *burnout* podem sentir que suas realizações no trabalho não são reconhecidas ou valorizadas, contribuindo para uma espiral de insatisfação e desmotivação.

Dessa forma, este artigo tem como objeto explorar a complexidade do ambiente de trabalho no contexto do direito laboral, destacando a evolução histórica dessa concepção e a emergência da síndrome de *burnout* como uma manifestação intrincada nesse cenário. Serão abordadas questões pertinentes ao meio ambiente de trabalho, seus riscos e elementos constitutivos, além de se discutir os sintomas, as origens, a classificação como doença do trabalho e a necessidade de perícia judicial para a constatação dessa síndrome. No decorrer do artigo, também serão analisados os fatores clínico-metodológicos para a verificação da síndrome de *burnout*, bem como os direitos dos trabalhadores relacionados a essa enfermidade, proporcionando-se uma visão abrangente e integrada dessas complexas temáticas no contexto laboral contemporâneo.

Em resumo, a síndrome de *burnout* é uma *condição de adoecimento multifacetada*, com origens complexas e desafios significativos para a sua constatação. Sua classificação como doença do trabalho sublinha a importância de uma abordagem integrada nos contextos organizacionais, individuais, laborais e sociais. A percepção da síndrome vai além dos sintomas psicológicos, incorporando manifestações físicas e sociais, destacando-se a necessidade de uma intervenção abrangente e eficaz no ambiente de trabalho. O aprofundamento na compreensão dessa síndrome é essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e a promoção de ambientes de trabalho saudáveis, alinhando-se aos princípios constitucionais que respaldam o direito fundamental à saúde.

2 – Meio ambiente de trabalho, saúde do trabalhador e seus riscos

Conceituar o que se entende como meio ambiente de trabalho, em todos os seus aspectos, é uma árdua tarefa e na evolução histórica do Direito do Trabalho se percebe o aprimoramento desse conceito. Inicialmente, as definições mantinham-se atreladas a aspectos físicos ambientais, ou seja, restringiam-se às características exteriores e se excluía o "elemento" humano na percepção deste termo. Depois, passou-se a considerar este último, bem como outros tantos elementos, ao passo que o almejado conceito se tornou extremamente amplo e perdeu um pouco de sua concretude (Almeida; Costa, 2017).

É nesta perspectiva, ou seja, na ausência de concreção da respectiva conceituação, que se percebe maior efetividade em se ter apenas uma noção de meio ambiente de trabalho, em detrimento de um conceito pronto e acabado, pois "ao se estabelecer um conceito, corre-se o risco de que nenhum trabalhador

consiga enxergar o 'seu' meio ambiente de trabalho na construção conceitual, por ser limitada demais ou muito ampla e vaga" (Almeida; Costa, 2017, p. 56). Como auxílio na compreensão desta noção – e para se evitar demasiada abstração – tem-se o estabelecimento de núcleos que compõem esta manifestação ambiental, sendo eles: o ambiente, a técnica e o homem (Maranhão, 2016).

O *ambiente* mostra-se como o local da efetiva prestação de serviços, caracterizando-se por itens móveis, imóveis, naturais ou construídos pelo homem (Maranhão, 2016, p. 84).

Por sua vez, a *técnica* é o meio empregado pelo gênero humano para obter os resultados pretendidos, sendo, inclusive, o instrumento que denuncia os fins objetivados (Maranhão, 2016).

O terceiro elemento, por fim, é a *pessoa humana*, especificamente na caracterização do trabalhador. Praticamente qualquer ambiente tem o potencial de se tornar um local para se realizar atividades profissionais. Da mesma forma, uma ampla variedade de maquinários, móveis e recursos técnicos podem ser incorporadas ao contexto de trabalho. Contudo, somente quando a presença humana está envolvida no papel social do trabalhador é que todo esse cenário, automaticamente, se converte em ambiente de trabalho. Em outras palavras, é a combinação dos elementos ambientais e técnicos com a ação laborativa humana que dá origem ao *meio ambiente de trabalho* (Maranhão, 2016).

Percebe-se, portanto, que o trabalhador modifica o meio ambiente de trabalho e, simultaneamente, tem sua percepção, experiência e interação com o labor influenciada por esta manifestação ambiental. Dessa forma, pode-se afirmar que "o trabalhador integra o meio ambiente de trabalho e não apenas nele se encontra; ambos se relacionam e se influenciam, recíproca e continuamente" (Almeida; Costa, 2017). No meio ambiente de trabalho, a pessoa humana (em sua especificidade de trabalhador) perde sua caracterização isolada, configurando-se como pertencente a uma estrutura sistêmica ambiental (Maranhão, 2016).

Avalia-se, portanto, a presença do trabalhador com dupla atuação em seu meio ambiente de trabalho, ou seja, como alocado e "elemento". Tal afirmação é de grande valia para se perceber o quanto o trabalhador encontra-se ligado ao seu ambiente laboral. Ora, se é nesta manifestação ambiental que o trabalhador passa a maior parte de sua vida produtiva, garantindo sua sobrevivência e promovendo desenvolvimento material (Padilha, 2011), é de se esperar que qualquer influência no primeiro se manifeste de forma intermédia, afetando o segundo.

Assim, questões desde o local de moradia, bem como enriquecimento material e até o prestígio social, estão atreladas, muitas vezes, ao que se entende como trabalho e, consequentemente, aos aspectos labor-ambientais do traba-

lhador. Essa característica de influência do meio ambiente de trabalho encontra eco também na saúde do trabalhador, motivo pelo qual, para a efetivação desse direito fundamental, deve-se garantir o que elenca o art. 225 da Constituição Federal de 1988, ou seja, garantir a existência de um meio ambiente[2] equilibrado.

Isso ocorre porque todos os elementos que compõem o ambiente de trabalho, sejam eles físicos ou não físicos, estão interconectados e têm impacto tanto positivo quanto negativo na saúde do trabalhador, gerando mudanças e mantendo um estado contínuo. Portanto, dependendo do equilíbrio, o ambiente de trabalho pode funcionar como um impulsionador de saúde e qualidade de vida ou como origem de doenças, acidentes ou até mesmo fatalidades, afetando, em última instância, o direito à vida (Almeida; Costa, 2017).

É nesta seara, ou seja, na capacidade do meio ambiente de trabalho de afetar a saúde do trabalhador, que se encontram dimensões que podem se manifestar como epicentro de riscos ao trabalhador. Ney Maranhão (2016) utiliza o trabalho de Ana Magnólia Mendes e Mario César Ferreira (2003), renomados psicólogos do trabalho, para identificar os focos de risco existentes nesta manifestação ambiental, dividindo-os em (i) condições de trabalho, (ii) organização do trabalho e (iii) relações socioprofissionais.

As *condições de trabalho* referem-se às disposições físicas e estruturais presentes no ambiente de trabalho. Envolvem principalmente a presença dos elementos clássicos como fatores físicos, químicos e biológicos, além das condições estruturais e mobiliárias do local de trabalho (Ferreira; Mendes, 2003, *apud* Maranhão, 2016). Nesse contexto, encontra-se a concepção tradicional de ambiente de trabalho, e os riscos oriundos dessa dimensão possuem maior relação com as ofensas à saúde física do trabalhador (acidentes, por assim dizer). Estão atrelados à relação pessoa humana/ambiente (Maranhão, 2016).

A *organização do trabalho* diz respeito à configuração técnico-organizacional estabelecida para a realização das atividades laborais. Inclui aspectos relacionados, por exemplo, (1) às normas de produção; (2) à gestão do tempo; (3) ao ritmo de trabalho; (4) à duração da jornada de trabalho; (5) à remuneração; (6) às práticas de gerenciamento; (7) às estratégias de avaliação de resultados, entre outros (Ferreira; Mendes, 2003, *apud* Maranhão, 2016). Nesse contexto, o ambiente laboral está mais diretamente associado à noção de ambiente de trabalho específico, com foco na saúde física e psicológica dos trabalhadores, trazendo, neste passo, a possibilidade de risco à saúde mental. Relaciona-se

2 Embora sua definição seja unitária, Feliciano (2006), diante do conceito jurídico aberto, caracteriza o meio ambiente em quatro dimensões principais: meio ambiente natural, meio ambiente artificial, meio ambiente cultural e meio ambiente de trabalho. Por isso, ao se falar em equilíbrio do meio ambiente de trabalho, recorre-se ao art. 225 da Constituição Federal.

de forma mais direta com a interação entre pessoa humana/técnica (Maranhão, 2016).

Por sua vez, nas *relações interpessoais* tem-se a qualidade das interações sociais e profissionais que ocorrem no dia a dia do trabalho, em todos os níveis (superiores hierárquicos, clientes, colegas de trabalho, representantes da empresa contratante). Nesse âmbito, o ambiente de trabalho está mais intimamente relacionado à noção de convivência no trabalho, com *ênfase na saúde mental* dos trabalhadores. Envolve, assim, de maneira mais direta, a relação entre indivíduos (Ferreira; Mendes, 2003, *apud* Maranhão, 2016). Essa dimensão labor-ambiental abrange questões extremamente relevantes, como a prática de violência no trabalho (assédio, discriminação, exploração etc.) e o necessário suporte social estabelecido no contexto laborativo (o enfoque encontra-se nos riscos à saúde mental do trabalhador). Esse foco de risco está atrelado, portanto, ao contexto pessoa humana/pessoa humana (Maranhão, 2016).

Diante desta breve exposição, percebe-se que os riscos à saúde do trabalhador não se restringem somente aos fatores físicos, estes originados nas condições de trabalho. A partir do momento em que aspectos da organização do trabalho e das relações interpessoais se manifestam, afloram aspectos como motivação e saúde mental relacionados ao universo do trabalho (Martinez; Paraguay, 2003).

Abordar essa relação complexa demanda a reafirmação do *verdadeiro significado do trabalho*. Em uma visão *ideal*, o trabalho deve ser compreendido como uma atividade humana, seja individual ou coletiva, envolvendo a dedicação de energia (física ou intelectual) em troca de uma compensação de natureza econômica (remuneração) e, sobretudo, psicossocial. O objetivo é buscar a satisfação das necessidades e promover o desenvolvimento humano-profissional daqueles que o realizam (Almeida, 2016). Ao frustrar este objetivo, o labor transforma-se em origem de angústia, sendo abordado por Dejours (1986) como uma fase intermediária entre o comprometimento mental e o equilíbrio psicológico. Assim, o trabalhador se torna, por si só, o criador de sua própria angústia. O sentimento de inutilidade está relacionado à percepção de que o esforço dedicado ao trabalho carece de propósito. Nas palavras deste expoente do estudo dos temas da saúde do trabalhador, é a

> [...] vergonha de ser robotizado, de não ser mais que um apêndice da máquina, às vezes de ser sujo, de não ter mais imaginação ou inteligência, de estar despersonalizado etc. É do contato forçado com uma tarefa desinteressante que nasce uma imagem de indignidade. A falta de significação, a frustração narcísica, a inutilidade dos gestos, formam, ciclo por ciclo, uma imagem narcísica pálida, feia, miserável... A vivência depressiva condensa

> de alguma maneira os sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação, ampliando-os. Esta depressão é dominada pelo cansaço... Executar uma tarefa sem investimento material ou afetivo exige a produção de esforço e de vontade, em outras circunstâncias suportada pelo jogo da motivação e de desejo. A vivência depressiva alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de aniquilose mental, de paralisia da imaginação e marca o triunfo do condicionamento ao comportamento produtivo (Dejours, 1992, p. 49).

Inicialmente, acreditava-se que apenas os elementos ambientais em si eram capazes de causar danos à saúde do trabalhador, como fatores físicos, químicos e biológicos. Ao longo dos anos, no entanto, os cientistas e estudiosos passaram a ter a convicção de que certas formas de organização do trabalho, em si, podem gerar sofrimento e doenças. Recentemente, tem havido uma ênfase crescente no combate aos *problemas psíquicos* resultantes da má qualidade dos relacionamentos interpessoais e organizacionais no ambiente de trabalho (Maranhão, 2016).

Aquilo que era comumente identificado como fragilidades genéticas ou vulnerabilidades psicossomáticas específicas de trabalhadores individuais tem sido recentemente analisado criticamente a partir de uma perspectiva mais abrangente e coletiva[3]. Isso implica, entre outros aspectos, que a presença de um grande número de trabalhadores doentes em um determinado serviço ou setor empresarial pode indicar que o próprio ambiente de trabalho está "enfermo" – em outras palavras, deteriorado ou contaminado (Maranhão, 2016). Por sua vez, percebe-se que:

A migração do foco individual/clínico para o coletivo/epidemiológico representa um grande passo rumo à busca de soluções adequadas para problemas históricos vivenciados no meio ambiente de trabalho, tirando os olhos do efeito e passando, enfim, a centrar esforços no que por vezes é, efetivamente, a causa da agrura (Maranhão, 2016, p. 88).

O algoz não mais se restringe à máquina carente de travas de segurança ou a ambientes insalubres e periculosos, mas, sim, ampliam-se as máculas oriundas, a exemplo da gestão de tempo, do conhecimento exigido à realização de determinada atividade, das formas de avaliação de resultados ou das interações sociais com superiores hierárquicos e clientes.

Diante da noção de meio ambiente de trabalho supracitada, tem-se que o trabalhador apresenta *uma dupla caracterização*, ou seja, compõe e se aloca

3 Por isso, a ideia de se observar o trabalhador como ser sistêmico no meio ambiente de trabalho, excluindo-se sua individualidade.

nesta manifestação ambiental. Dizer que a saúde do trabalhador está interligada aos aspectos labor-ambientais é evidente, porém, não se pode falar em saúde influenciada somente por aspectos físicos do meio ambiente de trabalho. A *saúde mental do trabalhador* ganha grande destaque quando se analisa a dinâmica e complexa manifestação ambiental do trabalho.

A *organização do trabalho* tem relevância quando se lança luzes a questões pertinentes à saúde mental do trabalhador. Karl Marx (2013) afirma que o modo de produção capitalista é marcado pela alienação, um estado no qual os indivíduos se sentem separados ou desconectados do produto de seu próprio trabalho, do processo de trabalho em si, de si mesmos e dos outros. Primeiramente, há a alienação em relação ao produto do trabalho, onde os trabalhadores se veem separados do resultado de seu esforço, uma vez que o produto pertence ao empregador. Em segundo lugar, a alienação ocorre no processo de trabalho, no qual a natureza repetitiva e desprovida de significado das tarefas impede que os trabalhadores expressem sua criatividade e potencial. Por fim, a alienação se estende à esfera das relações sociais, pois *a competição e a rivalidade* entre os trabalhadores – principalmente no trabalho avaliado pelo cumprimento de *metas* – criam uma dinâmica alienante.

No trabalho alienado o ser humano é privado de uma de suas características mais distintivas em relação aos animais, que é a capacidade de refletir sobre a atividade laboral antes de sua concretização, ou seja, sobre a transição da concepção idealista para a materialização. Dessa forma, a organização do trabalho, quando ofensora à saúde do trabalhador, pode-se configurar como destruidora da característica humana do trabalhador, em seu aspecto de sensibilidade. *Metas inalcançáveis* que geram a necessidade da redução da qualidade do trabalho em favor de uma automação ligeira e irracional, bem como a busca incessante do trabalhador por aperfeiçoamento que, em última instância, dentro de uma dinâmica que lhe causa estranhamento e alienação, *retiram o significado do trabalho*, dão espaço à "sensação de adormecimento intelectual, de aniquilose mental, de paralisia da imaginação e marca o triunfo do condicionamento ao comportamento produtivo" (Dejours, 1992, p. 49).

Por sua vez, ao se tratar da *dimensão das relações interpessoais*, também se pode falar das afetações à saúde do trabalhador, principalmente quanto aos aspectos psicológicos. Conflitos interpessoais, originados por desentendimentos ou divergências entre colegas, superiores ou subordinados, práticas inadequadas de comunicação, como falta de clareza e *feedback* deficiente, situações de assédio moral ou discriminação no ambiente de trabalho, falta de apoio social e de relações positivas, especialmente quando os trabalhadores se sentem isolados, são apenas alguns dos mais diversos exemplos (Alves *et al*., 2017).

Em síntese, nas relações interpessoais danosas o trabalhador encontra a ofensa à sua saúde em seu próprio semelhante. As relações humanas tornam-se canal de violência, promovendo medo, ansiedade, estresse e esgotamento.

3 – A síndrome de *burnout* (linhas gerais e seus principais sintomas)

A segunda metade do século XX foi marcada por crises do sistema capitalista que resultaram em reestruturações da forma como este modo de produção promovia o acúmulo de capital. Se outrora o modelo vigente, o fordismo, era de produção hierarquizada, com redução de preços e consequente consumo vultoso (Neves, 1997), seu substituto prezou pela "elasticidade", "flexibilização" e, por sua vez, desregulamentação (Navarro, 2006).

As características do trabalho foram drasticamente reformuladas nesta forma de produção de acumulação flexível, incluindo tarefas mais fragmentadas, controle difuso em tarefas sem demarcações claras, estrutura organizacional horizontalizada, supervisão com corresponsabilidade dos trabalhadores, além de uma *ideologia* que destaca o *empreendedorismo* interno. Esse processo não só redefiniu a relação do trabalhador com a atividade laboral, mas também afetou profundamente a sua vida emocional, introduzindo pressões crescentes, assumidas como responsabilidade individual (Alvim; Viana, 2021).

Dessa forma, o constante peso do fracasso na carreira é interpretado como uma questão de *responsabilidade individual*, com a pressão pelo sucesso presente de forma constante em ambientes competitivos, levando a possíveis impactos na saúde (Sennet, 1999, *apud* Alvim; Viana, 2021). O fracasso deixa de ser uma situação específica, limitada num tempo e lugar, apresentando-se como uma situação de trauma permanente (Zizek, 2012, *apud* Alvim; Viana, 2021), surgindo como uma novidade no contexto do trabalho contemporâneo.

É deste cenário de desequilíbrios, baseado em trabalho precarizado e intensificado, que na década de 1970, ao investigar a carga emocional do trabalho de profissionais como enfermeiros e médicos, Maslach identificou que o termo "*burn out*" (estar consumido, queimado pelo trabalho) era comumente utilizado para descrever uma exaustão emocional gradual, juntamente com cinismo e falta de comprometimento, resultantes das elevadas demandas laborais. Assim, a renomada psicóloga, em alinhamento com as observações clínicas de Freudenberger, concluiu que a *burnout* é uma "síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica, experimentada por profissionais cujo trabalho envolve interações intensas e frequentes com pessoas que necessitam de cuidado e/ou assistência" (Seligmann-Silva, 1996, p. 46, *apud* Castro; Zanelli, 2007, p. 17).

Incialmente, os estudos acerca da síndrome de *burnout* – ou síndrome do esgotamento profissional – restringiam-se a profissionais do ramo da saúde,

principalmente pelo fato de Maslach e Freudenberger serem psicólogos que investigavam este *locus* laboral. Assim, a doença era relacionada à necessidade de tais profissões estarem interligadas ao cuidado e à assistência a outrem (Nascimento; Rocha, 2021). Porém, com o avançar das décadas e dos estudos, a síndrome de esgotamento profissional foi relacionada às mais diversas áreas, como jornalistas, advogados, professores, psicólogos, policiais, bombeiros, carcereiros, oficiais de justiça, assistentes sociais, atendentes de telemarketing, caixas, bancários, entre outros, visto que essas profissões possuem grande contato com o público, bem como um elevado nível de responsabilidade, não contemplando a possibilidade de relaxamento e descontração (Nascimento; Rocha, 2021).

Entender a *burnout* é entender como os riscos organizacionais do trabalho e as interações interpessoais (neste ambiente) afetam a saúde mental do trabalhador. É entender como a *priorização da produtividade* – em detrimento do fator humano e da relação entre semelhantes – pautada em violência (verbal, psicológica, social, remuneratória) e opressão degrada a saúde mental do trabalhador.

Porém, ainda que se fale em ofensa à saúde mental e se caracterize os sintomas da moléstia (em sua grande maioria) à perspectiva psicológica, a síndrome de *burnout* é mais que isso; é uma *doença relacionada ao mundo do trabalho*, como bem demonstra a 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovada na 72ª Assembleia Mundial da Saúde e vigente mundialmente desde 1º de janeiro de 2022, que reclassificou a síndrome de *burnout* e a identificou com o *código QD85*, no tópico "Problemas associados ao emprego ou desemprego":

> *Burnout* é uma síndrome conceituada como resultante de estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: 1) sentimentos de esgotamento ou exaustão energética; 2) aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e 3) uma sensação de ineficácia e falta de realização. *Burn-out* refere-se especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida.

Dessa forma, em comparação com a classificação anterior, que alocava a referida síndrome como problema de saúde mental, a *burnout* foi identificada como uma doença *exclusiva do mundo do trabalho*, tornando o fenômeno ligado a este último, não ao trabalhador como indivíduo. Por conseguinte, os indivíduos diagnosticados passam a ter as mesmas garantias trabalhistas e previdenciárias previstas para as demais doenças do trabalho e acidentes típicos.

No Brasil, a síndrome de *burnout* está incluída, desde 2002, pelo Ministério da Saúde como uma das doenças *relacionadas ao trabalho*, tendo como definição:

> Síndrome de *burnout* ou síndrome do esgotamento profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho. Esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes, como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, dentre outros.
>
> A síndrome de *burnout* também pode acontecer quando o profissional planeja ou é pautado para objetivos de trabalho muito difíceis, situações em que a pessoa possa achar, por algum motivo, não ter capacidades suficientes para os cumprir. Essa síndrome pode resultar em estado de depressão profunda e por isso é essencial procurar apoio profissional no surgimento dos primeiros sintomas.

Com base nessas pesquisas exploratórias de Maslach e Freudenberger, bem como nas disposições trazidas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde na CID-11, pode-se afirmar que a definição da síndrome de *burnout* é *multidimensional*. Em outras palavras, ela abrange um conjunto de *três variáveis ou dimensões essenciais* que especificam e delimitam esse fenômeno, tornando-se sintomas, a saber: (i) a exaustão emocional, (ii) a despersonalização e (iii) a diminuição da realização pessoal (Castro; Zanelli, 2007).

A *dimensão da exaustão emocional* é decorrente da interação com outras pessoas, manifestada pela falta de energia, esgotamento afetivo, fadiga, irritabilidade, propensão a acidentes, sintomas de depressão e ansiedade, além do possível aumento do consumo abusivo de álcool, tabaco ou outras substâncias, bem como do surgimento de doenças, especialmente aquelas classificadas como de adaptação ou psicossomáticas (Alves *et al.*, 2017).

A *despersonalização* refere-se à adoção, por parte do profissional, de comportamentos negativos e interações interpessoais de maneira distante, demonstrando *insensibilidade emocional* em relação aos usuários e colegas de trabalho, tratando-os de forma impessoal e objetificada (Alves *et al.*, 2017).

A *redução da realização profissional* é a decrescente sensação de êxito no trabalho e nas relações interpessoais, autoavaliação desfavorável, ausência de motivação para as tarefas laborais, sentimento de insatisfação pessoal, percebendo-se o trabalho como um fardo, falta de sentido e prazer na vida,

tristeza que influencia os pensamentos, sentimentos e comportamento social (Alves *et al.*, 2017).

Segundo Leiter (1993, *apud* Castro, 2013), a partir do momento em que o trabalhador se encontra esgotado em suas energias psíquicas e exausto para continuar seu trabalho, apresentam-se os outros dois sintomas (despersonalização e redução da realização profissional).

Nesse contexto, as elevadas exigências organizacionais, representadas pelos estressores como (i) sobrecarga de trabalho, (ii) pressão de tempo para a realização das tarefas e (iii) conflito de papéis, estão associadas à exaustão emocional, enquanto os estressores associados à falta de recursos, como a ausência de suporte, autonomia reduzida e limitado poder decisório, demonstram uma correlação significativa com a despersonalização e a diminuição da satisfação pessoal (Castro, 2013).

Ainda que estes sejam os principais, existem outros sintomas, como exemplifica o Ministério da Saúde (2002):

> Cansaço excessivo, físico e mental; dor de cabeça frequente; alterações no apetite; insônia; dificuldades de concentração; sentimentos de fracasso e insegurança; negatividade constante; sentimentos de derrota e desesperança; sentimentos de incompetência; alterações repentinas de humor; isolamento; fadiga; pressão alta; dores musculares; problemas gastrointestinais; alteração nos batimentos cardíacos.

Portanto, como anteriormente citado, a saúde mental no mundo do trabalho ganhou grande relevância nas últimas décadas. Não por se ter criado uma consciência de sua importância e da necessidade de cuidados, mas, sim, porque cada vez mais inúmeras moléstias deste campo da saúde surgiram na sociedade contemporânea. A síndrome de *burnout* é apenas *mais um exemplo* desta modalidade de adoecimento; porém, não pode ser confundida como uma simples doença que afeta a saúde mental, visto que sua origem, desenvolvimento e tratamento convergem a um único ponto: *o trabalho* (WHO, 2019).

Percebe-se que a *tríade dos sintomas* desta referida síndrome está diretamente relacionada às manifestações do próprio trabalho. Porém, ainda como mais uma ressalva, seus efeitos não se restringem a este âmbito da vida do trabalhador. A *burnout* pode acarretar problemas sociais dos mais diversos, desde sua capacidade de provocar uma exaustão que impede o pleno aproveitamento da vida extralaborativa, até o desencadeamento de sentimentos de despersonalização e reduzida realização profissional que afetam a autoestima do trabalhador e prejudicam por completo sua vida social (Castro, 2013). Ora, em uma sociedade engendrada por valores capitalistas – como elevado valor ao

empreendedorismo, o fracasso como uma sombra individual constante e uma estrutura organizacional horizontalizada que retira a nomenclatura de trabalhador e a substitui por "colaborador" – qualquer doença que afete completamente o desempenho do trabalhador se refletirá nas mais diversas esferas da vida da pessoa humana trabalhadora (Castro, 2013).

A síndrome de *burnout* carrega, portanto, dois pesos em sua manifestação que configuram maior complexidade na quadra atual. *A primeira* delas, e mais evidente, é sua manifestação psicológica que, em muitos núcleos sociais, não possui a devida valoração necessária e que, muitas vezes, pode ser vista como sinônimo de fraqueza ou desarranjo (Castro, 2013). *A segunda*, e talvez menos perceptível, deve-se ao fato de sua origem ser pertencente à atividade laboral em si. Com efeito, a sociedade contemporânea atribui um peso muito grande ao trabalho. Evidentemente, este peso não é infundado. O trabalho é, sim, o instrumento de promoção da redução da desigualdade social; no entanto, diante dos valores trazidos pelas ideologias que tomaram conta do mundo nas últimas décadas, *trabalhar tornou-se algo que não encontra limites* (Castro, 2013). O esforço que esgota, que pune e que priva ganhou um véu de mérito e de sinônimo de realização e conquista. Logo, se um indivíduo não suporta esse "esforço", e ainda adoece, *o sentimento de fracasso* antes citado é ainda mais intensificado.

4 – Fatores de risco ao desenvolvimento da síndrome

Para se lançar luzes aos fatores de risco da síndrome de *burnout*, devem-se levar em conta *quatro dimensões*, semelhantes às já trazidas neste artigo: (i) a organização, (ii) o indivíduo, (iii) o trabalho e (iv) a sociedade (Hallak; Teng; Trigo, 2007).

Quanto aos fatores de risco da *organização*, pode-se citar (Alves *et al.*, 2017):

> a) Restrições burocráticas nos serviços que limitam a autonomia, participação e tomada de decisões, resultando frequentemente em atividades desenvolvidas de maneira lenta, demandando tempo e esforço consideráveis para sua manutenção;
>
> b) Alterações frequentes nas regras como parte de mudanças organizacionais, gerando insegurança e predispondo os funcionários a cometerem erros;
>
> c) Falta de confiança, respeito e consideração entre os membros da equipe, criando um ambiente social desfavorável;
>
> d) Impedimentos para avanço na carreira, melhoria salarial, reconhecimento no trabalho, entre outros fatores, incluindo

condições ambientais como calor, frio, ruídos excessivos, iluminação insuficiente e falta de higiene, que podem causar desmotivação significativa nos trabalhadores.

No que concerne ao *indivíduo* (Alves *et al.*, 2017):

> a) Pessoas competitivas, esforçadas, impacientes, com uma necessidade excessiva de controle das situações e dificuldade em lidar com frustrações;
>
> b) Indivíduos empáticos, sensíveis, humanos, dedicados profissionalmente, altruístas, obsessivos, entusiastas e propensos a se identificarem com os outros;
>
> c) Pessoas pessimistas que tendem a destacar aspectos negativos, prever insucessos e sofrer antecipadamente;
>
> d) Perfeccionistas que são altamente exigentes consigo mesmos e com os outros, não tolerando erros e raramente se satisfazem com os resultados de suas tarefas;
>
> e) Pessoas solteiras, viúvas ou divorciadas e com nível educacional mais elevado.

Acerca do *trabalho* (Alves *et al.*, 2017):

> a) O excesso de trabalho que ultrapassa a capacidade técnica, temporal ou a infraestrutura organizacional;
>
> b) Baixo controle sobre as atividades ou eventos no próprio trabalho, participação limitada nas decisões sobre mudanças organizacionais, resultando em pouca ou nenhuma satisfação do trabalhador;
>
> c) Trabalho por turnos ou noturno, gerando transtornos físicos e psicológicos;
>
> d) Suporte organizacional precário e relacionamentos conflituosos entre colegas, levando a pensamentos de não poder contar com ninguém, sentimentos de desamparo, carência de orientação e desrespeito;
>
> e) Tipo de ocupação, frequentemente mais presente em cuidadores, caracterizado por uma relação muito próxima e intensa do trabalhador com as pessoas que atende, ou seja, uma responsabilidade significativa pela vida dos outros.

Por fim, no quesito *da sociedade em si* (Alves *et al.*, 2017):

> a) Carência de apoio social e familiar, resultando na ausência de colegas, amigos confiáveis e familiares com quem o indivíduo possa contar;
>
> b) Priorização do prestígio social em detrimento de salários mais baixos associados a certas profissões, levando o indivíduo a buscar múltiplos empregos e resultando em

sobrecarga de trabalho, com consequente falta de tempo para descanso e lazer, o que pode levar à insatisfação e insegurança nas atividades desempenhadas.

5 – Fatores clínico-metodológicos que atestam a síndrome de *burnout*

A síndrome de *burnout* apresenta *duas perspectivas distintas*: (i) a clínica e (ii) a psicossocial. Na *abordagem clínica*, a síndrome é compreendida como um estado alcançado pelo indivíduo como resultado do estresse no ambiente de trabalho; por outro prisma, na *perspectiva psicossocial*, a *burnout* é definida como um processo que surge da interação entre as características do contexto laboral e as características pessoais do sujeito (Carlotto; Camara, 2007, *apud* França *et al.*, 2014).

Quanto ao *diagnóstico* da síndrome de *burnout*, diversos instrumentos têm sido empregados para essa finalidade, sendo o Maslach Burnout Inventory (MBI) um dos mais amplamente utilizados globalmente. Este questionário, composto por 22 itens, permite a avaliação da *burnout* em termos de *três dimensões*[4], conforme a perspectiva psicossocial, acima referida. As respostas são classificadas em uma escala de seis graus, variando de (6), totalmente em acordo, a (1), totalmente em desacordo (Wiltenburg, 2009).

O MBI analisa *três subescalas*: "exaustão emocional", que aborda sentimentos de exaustão emocional e esgotamento relacionados ao trabalho (9 questões); "despersonalização", que consiste em respostas impessoais (5 itens); e "realização pessoal", que descreve sentimentos relacionados à capacidade e sucesso no trabalho com pessoas (8 questões). Notavelmente, a "realização pessoal" possui uma correlação *inversa* com a síndrome (Ribeiro, 2012, *apud* França *et al.*, 2014).

Para bem interpretar estas pontuações, pode-se afirmar o seguinte: (i) um baixo nível de *burnout* reflete-se em escores reduzidos nas subescalas de "exaustão emocional" e "despersonalização", e escores elevados na "realização pessoal"; (ii) um nível médio de *burnout* é caracterizado por valores médios nas três subescalas; (iii) por fim, um nível alto de *burnout* manifesta-se em escores elevados nas subescalas de "exaustão emocional" e "despersonalização", e escores baixos na "realização pessoal" (Ribeiro, 2012, *apud* França *et al.*, 2014).

É imperioso salientar, contudo, que a utilização isolada de qualquer desses instrumentos não assegura uma avaliação precisa da *burnout*. É necessário, além de um conhecimento aprofundado sobre o tema, (i) a coleta de informações por meio de entrevistas (com o indivíduo afetado, bem como com colegas de trabalho e familiares), bem como (ii) a avaliação das condições organizacionais

4 Exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional.

da instituição e (iii) o recurso a instrumentos que permitam uma avaliação abrangente das condições psicológicas. A *combinação* desses "elementos" de análise contribuirá para um *diagnóstico preciso* e determinará a extensão e a gravidade do caso (Benevides-Pereira, 2008, *apud* França *et al.*, 2014).

6 – A síndrome de *burnout* como doença do trabalho e a necessidade de uma perícia multiprofissional

No ramo juslaboral, a síndrome de *burnout* configura-se como uma doença ocupacional, ou seja, sua manifestação possui características próprias que fazem referência a esta espécie de ofensa à saúde do trabalhador, bem como necessita de certos instrumentos para a sua caracterização, como a *perícia judicial*, para que, ao final, seja conferida plena garantia aos direitos que com a síndrome se relacionam. Com efeito, a síndrome de *burnout* é uma doença do trabalho, espécie de acidente do trabalho, como já pontuei alhures.

Há de se recordar que o acidente do trabalho é um gênero, do qual a doença do trabalho é uma de suas espécies. Para Octávio Bueno Magano (1976, p. 37):

> Acidente do trabalho é um evento verificado no exercício do trabalho de que resulte lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Essa descrição corresponde, de maneira geral, ao próprio conceito legal delineado no art. 19 da Lei nº 8.213/91. Dessa disposição legal, podem-se inferir as *características do acidente de trabalho típico*, as quais abrangem: a) a ocorrência de um evento prejudicial; b) decorrente da realização do trabalho em serviço da empresa; c) que resulta em lesão corporal ou perturbação funcional; d) e que, por conseguinte, provoca morte, perda ou redução da capacidade laboral (Silva, 2020).

Para sua configuração, são requeridos (i) o nexo de causalidade e (ii) a lesividade. A *lesividade* refere-se ao fato de que, conforme o conceito legal, somente é considerado acidente do trabalho o evento que ocasiona lesão corporal ou perturbação em qualquer função do organismo, desde que resulte em uma das consequências previstas em lei: morte, perda ou redução da capacidade para o trabalho, seja de forma permanente ou temporária (Monteiro; Bertagni, 2020).

Quanto ao *nexo causal*, Tupinambá Miguel Castro do Nascimento (1992) argumenta que é um elemento a ser considerado diante do requisito *causalidade*, uma vez que a causalidade é verificada a partir da conexão entre a causa do trabalho e o acidente observado fisicamente; deste acidente com a lesão ou perturbação funcional resultantes; e destas com a redução da capacidade labo-

ral, a incapacidade para o trabalho ou a morte. O autor destaca que é exigida, portanto, uma *tríplice causalidade*.

No que tange às *doenças do trabalho*, abordadas no inciso II do art. 20 da Lei de Benefícios (Lei nº 8.213/91), também conhecidas como "mesopatias" ou "doenças profissionais atípicas", são aquelas desencadeadas devido às *condições especiais* em que o trabalho é executado e estão diretamente relacionadas a ele. Essas doenças também resultam de microtraumas acumulados. Contudo, por serem consideradas atípicas, demandam a *comprovação do nexo de causalidade* entre elas e o trabalho, geralmente por meio de uma inspeção[5] (perícia) no ambiente em que o trabalhador atua ou atuava (Silva, 2020).

No entanto, as doenças do trabalho mostram-se complexas, visto que abrangem as mais diversas áreas do que se entende como saúde[6]. A síndrome de *burnout* é um grande exemplo desta afirmação. Seus fatores de riscos foram listados anteriormente, podendo ser colocados em quatro grandes eixos, como já visto: (i) a organização, (ii) o indivíduo, (iii) o trabalho e (iv) a sociedade. Essa pluralidade de riscos acarreta, por sua vez, uma pluralidade de sintomas, os quais, além dos três "elementos" centrais da doença (exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal), caracterizam-se na verificação de dor de cabeça frequente, alterações no apetite, insônia, fadiga, pressão alta, dores musculares, problemas gastrointestinais e alteração nos batimentos cardíacos.

Portanto, as *perícias judiciais*, nesses casos – doenças do trabalho e, consequentemente, a síndrome de *burnout* – deveriam ser *multiprofissionais*,

5 No entanto, há de se observar que, se incontroversa a doença do trabalho – diante de uma CAT emitida pelo empregador ou da ausência de objeção especificada (conforme o art. 341 do CPC) – não há justificativa para a produção de provas acerca desse evento. Haveria margem para a prova judicial em caso de *dúvida objetiva* sobre a incapacidade para o trabalho e o nexo causal com a doença, desde que as alegações correspondentes tenham sido devidamente impugnadas (Silva; Sardá, 2014). Trazendo isso à análise da síndrome de *burnout*, se o trabalhador afirma ter sido acometido por tal doença, apresentando diagnóstico preciso com a utilização dos métodos clínicos anteriormente expostos – com a devida manifestação das três dimensões que são os pilares da doença – e não há negativa expressa por parte do empregador quanto a essas dimensões, não seria exigível perícia para a constatação da doença. A perícia também seria desnecessária se a síndrome já tiver sido reconhecida pelo INSS e não houver impugnação especificada por parte do empregador, na demanda trabalhista. É dizer que, por estar relacionada unicamente ao trabalho, uma vez constatada a *burnout*, ela só pode ser uma doença do trabalho e, portanto, já estaria demonstrado o nexo causal. Assim, a perícia teria como objeto apenas a verificação da extensão da incapacidade laboral.

6 A concepção abrangente de saúde vai além do simples bem-estar físico, englobando o completo funcionamento do corpo humano, inclusive suas funções mentais associadas ao encéfalo. A anatomia, que se refere à estrutura física, compreende desde a cabeça até os membros, órgãos, aparelhos e sistemas. Já a fisiologia se concentra no estudo das funcionalidades do corpo e do desempenho dos órgãos. A preservação da saúde abarca todos os tecidos, órgãos e uma variedade de funções, como respiratórias, circulatórias, digestivas, psíquicas, entre outras. A saúde mental, intrinsecamente vinculada ao encéfalo, abarca facetas como consciência, atenção, percepção, memória, afetividade e inteligência, proporcionando uma compreensão holística do estado de saúde (Silva; Sardá, 2014).

evitando-se a realização da anamnese por um único profissional, mesmo que seja da área médica. Isso se deve ao risco de se obter apenas uma perspectiva do problema, limitada ao conhecimento técnico específico do perito designado. Destaca-se que, tão essencial quanto uma adequada anamnese do trabalhador afetado por acidente ou doença do trabalho, é a *"anamnese" do ambiente de trabalho* em que ele estava inserido. Portanto, diagnosticar a doença conforme o catálogo internacional de doenças (CID) é tão relevante quanto *avaliar em que medida a organização do trabalho*, considerando seus diversos aspectos – físicos, químicos, biológicos e *psicossociais* – influenciou ou influencia o desfecho do resultado. Além disso, é essencial diagnosticar com a máxima precisão possível a perda (ou redução) da funcionalidade do organismo do trabalhador, estabelecendo uma correlação entre a doença diagnosticada e os elementos ambientais identificados (Silva; Sardá, 2014).

Com efeito, no que concerne às doenças do trabalho, para as quais se exige a demonstração do nexo de causalidade entre a patologia adquirida e as circunstâncias laborais, o ideal seria realizar *duas perícias distintas*: uma nas instalações de trabalho e outra no próprio trabalhador afetado (Silva; Sardá, 2014). Muito mais imperioso ainda seria a realização dessa "dupla" perícia (perícia complexa), em se tratando de alegação de síndrome de *burnout*.

É dizer, para a correta (e justa) constatação dessa síndrome – quando negada pelo empregador reclamado – o ideal seria a realização de uma *perícia multiprofissional*, nomeando-se um profissional da psiquiatria, outro da psicologia e um engenheiro ou especialista na atividade produtiva da empresa ou no trabalho desempenhado pelo trabalhador reclamante, para que todos – ou pelo menos este último – promovam uma inspeção *in loco* para a avaliação tanto da estrutura organizacional quanto das atividades desempenhadas pelo trabalhador. A perícia realizada somente na pessoa do trabalhador pode chegar a *conclusões equivocadas*, seja em caso de reconhecimento da *burnout*, seja no caso de seu afastamento, no caso concreto.

Diante do exposto, torna-se evidente que a síndrome de *burnout*, no âmbito juslaboral, é categorizada como uma *doença (exclusiva) do trabalho*, destacando-se sua manifestação específica, que demanda instrumentos como a perícia judicial, para salvaguardar integralmente os direitos a ela associados. Se bem compreendida a complexidade dessa doença do trabalho, revelada pela *multifacetada natureza* da síndrome de *burnout*, caracterizada por uma variedade de sintomas decorrentes de seus diversos fatores de risco, os quais se distribuem nos eixos organizacional, individual, laboral e social, emerge a necessidade premente de uma *abordagem pericial igualmente plural*.

A inspeção *in loco*, no ambiente de trabalho, para além da anamnese do trabalhador afetado, representa uma estratégia essencial para uma avaliação

abrangente e precisa. É importante ressaltar: as perícias judiciais, no contexto das doenças do trabalho e, especificamente, da síndrome de *burnout*, devem adotar uma abordagem *multiprofissional*, mitigando-se o risco de uma visão limitada, restrita ao conhecimento específico do perito designado. Essa abordagem não apenas reforça a importância de uma *anamnese* apropriada do trabalhador, mas também destaca a necessidade essencial de uma "anamnese" do ambiente laboral, conectando-se o diagnóstico da doença às influências ambientais, sejam elas físicas, químicas, biológicas ou *psicossociais*.

Enfim, a precisão na identificação da perda ou redução da funcionalidade do organismo do trabalhador, correlacionando-a com os elementos ambientais identificados, é essencial para uma avaliação minuciosa e justa, em se tratando de doenças do trabalho, sobretudo em caso de *burnout*.

7 – Direitos dos trabalhadores relacionados à doença

Ao tratar da síndrome de *burnout*, o direito dos trabalhadores pode ser "dividido" em *dois momentos*, sendo eles: (I) anteriores à manifestação da doença, como forma de *prevenção*; e (II) posteriores à eclosão da doença, como garantia de direitos reparatórios ou *compensatórios*.

No que concerne às perspectivas *anteriores* à manifestação da doença (item I), é possível falar dos direitos e garantias relacionados à manutenção e prevenção da saúde do trabalhador em geral.

A preservação da saúde do trabalhador representa um direito humano fundamental, abarcando dimensões tanto negativas quanto positivas, demandando do empregador e do Estado não apenas a abstenção de práticas que possam causar enfermidades físicas ou mentais, mas também a implementação de ações preventivas. Os dois elementos fundamentais desse direito são: a) o direito à abstenção; e b) o direito à prestação, por sua vez subdividido em direito à prevenção e direito à reparação.

Ao Estado cabem algumas obrigações básicas à garantia do direito à saúde, fato este que também se estende ao campo da saúde do trabalhador, porquanto se trata de espécie da saúde geral. Por isso, o SUS tem diversas atribuições relacionadas à saúde laboral, de acordo com o art. 6º, § 3º, da Lei nº 8.080/90[7] (Silva, 2007).

7 Podem ser citados, a exemplo, os incisos II e IV que, respectivamente, obrigam o Sistema Único de Saúde a participar em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho, bem como avaliar os impactos que as tecnologias provocam na saúde do trabalhador. Isso se aplica como luva na hipótese de síndrome de *burnout*, pois o SUS está obrigado a estudar, avaliar e controlar essa doença (agravo potencial à saúde do trabalhador), bem como entender como os aspectos organizacionais (tecnologias) podem desencadear essa síndrome.

Quanto às *responsabilidades fundamentais do empregador* na salvaguarda do direito à saúde do trabalhador, é imperativo que ele cumpra todas as prescrições normativas pertinentes, estejam elas na Constituição, em leis infraconstitucionais, em regulamentações, em normas coletivas ou em dispositivos de natureza internacional, como tratados, convenções e recomendações. Entretanto, é mais apropriado identificar essas normas considerando os dois aspectos anteriormente mencionados, que são o direito (i) à abstenção e (ii) à prestação, incorporando-se também o direito à prevenção.

No que concerne ao primeiro ponto, o trabalhador possui o *direito de abstenção* em relação ao empregador no que diz respeito ao aspecto do tempo de trabalho[8], bem como quanto ao fator saúde mental ou psíquica[9].

De outra mirada, no que diz respeito às *prestações*, do empregador exige-se a observância de um extenso conjunto de normas regulamentadoras (NRs)[10], abrangendo a obrigação de *prevenção* de danos à saúde do trabalhador (Silva, 2007).

Por sua vez, quanto ao *período posterior* à manifestação da doença (item II, *supra*), os direitos do trabalhador englobam situações de reparação e/ou compensação dos danos oriundos da *burnout*, como uma espécie de doença do trabalho. Evidentemente, para se configurar essa doença do trabalho e o *direito reparatório*, devem-se observar os requisitos de lesividade e nexo causal, trazidos pela dicção do art. 19 da Lei nº 8.213/91, como já mencionado.

Agora, uma vez reconhecida essa doença ocupacional, nos *primeiros 15 dias de afastamento* por atestado, o trabalhador tem o direito a continuar recebendo sua remuneração diretamente da empresa. Aos "quinze primeiros dias pagos pela empresa ao segurado empregado dá-se o nome de 'período de espera', numa alusão à expectativa se o segurado entrará ou não em gozo de auxílio-doença" (Monteiro; Bertagni, 2020, p. 27).

Após esse período, ele tem direito ao *auxílio-doença acidentário*. Este benefício refere-se a uma renda mensal (pagamento contínuo) que é devida

8 Isso inclui: a) a não exigência de realizar horas extras de forma habitual (conforme disposto no art. 7º, XIII e XIV, da CF); b) a não exigência de trabalho durante os intervalos intra e entrejornadas; c) a não imposição de atividades laborais nos dias de repouso semanal e feriados, assim como nos períodos de férias (conforme estipulado no art. 7º, XV e XVII) (Silva, 2007). Percebe-se, aqui, o direito à abstenção em situações que podem gerar a exaustão do trabalhador, ou seja, que podem impulsionar o principal elemento da doença estudada neste artigo.

9 Incluindo: a) a não imposição de tratamento rigoroso ou vexatório durante as ordens e fiscalizações do serviço; e b) a *não exigência de produtividade* superior às capacidades físicas e mentais do trabalhador (Silva, 2007).

10 As Normas Regulamentadoras (NRs) são disposições complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. As primeiras normas regulamentadoras foram publicadas pela Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978.

ao segurado a partir do 16º dia de afastamento do trabalho, se for empregado, ou do dia seguinte ao do acidente, caso seja segurado doméstico, avulso ou segurado especial, em razão de acidente ou doença ocupacional (Monteiro; Bertagni, 2020). Durante a ausência do trabalho e o recebimento desse auxílio, é garantida a realização dos depósitos do FGTS por parte do empregador, como impera o art. 15, § 5º, da Lei nº 8.036/90.

Por ser uma doença do trabalho, a síndrome de *burnout* gera a obrigação de o empregador emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Ademais, também é assegurada estabilidade no emprego por 12 meses (art. 118 da Lei nº 8.213/91, implicando que, após o tratamento, o empregado que retorna ao ambiente de trabalho não pode ser dispensado sem justo motivo nos 12 meses subsequentes à alta definitiva, pela empresa.

Ademais, o direito à indenização dos danos daí decorrentes representa um dos principais direitos do trabalhador que enfrenta a *burnout*, abrangendo compensações por danos morais e reparações por danos "materiais" e emergentes. A responsabilidade "civil" do empregador se manifestará por meio de indenizações, sendo necessário avaliar, mesmo que de forma resumida, os montantes e o método de pagamento. Em essência, os valores a serem desembolsados como indenização deveriam restabelecer a vítima à sua condição anterior, englobando não apenas os danos efetivamente sofridos, mas também os lucros cessantes (Monteiro; Bertagni, 2020). Por se tratar de temática muito abrangente, não se cuidará do detalhamento dessas indenizações neste artigo, cujo objeto principal é a *caracterização* da síndrome.

Por fim, o empregado tem o direito de rescindir o contrato de trabalho de maneira indireta (art. 483 da CLT), caso não mais suporte o trabalho nas condições que lhe ocasionaram a doença. Nesse cenário, o empregador será responsável pelo pagamento de todos os direitos trabalhistas, incluindo aviso prévio, 13º salário, férias pendentes e uma multa de 40% sobre o FGTS.

8 – Conclusão

A síndrome de *burnout*, como visto, é uma doença que acarreta consequências gravíssimas para o trabalhador, violando seu direito à saúde no ambiente laboral, um direito mais que fundamental.

Como todos os estudiosos da temática observam, ela é uma doença *direta e exclusivamente* relacionada ao trabalho, à forma como este é desempenhado. Por isso, para seu diagnóstico preciso, é imperioso que se proceda a uma investigação das dimensões estrutural física, organizacional e interpessoal da empresa onde o trabalhador presta(va) seus serviços. Os fatores de risco dessa doença vão muito além dos físicos, abrangendo aspectos psicológicos e sociais.

Condições de trabalho, organização e relações interpessoais emergem como pontos críticos para o aparecimento dessa doença. É dizer: o ambiente laboral pode estar "enfermo" e, por conta disso, fazer com que alguns trabalhadores se esgotem a ponto de apresentar todos os sintomas da síndrome.

A síndrome de *burnout* emerge, assim, como uma manifestação complexa e multifacetada, refletindo não apenas os desafios psicológicos enfrentados pelos trabalhadores, mas também as mudanças estruturais e sociais que permeiam o ambiente laboral. A intensificação e a precarização laboral, aliadas à pressão pelo atingimento de metas – por vezes inalcançáveis –, bem como o culto ao sucesso do "empreendedor", contribuíram para a disseminação da síndrome (Sennet, 1999, *apud* Viana; Alvim, 2021).

Ao reconhecer a síndrome de *burnout* como uma doença relacionada ao trabalho, a 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) representa um marco significativo. Com a identificação da síndrome com o *código QD85*, no tópico "Problemas associados ao emprego ou desemprego", a OMS destaca a importância de se compreender a dimensão laboral na manifestação dessa condição de adoecimento. Essa reclassificação proporciona aos diagnosticados os mesmos direitos trabalhistas e previdenciários que são conferidos a trabalhadores portadores de outras doenças ocupacionais.

A inclusão da síndrome de *burnout* pelo Ministério da Saúde do Brasil, desde 2002, reforça a relevância do tema no contexto nacional, ampliando a percepção da síndrome para além das profissões da saúde. A definição oficial destaca o vínculo entre a síndrome e situações de trabalho desgastantes, enfatizando o *excesso de trabalho* – principalmente quanto aos aspectos de horas extras e exigência de metas – como sua *principal causa*. Essa abordagem, alinhada às dimensões estabelecidas por Maslach e Freudenberger, compreende a síndrome como um *fenômeno multidimensional*, abrangendo (i) exaustão emocional, (ii) despersonalização e (iii) redução da realização pessoal (Castro; Zanelli, 2007).

É imperativo compreender a síndrome de *burnout* não apenas como um desafio à saúde mental, mas como uma condição intrinsecamente ligada ao contexto laboral. Seus sintomas não se restringem ao âmbito psicológico, estendendo-se a manifestações físicas e sociais. A sociedade contemporânea, permeada por valores capitalistas e uma cultura de incessante esforço, impõe ao trabalhador uma carga exacerbada, transformando o adoecimento laboral em um desafio que transcende o indivíduo e impacta as esferas mais amplas da vida social (Castro, 2013).

Por se tratar de uma doença de grande complexidade, no que concerne aos seus fatores de risco, a síndrome de *burnout* revela *quatro dimensões interconectadas*: (i) organização, (ii) indivíduo, (iii) trabalho e (iv) sociedade

(Hallak; Teng; Trigo, 2007). Quanto ao contexto do trabalho em si – um fator que em alguns casos sobressai –, o excesso de carga de trabalho (tarefas), a falta de controle sobre as atividades e os relacionamentos conflituosos contribuem decisivamente para o surgimento da síndrome. Compreender tudo isso é essencial para a implementação de estratégias preventivas e intervenções eficazes, visando mitigar o impacto da síndrome de *burnout* no ambiente de trabalho e na vida dos indivíduos afetados (Alves *et al.*, 2017).

Em suma, a síndrome de *burnout* é abordada por meio de *duas perspectivas distintas*, (i) a clínica, que a compreende como um estado decorrente do estresse no ambiente de trabalho, e (ii) a psicossocial, que a define como um processo resultante da interação entre as características do contexto laboral e as características pessoais do indivíduo (Carlotto; Camara, 2007, *apud* França *et al.*, 2014). Para o diagnóstico dessa síndrome, o instrumento globalmente utilizado é o Maslach Burnout Inventory (MBI), questionário composto por 22 itens, no qual se avalia a *burnout* em *três dimensões*, conforme a perspectiva *psicossocial* (Wiltenburg, 2009). Suas subescalas analisam (i) a exaustão emocional, (ii) a despersonalização e (iii) a falta de realização pessoal (Ribeiro, 2012, *apud* França *et al.*, 2014). A combinação desses "elementos" contribui para um *diagnóstico preciso* e para a determinação da extensão e gravidade do caso (Benevides-Pereira, 2008, *apud* França *et al.*, 2014).

Diante do exposto, torna-se evidente que a síndrome de *burnout*, no âmbito juslaboral, é categorizada como uma doença do trabalho, destacando-se sua manifestação específica, que demanda a utilização de instrumentos como a *perícia judicial*, para salvaguardar integralmente os direitos a ela associados (Silva, 2020). É uma doença complexa, com uma multifacetada natureza, caracterizada por uma variedade de sintomas decorrentes de seus diversos fatores de risco, os quais se distribuem nos eixos (i) organizacional, (ii) individual, (iii) laboral e (iv) social, emergindo, daí, a necessidade premente de uma *abordagem pericial igualmente plural*.

A inspeção *in loco*, no ambiente de trabalho, para além da anamnese na pessoa do trabalhador afetado, representa uma estratégia essencial para uma avaliação abrangente e precisa. Diante disso, ressalta-se que as perícias judiciais, no contexto das doenças do trabalho e, especificamente, da síndrome de *burnout*, devem adotar uma *abordagem multiprofissional*, mitigando-se o risco de uma visão limitada, restrita ao conhecimento específico do perito designado (Silva; Sardá, 2014). Essa abordagem não apenas reforça a importância de uma anamnese apropriada do trabalhador, mas também destaca a necessidade essencial de uma "anamnese" do ambiente laboral, conectando-se o diagnóstico da doença às influências ambientais, sejam elas físicas, químicas, biológicas ou *psicossociais*. A precisão na identificação da perda ou redução da funcionalidade do organismo do trabalhador, correlacionando-a com os elementos

ambientais identificados, é essencial para uma avaliação minuciosa e justa (Silva; Sardá, 2014).

Enfim, diagnosticada a síndrome de *burnout*, os direitos dos trabalhadores a ela relacionados se "dividem" em dois momentos: antes e após a manifestação da doença. No primeiro momento, ressalta-se a importância dos direitos relacionados à saúde, destacando a responsabilidade tanto do Estado quanto do empregador na prevenção e promoção do bem-estar laboral (Silva, 2007). O segundo momento, pós-manifestação da síndrome de *burnout*, revela uma série de direitos fundamentais para o trabalhador, incluindo estabilidade no emprego, auxílio-doença acidentário, indenizações e a possibilidade de rescisão indireta do contrato de trabalho.

A garantia desses direitos se mostra essencial diante de uma enfermidade que não apenas impacta a saúde física e mental do trabalhador, mas também se relaciona com o contexto mais amplo dos desafios enfrentados no cenário laboral contemporâneo. A proteção da incolumidade física e psíquica do trabalhador torna-se imperativa, considerando-se a antítese entre o aumento das incidências de *burnout* e o excesso de trabalho (quantitativo ou qualitativo) – como define o próprio Ministério da Saúde (2002). Daí que não se compreende por que ainda são apresentadas propostas de ampliação das jornadas de trabalho em diversos países[11].

Não se pode olvidar: o excesso de trabalho (horas extras em jornadas exaustivas), aliado à exigência de metas cada vez mais crescentes, em meio a um ambiente laboral que não prioriza pela qualidade das relações interpessoais no trabalho, antes, pelo estímulo à competitividade entre os trabalhadores, tem, em conjunto, contribuído decisivamente para o aumento das doenças do trabalho, inclusive a síndrome de *burnout*. É imperioso que alga seja feito para a preservação do direito à saúde do trabalhador, seu direito mais que fundamental.

9 – Referências bibliográficas

ALMEIDA, Victor Hugo de. Meio ambiente de trabalho e saúde mental do trabalhador sob a perspectiva labor-ambiental. *In*: RAZZOUK, D.; LIMA, M. G. A.; CORDEIRO, Q. (org.). *Saúde mental e trabalho*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2016.

ALMEIDA, Victor Hugo de; COSTA, Aline Moreira. Meio ambiente de trabalho: uma abordagem propedêutica. In: FELICIANO, Guilherme Guimarães; MARANHÃO, Ney; URIAS, João. *Direito ambiental do trabalho*: apontamentos para uma teoria geral. São Paulo: LTr, 2017.

11 Na Coreia do Sul, em 2023, o ministro do trabalho Lee Jung-Sik apresentou uma reforma trabalhista que tinha como intuito estabelecer o limite de jornada de trabalho semanal em 69 horas. O limite atual no país é de 52 horas de trabalho (CNN Brasil, 2023).

ALVES, E. S. R. C.; DAVIM, R. M. B.; GUARÉ, R. O.; MENEZES, P. C. M.; ARAÚJO NETO, S. A. Síndrome de *burnout*: uma análise reflexiva. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 12, 2017.

ALVIM, Joaquim Leonel de Rezende; VIANA, Juliana Pimentel. A precarização das relações de trabalho no cenário econômico contemporâneo: uma análise do tratamento médico-jurídico dado à síndrome de *burnout*. *Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 12, n. 119, p. 29-51, abr. 2023.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. *Burnout*: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.

CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. Síndrome de *burnout:* uma doença do trabalho na sociedade de bem-estar. *Aletheia*, n. 25, p. 202-203, jan./jun. 2007.

CASTRO, Fernando Gastal de. *Burnout* e complexidade histórica. *Revista Psicologia: Organizações & Trabalho*, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 49-60, abr. 2013.

CASTRO, Fernando Gastal de; ZANELLI, José Carlos. Síndrome de *burnout* e projeto de ser. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 17-33, 2007.

DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho*: estudo de psicopatologia do trabalho. Trad. Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEJOURS, Christophe. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, 1986, p. 7-11.

FELICIANO, Guilherme Guimarães. Meio ambiente de trabalho: aspectos gerais e propedêuticos. *Síntese Trabalhista*, Porto Alegre, v. 14, n. 162, p. 122-153, dez. 2002.

FERREIRA, Mário César; MENDES, Ana Magnólia. *Trabalho e riscos de adoecimento*: o caso dos auditores fiscais da previdência social brasileira. Brasília: LPA Edições, 2003.

FRANÇA, T. L. B.; OLIVEIRA, A. C. B. L.; LIMA, L. F.; MELO, K. F.; SILVA, R. A. R. Síndrome de *burnout*: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 8, n. 10, 2014.

HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio; TENG, Chei Tung; TRIGO, Telma Ramos. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev. Psiq. Clín.*, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

MARANHÃO, N. S. M. Meio ambiente de trabalho: descrição jurídico-conceitual. *Revista Direitos, Trabalho e Política Social*, v. 2, n. 3, p. 80-117, 2016.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 6, p. 59-78, 2003.

MARX, Karl. *O capital* – Livro I – crítica da economia política: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.

MONTEIRO, Antônio L.; BERTAGNI, Roberto Fleury de S. *Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais*: conceito, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas. São Paulo: Saraiva, 2020.

NASCIMENTO, Francisleile Lima; ROCHA, Adriano Jorge dos Santos. Psicologia: análise bibliográfica da síndrome de *burnout* no contexto da pandemia da covid-19. *Boletim de Conjuntura*, Boa Vista, v. 7, n. 21, 2021.

NASCIMENTO, Tupinambá Miguel Castro do. *Curso de direito infortunístico*. 3. ed. Porto Alegre: Fabris, 1992.

NAVARRO, Vera Lucia. Trabalho, saúde e tempo livre sob os domínios do capital. *In*: PADILHA, Valquiria (org.). *Dialética do lazer*. São Paulo: Cortez, 2006.

NEVES, Magda de Almeida. As transformações no mundo do trabalho: crises e desafios. *Revista TRT – 3ª R*, Belo Horizonte, n. 27, jul./dez. 1997.

PADILHA, Norma Sueli. O equilíbrio do meio ambiente de trabalho: direito fundamental do trabalhador e de espaço interdisciplinar entre o direito do trabalho e o direito ambiental. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, Brasília, v. 77, n. 4, out./dez. 2011.

RIBEIRO, M. C. S. *Enfermagem e trabalho*: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2012.

SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia do trabalho. *In*: MENDES, R. (org.). *Patologias do trabalho*. São Paulo: Ateneu, 1996.

SENNET, Richard. *A corrosão do caráter*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. A covid-19 como doença ocupacional: nexo causal e concausal. *Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, v. 9, n. 88, p. 117-138, maio 2020.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. A saúde do trabalho como um direito humano. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região*, Campinas, n. 31, p. 109-137, 2007.

SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira; SARDÁ, Sandro Eduardo. Perícias judiciais multiprofissionais e a lei do ato médico: por uma interpretação que leve em conta a unidade do sistema e a efetividade da prestação jurisdicional. *Revista LTr: Legislação do Trabalho*, São Paulo, v. 78, n. 3, p. 162-178, fev. 2014.

WILTENBURG, D. C. D. *Síndrome de burnout*: conhecer para prevenir-se, uma intervenção necessária. Programa de Desenvolvimento da Educação – PDE, São Mateus do Sul, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Burn-out an "occupational phenomenon"*: International Classification of Diseases. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05--2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acesso em: 31 jan. 2024.

ZIZEK, Slavoj. *Vivendo no fim dos tempos*. São Paulo: Boitempo, 2012.

Como citar este texto:
SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. A síndrome de *burnout*: a doença do trabalho, suas características e riscos à saúde do trabalhador. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, Porto Alegre, v. 90, n. 1, p. 52-78, jan./mar. 2024.