

1. INTRODUÇÃO

O termo burnout, derivado de um jargão inglês, significa “aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia” (Trigo et al, 2007, p. 225). Ou seja, a Síndrome de Burnout caracteriza uma pessoa que chegou ao seu limite e sente-se esgotada. No entanto, há uma ligação da Síndrome que a desvincula da depressão, do estresse rotineiro, da ansiedade.

Para ser considerada Síndrome de Burnout, necessariamente, toda esta estafa física, mental e emocional tem de estar ligada ao trabalho. O trabalho ocupa uma grande parcela de tempo das pessoas, então entende-se que o mesmo deveria trazer certa realização, o que nem sempre se concretiza (Dejours, 1991; Trigo et al, 2007).

Todos já devem ter ouvido a seguinte frase “O trabalho dignifica o homem”, no entanto, de acordo com Dejours (1992) o trabalho tem impacto direto no aparelho psíquico do homem. Segundo ele, o ambiente e a dinâmica do trabalho ignoram as histórias pessoais de cada trabalhador, iniciando assim um conflito que pode vir a ocasionar disfunções pessoais e organizacionais.

O trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas e é um fator relevante na formação da identidade e na inserção social das mesmas. Neste contexto, considera-se que o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação à atividade profissional e à concretização das mesmas é um dos fatores que constituem a qualidade de vida.

Esta é proporcionada pela satisfação de condições objetivas tais como renda, emprego, objetos possuídos e qualidade de habitação, de condições subjetivas como segurança, privacidade e afeto (Wilheim & Déak, citado em Cardoso, 1999), bem como motivação, relações de auto-estima, apoio e reconhecimento social.

Uma relação satisfatória com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana e esta relação depende, em grande escala, dos suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional.

O suporte afetivo provém do relacionamento com pessoas com as quais é possível compartilhar preocupações, amarguras e esperanças, de modo que sua presença possa trazer sentimentos de segurança, conforto e confiança. O suporte social aplica-se ao quadro de relações gerais que se estabelecem, naturalmente, entre colegas de trabalho, vizinhos e conhecidos, o que também pode favorecer o aprofundamento de relacionamentos que, mais tarde, venham a fazer parte do suporte afetivo.

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) pontuam que, nas várias definições do Burnout, embora com algumas questões divergentes, todas encontram no mínimo cinco elementos

comuns: existe a predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão; a ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos; os sintomas do Burnout são relacionados ao trabalho; os sintomas manifestam-se em pessoas “normais” que não sofriam de distúrbios psicopatológicos antes do surgimento da síndrome; a diminuição da efetividade e desempenho no trabalho ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O que é *burnout*?

Para Codo e Vasques-Menezes (1999), *burnout* consiste na síndrome da desistência, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente, torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo.

No entanto, autores discutem a possibilidade de males como fadiga, depressão, estresse e falta de motivação também apresentarem a desistência como característica marcante. Dessa forma, pode-se pensar que estudos sobre desistência e, conseqüentemente, sobre *burnout* se iniciaram juntamente com os estudos de Pavlov.

Este pesquisador constatou que cães submetidos a uma tarefa progressivamente difícil de realizar, como por exemplo, diferenciar um círculo de uma elipse, apresentavam um rompimento no comportamento e esse rompimento foi denominado, por Pavlov, de neurose experimental (Codo & Vasques-Menezes, 1999).

Essa ruptura no comportamento não seria uma resposta frente a uma dificuldade tão grande que só restaria ao cão desistir da atividade e entrar em neurose experimental? Por analogia, os seres humanos poderiam entrar em *burnout* ao se sentirem incapazes de investir em seu trabalho, em conseqüência da incapacidade de lidar com o mesmo (Codo & Vasques-Menezes, 1999).

Burn out é um termo do idioma inglês que significa o ponto de limite a partir do qual algo parou ou se acabou por absoluta falta de energia, algo que se tornou inoperante pelo seu uso, da mesma forma que um termo coloquial para se referir à destruição acarretada pelo uso crônico de drogas. A chama de uma vela que se apaga, o drogadito que tomou todas, a queima de uma lâmpada por um curto – circuito são exemplos do emprego dessa expressão em inglês. Na psicologia, o termo é utilizado como uma metáfora que expressa o esgotamento físico, mental e emocional do trabalhador em função do labor que vem desempenhando. (PEREIRA, et al., 2015, p. 10-11).

O termo *burnout*, no sentido que se está estudando, foi empregado na década de 70 pelo psicólogo clínico Freudenberger. Entretanto, é possível considerar a hipótese de que ele apenas nomeou um sentimento que já existia e havia sido experimentado por muitos (Codo & Vasques-Menezes, 1999).

Freudenberger e Richelson (1991) descreveram um indivíduo com *burnout* como estando frustrado ou com fadiga desencadeada pelo investimento em determinada causa, modo de vida ou relacionamento que não correspondeu às expectativas.

Em 1977, Maslach empregou o termo publicamente para referir-se a uma situação que afeta, com maior frequência, aquelas pessoas que, em decorrência de sua profissão, mantêm um contato direto e contínuo com outros seres humanos.

Para Cherniss (citado em Roazzi, Carvalho, & Guimarães, 2000) *burnout* é uma forma de adaptação que pode resultar em efeitos negativos tanto para a própria pessoa quanto para seu local de trabalho. Portanto, é consequência de uma tentativa de adaptação própria das pessoas que não dispõem de recursos para lidar com o estresse no trabalho.

Essa falta de habilidade para enfrentar o estresse é determinada tanto por fatores pessoais como por variáveis relativas ao trabalho em si e à organização. Entretanto, a mais influente definição de *burnout* foi desenvolvida por Maslach e Jackson em 1986. Sua definição multidimensional inclui três componentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (Mills & Huebner, 1998; Codo & Vasques-Menezes, 1999).

O trabalho é uma ocupação que o ser humano exerce por muito tempo no decorrer de sua vida. Esta ocupação muitas das vezes causa sentimento de capacidade, de conquista, proporcionando assim um bem-estar ocupacional, onde a pessoa se identifica com sua ocupação, pois passou anos de sua vida se preparando através de estudos, de leituras, de buscas incessantes para alcançar o patamar profissional, por isso se encontra realizada com o status profissional.

Mas, para muitas pessoas a vida profissional pode ser uma forma de frustração, de desânimo, desmotivação. O trabalhador se sente sobrecarregado, cansado, pois é incumbido de muitas responsabilidades. E os reconhecimentos tão desejados como a valorização pessoal, financeira, social acabam não fazendo parte do seu meio, causando sentimentos negativos.

2.2 Implicações do burnout no mercado de trabalho

O burnout tem sido considerado um problema de ordem social e de grande relevância, já que seus custos organizacionais vem aumentando, com o decorrer dos crescentes casos de trabalhadores afetados.

Alguns destes custos devem-se a rotatividade de pessoal, absenteísmo, problemas de produtividade e qualidade e também por associar-se a vários tipos de disfunções pessoais, como o surgimento de graves problemas psicológicos e físicos podendo levar o trabalhador a incapacidade total para o trabalho (Carlotto & Câmara, 2008, p. 154).

A Síndrome de Burnout já encontra-se registrada no CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e as leis brasileiras de auxílio-doença ao trabalhador já a reconhecem como uma doença causada pelo trabalho (Pontes, 2016).

Na década de 90, na Europa, o estresse (englobando o estresse no trabalho) apareceu como um dos fatores mais relevantes na diminuição a qualidade de vida. No mesmo período, fizeram estimativas de que o estresse e problemas a ele relacionados provocaram um custo calculado de mais de 150 bilhões de dólares para as organizações, nos EUA.

Também, foi constatado que no Canadá enfermeiros possuíam uma alta taxa de licenças médicas entre os trabalhadores, uma das causas recorrentes era a Síndrome de Burnout (Trigo et al, 2007).

Segundo os autores acima, a OMS (Organização Mundial de Saúde) considerou o Burnout como uma das principais doenças entre europeus e americanos, assim como diabetes e doenças cardiovasculares.

Na literatura brasileira não é vasta a relação do burnout e sua prevalência. No Rio Grande do Norte, uma pesquisa constatou que 93% dos participantes de três hospitais universitários, apresentavam nível moderado de burnout. A Sociedade Brasileira de Cancerologia observou níveis moderados ou graves em 15,7% dos médicos.

Outra classe muito estudada quando o assunto é burnout, os educadores/professores. Destes 26%, da amostra estudada, apresentaram exaustão pelo trabalho. Em estados como Minas Geras e Ceará o índice chegou a 17% e no Rio Grande do Sul em 39% (Trigo et al, 2007). Há, também, que se preocupar com empresas que ainda tratam o Burnout como se fosse um problema individual do trabalhador.

Benevides Pereira (2002) ressalta que muito já se gastou com questões como “colocar a pessoa certa no lugar certo” (p.6) ou em treinamentos e aperfeiçoamento de funcionários, e que seria lastimável não investirem em condições favoráveis de trabalho e estratégias que auxiliem no combate ao Burnout.

2.3 Saúde do obreiro no exercício das atividades laborais

O conceito de saúde difundido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), dispõe que seja um estado de total bem-estar, seja ele físico, mental ou social. Desse modo, não se pode afirmar que para o indivíduo ter saúde, se resume em não estar doente ou enfermo.

Para Perkins (2017), o conceito de saúde pode ser descrito como estado de equilíbrio, tanto da forma, quanto da função do organismo, sendo o resultado do sucesso no ajuste ao que tende incomodá-lo, em um processo de ajuste e reajuste ao meio ambiente. Considerando o ambiente laboral, a saúde do obreiro é definida como um bem agregado aos valores inseridos no trabalho.

Isso significa que o empregado, ao ser admitido em alguma função, reflete a posse de diversos bens jurídicos, além da saúde, sendo estes a capacidade de trabalho, bem como disposição para exercer suas atividades. Desse modo, cabe ao empregador garantir que tais bens sejam resguardados, utilizando os meios indicados para que isso possa ocorrer (BARROS, 2017).

Segundo a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o empregador ao constituir um posto de trabalho, assume os riscos de qualquer atividade exercida, incluindo sobre aqueles que se encontram a ele ligado, enquanto prestador pessoal de serviço. Qualquer instituição que admita o trabalhador é definida como empregadora, mesmo as associações recreativas ou sem fins lucrativos (MENDES, 2013).

Conforme disposto na CLT, sobretudo no artigo 157 da Lei 5.452/1943, as organizações são responsáveis por cumprir as regras relativas à segurança e medicina do trabalho. Isso significa zelar para que o meio ambiente laboral seja livre de acidentes, bem como de doenças ocupacionais. Rege a norma que esses aspectos precisam ser rigorosamente acompanhados de medidas internas e fiscalizações externas (BRASIL, 1943; BARROS, 2017).

Ainda de acordo com Barros (2017), os riscos referentes à segurança no ambiente laboral devem ser assumidos pelo empregador, e de igual forma, as normas a serem adotadas é de sua responsabilidade. Nesse sentido, compreende-se que seja obrigação do empregador dispor dos equipamentos necessários para a proteção física do obreiro e do mesmo modo, garantir que o meio ambiente de trabalho seja psicologicamente saudável para o exercício das atividades laborais.

De acordo com Gomes (2017), cabe ao empregador realizar o pagamento do seguro de acidente de trabalho, uma vez que esse tem sua obrigatoriedade prevista na legislação brasileira. Assim, “[...] a rigor, o segurado não é o empregado, mas sim o empregador, que transfere a

obrigação de indenizar a vítima, através de prestação pecuniária, a Previdência.” (GOMES, 2017, p.521).

Do mesmo modo, assim leciona Tavares (2018, p. 94) “o montante das despesas decorrentes de acidente do trabalho é pago pelo empregador por meio do recolhimento de uma taxa ao INSS cuja variação percentual obedece a graduação de risco da empresa”.

Destaca-se que esse percentual corresponda de 1 a 3% da folha salarial.

Em sua conceituação a doença ocupacional ou enfermidade profissional é definida como sendo “um estado patológico ou mórbido, ou seja, perturbação da saúde do trabalhador, que normalmente vai se instalando insidiosamente e se manifesta internamente, com tendência de agravamento.” (OLIVEIRA, 2013, p.55).

O artigo 20 da Lei nº 8.213/91 define doença ocupacional da seguinte forma:

Art. 20 - Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas: I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social; II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I. § 1º Não são consideradas como doença do trabalho: a) a doença degenerativa; b) a inerente a grupo etário; c) a que não produza incapacidade laborativa; d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho. § 2º Em - caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho. (BRASIL, 1991, s. p.).

Diferenciando doença profissional de doença ocupacional, Martinez (2014) leciona que a doença profissional está ligada à atividade exercida pelo trabalhador, ocorrendo mesmo quando há o deslocamento de um ambiente de trabalho para outro. Já a doença ocupacional pode ser definida a partir das condições de exercício da atividade laboral, bem como dos instrumentos adotados para sua execução, não sendo parte do obreiro, mas intrínseca ao ambiente de trabalho.

2.4 A Dignidade da Pessoa Humana e o Trabalho

A dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental que deve nortear todas as esferas da sociedade, incluindo o ambiente de trabalho. Em seu art. XXIII, 3, a Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 10/12/1948, vincula a dignidade humana ao trabalho quando trouxe em seu texto, que:

“Todo homem que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social”.

O trabalho é essencial para o desenvolvimento pessoal e o bem-estar social, mas quando se torna excessivo e desgastante, pode levar a sérias consequências físicas e mentais, sendo o burnout um dos principais reflexos dessa realidade.

As jornadas longas e extenuantes, a sobrecarga de responsabilidades e as pressões constantes, colocam em risco a dignidade da pessoa humana. Em muitos casos, os indivíduos são submetidos a uma rotina intensa, que dificulta a conciliação entre a vida profissional e pessoal, afetando sua saúde física e emocional.

A falta de tempo para o lazer, descanso e convívio familiar fragiliza os laços sociais e o bem-estar individual. A pessoa é reduzida a um mero recurso produtivo, em detrimento de sua integridade como ser humano com necessidades, sonhos e desejos.

Essa condição pode ter impactos graves no ambiente de trabalho, levando a conflitos interpessoais, queda na produtividade e aumento das taxas de absenteísmo. Além disso, o burnout pode desencadear problemas de saúde, como ansiedade, depressão e outras doenças físicas e mentais.

A dignidade da pessoa humana é um valor inalienável e deve ser respeitada em todas as esferas da vida, inclusive no ambiente de trabalho. O trabalho excessivo e o burnout são ameaças reais à saúde física e mental dos indivíduos, bem como ao seu bem-estar e qualidade de vida.

Para preservar a dignidade dos trabalhadores, é necessário estabelecer um ambiente laboral equilibrado, que valorize a saúde e o bem-estar de todos os colaboradores. Somente assim, poderemos promover uma cultura de trabalho mais saudável e humanizada, garantindo

que o desenvolvimento econômico e social seja acompanhado de respeito e valorização da pessoa humana em todas as suas dimensões.

2.5 Caracterização da síndrome na análise jurídica

O acidente de trabalho é descrito como o fato ocorrido a serviço da organização ou mesmo na execução de atividades laborais domésticas. Segundo o Artigo 19 da Lei 8.213/91, o acidente de trabalho traz como consequências lesões corporais, bem como perturbação funcional que pode ocasionar morte e mesmo a perda ou redução da capacidade laboral do trabalhador, seja permanente ou temporariamente.

Os acidentes que ocorrem no contexto laboral interferem drasticamente na saúde ocupacional e diversas leis foram criadas a fim de melhorar as condições da segurança no trabalho. Desse modo, é possível citar como inovações a Consolidação das Leis do Trabalho, de 1943; o Decreto-Lei 7.036, de 1944, a qual inovou por introduzir a obrigatoriedade de formação de comissões internas cujo objetivo principal estava em discutir os meios para prevenção de acidentes no ambiente de trabalho.

Em 27 de novembro de 1953, a Portaria nº 155 impôs a criação das comissões internas de prevenção a acidentes, sendo atualmente regulamentada pela NR-5. Do mesmo modo, a Lei 5.316/67 dispôs sobre o seguro de acidente, regulamentando-o na previdência social (TESTA, 2016).

Em 1972, a Portaria 3.237 passou a regulamentar os princípios da medicina do trabalho, bem como a higiene e segurança laboral. A legislação impôs a necessidade de análise dos riscos no meio ambiente laboral e para complementá-la, em dezembro de 1975 tornou-se obrigatória a presença de profissionais formados em segurança e medicina do trabalho, principalmente nas grandes empresas ou edificações. De acordo com Testa (2016),

Normas gerais foram fixadas pelo artigo 162 da CLT; alteração do capítulo V do título II da CLT, relativo à segurança e medicina do trabalho a partir da Lei nº 6.514 de dezembro de 1977; as primeiras Normas Regulamentadoras do capítulo V da CLT, relativas à segurança e medicina do trabalho, foram aprovadas com a Portaria número 3.214 de 1978 (TESTA, 2016, p. 100).

O Artigo 20 da Lei 8.213/91 qualifica a Síndrome de Burnout como acidente de trabalho, sendo associada à atividade laboral e ao tipo de trabalho exercido pelo obreiro. Destarte, o Decreto 3.048/99 a insere no contexto da Previdência Social e a Portaria 1.399/99 classifica-a como doença ocupacional.

Por sua vez, o Conselho Federal de Medicina, com a edição da Resolução 1.488/98 estabeleceu o nexo de causalidade, considerando as patologias originadas ou associadas ao ambiente laboral. Assim, ao pretender um diagnóstico, o médico deverá analisar o histórico clínico e ocupacional do obreiro, além de avaliar o local onde o trabalho é exercido, os dados epidemiológicos e demais fatores externos (MARTINS, 2019).

A OMS reconhece a Síndrome de Burnout como uma patologia crônica e por isso, em janeiro de 2022 haverá sua inclusão no CID (CID11 QD85).

Nesse contexto, passará a ser descrita como “uma síndrome resultante do stress crônico do local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso [...]” (OMS, 2021, s.p.).

2.6 *Burnout* e Estresse Ocupacional

Devido ao fato de essas síndromes serem ocasionadas a partir de situações relacionadas ao trabalho, há quem desconsidere suas diferenças. No entanto, embora não haja na literatura um consenso em relação à gênese das mesmas, *burnout* não é o mesmo que estresse ocupacional. *burnout* é o resultado de um prolongado processo de tentativas de lidar com determinadas condições de estresse (Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999).

O estresse pode ser visto como seu determinante, mas não coincide com o mesmo. Farber (citado em Roazzi, Carvalho, & Guimarães, 2000) explora a idéia de que *burnout* não resulta só do estresse em si (que pode ser inevitável em profissões assistenciais), mas do estresse não mediado, do estresse não moderado, sem possibilidade de solução.

Assim, *burnout* não é um evento, mas sim um processo e, apesar de compartilharem duas características - esgotamento emocional e escassa realização pessoal - *burnout* e estresse ocupacional diferem pelo fator despersonalização (Cherniss, citado em Roazzi, Carvalho, & Guimarães, 2000). León e Iguti (1999) consideram *burnout* como um quadro clínico mental extremo do estresse ocupacional.

Através de pesquisa longitudinal, realizada com psicólogos escolares dos EUA, Mills e Huebner (1998) observaram a natureza transacional do relacionamento entre *burnout* e experiências ocupacionais estressantes. Os dados sugerem que, não somente estas experiências podem predispor os indivíduos a experimentar *burnout*, mas também que elevados níveis de *burnout* podem levá-los a desenvolver estresse ocupacional adicional.

Parece haver um consenso em torno da síndrome poder ser caracterizada como uma resposta ao estresse laboral crônico, mas é importante que seus conceitos sejam mantidos distintos. *burnout* tem como consequência uma dessensibilização dirigida às pessoas com quem

se trabalha, incluindo usuários, clientes e a própria organização, e o estresse é um esgotamento diverso que, de modo geral, interfere na vida pessoal do indivíduo, além de seu trabalho (Codo & Vasques-Menezes, 1999).

Entretanto, apesar de suas particularidades, as diferenças entre os dois não são claras, em função dos fatores desencadeadores serem muito próximos, o que dificulta o estabelecimento de um diagnóstico preciso e de uma relação de comorbidade.

2.7 Exaustão emocional através de demandas excessivas do trabalho

A primeira dimensão a surgir é a da exaustão emocional proveniente das demandas excessivas do trabalho, em seguida ocorre, como resposta defensiva, a fase de despersonalização ou desumanização, caracterizada pelo afastamento psicológico do profissional de sua clientela e relações sociais. E por fim surge a última fase, que é o sentimento de incompetência e inadequação profissional, chamada de redução do sentimento de realização profissional.

A síndrome de Burnout possui a perspectiva clínica e a psicossocial. A primeira entende a Síndrome como um estado atingido pelo sujeito como consequência do estresse no trabalho, e a segunda define Burnout como um processo desenvolvido pela interação das características do contexto de trabalho e as características pessoais do sujeito.

No que diz respeito ao diagnóstico da Síndrome de Burnout, existem alguns instrumentos que têm sido utilizados para esse fim. No Brasil, há estudos com o IBP – Inventário de Burnout para Psicólogos, que afere o burnout em psicólogos, o CBB – Cuestionário Breve de Burnout de MorenoJimenez e o CBP-R – Cuestionário de Burnout para Profesores Revisado (Moreno- Jiménez, Garroza & González, 2000), que estão sendo efetuados pelo GEPEB – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e Burnout, contudo, destaca-se o instrumento Maslach Burnout Inventory (M.B.I.), um questionário amplamente difundido no mundo todo para a avaliação de burnout em termos das três dimensões que, segundo a perspectiva psicossocial, compõem a síndrome .

É importante destacar que a utilização isolada de algum desses instrumentos não garante uma avaliação correta do Burnout. Faz-se necessário, além do conhecimento profundo nessa temática, o levantamento de informações através de entrevistas (com o interessado, assim como com companheiros de trabalho e família), avaliar as condições organizacionais da instituição onde vinham sendo desenvolvidas as atividades ocupacionais e instrumentos que permitam uma avaliação extensa das condições psicológicas.

O conjunto desses elementos subsidiará a realização de um bom diagnóstico e inclusive a determinação de um diferencial em relação ao estresse e/ou depressão, bem como a aquilatação da extensão e gravidade do caso.

2.8 Nexo de causalidade – obrigatoriedade de comprovação

É pertinente ressaltar a incumbência do trabalhador quanto ao ônus probatório relativo à doença do trabalho, principalmente quando se trata da Síndrome de Burnout.

A necessidade de uma prova pericial técnica e médica embasada em uma completa descrição das atividades que teriam levado a patologia e a consequente incapacidade, além da análise de todo o histórico ocupacional do trabalhador é imprescindível para comprovar o nexos de causalidade entre a doença e o ambiente de trabalho estressante e desequilibrado.

Através da análise jurisprudencial sobre o tema em debate, observa-se que o reconhecimento do nexos causal traz enormes dificuldades de comprovação.

SÍNDROME DE BURNOUT. ACIDENTE DE TRABALHO. INCAPACIDADE. ESTRESSE PROFUNDO NO LOCAL DE TRABALHO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL. Não há que se falar em indenização por dano moral e material causado por acidente de trabalho, como quer o recorrente, ante a inexistência do nexos de causalidade entre a enfermidade e as funções desempenhadas pelo reclamante, no âmbito do banco reclamado. Ainda que a doença tenha se manifestado em data anterior à instauração do procedimento de apuração interna, não há prova nos autos que evidencie como agente causador o local e/ou as atribuições desenvolvidas pelo reclamante. Recurso ordinário parcialmente conhecido e desprovido. (TRT-22 000023578820155220001, Rel. Basílica Alves da Silva, 1ª TURMA, j. 27/11/2017).

ACIDENTE DO TRABALHO. PROFESSORA. SÍNDROME DE BURNOUT – INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE NÃO COMPROVADA. NEXO CAUSAL COM LABOR DESCARATADO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. BENEFÍCIO INDEVIDO. Para a concessão do benefício acidentário é imprescindível a comprovação do acidente ou o diagnóstico da doença, a caracterização do nexos causal com o trabalho e a efetiva incapacidade profissional. A ausência de quaisquer destes requisitos desautoriza a reparação pretendida. Preliminar rejeitada e, no mérito, recurso desprovido. (TJ/SP - Apel: 00345836620118260053, Rel. João Negrini Filho, 16ª Câm. D. Público, j. 08/04/2014 – p. 11/04/2014).

As conclusões da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento realizada no Rio de Janeiro em 1992, reafirmam o pensamento quanto ao objetivo fundamental do direito ambiental em proteger o meio ambiente e garantir melhor

qualidade de vida a todos os indivíduos, consagrando o Princípio n. 1 da Declaração de Estocolmo proclamado na Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente Humano realizada em junho de 1972:

O diploma constitucional encontra complementação no artigo 170, inciso VI, que inclui a defesa do meio ambiente como um dos princípios da ordem econômica, e no artigo 5º, ao consagrar a proteção à vida.

A Política Nacional do Meio Ambiente (Lei 6.938/91) define no art. 3º, inciso I que meio ambiente é o “conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas”.

A doutrina realiza para fins didáticos, uma divisão do meio ambiente em quatro aspectos: o natural, o artificial, o cultural e o do trabalho, sendo que este último, como objeto da pesquisa, mister se faz trazer à colação a definição de José Afonso da Silva (2003, p. 5) como sendo o meio ambiente do trabalho um:

[...] complexo de bens imóveis e móveis de uma empresa e de uma sociedade, objeto de direitos subjetivos privados, e de direitos invioláveis da saúde e da integridade física dos trabalhadores que o frequentam.

Considerando tais colocações, a Síndrome de Burnout acarreta em graves danos físicos e psicológicos aos trabalhadores, que ficam totalmente desmotivados e angustiados, não conseguindo desempenhar suas atividades laborativas de forma eficaz e saudável, o que representa uma degradação pelo empregador ao meio ambiente laboral, quando permite, impulsiona ou promove a deflagração da Síndrome de Burnout, prejudicando a saúde, a segurança e o bem-estar de seus trabalhadores.

3 CONCLUSÕES

Mediante os resultados da pesquisa, foi possível observar que a Síndrome de Burnout é um mal contemporâneo que prejudica de forma permanente a produtividade do obreiro. Observa-se que a saúde do trabalhador é um bem a ser preservado no ambiente de trabalho, uma vez que cabe ao empregador dispor de um local onde o exercício da atividade laboral possa ocorrer de forma saudável.

A partir dos estudos realizados observa-se que a Síndrome de Burnout é resultante da falta de gerenciamento e cuidado com o ambiente laboral. Esse fator faz com que seja necessário avaliar

a relação entre o empregador e o obreiro, uma vez que a doença ocupacional gera o dever de indenizar.

Por meio da pesquisa foi possível compreender que diversas mudanças sociais passaram a balizar as relações de trabalho e nesse contexto as doenças ocupacionais são resultado da falta de maior proteção ao trabalhador. Quando se trata de proteção, não se faz referência apenas ao espaço físico, mas principalmente às condições de exercício das atividades laborais.

Os sintomas podem ser subdivididos em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos e suas consequências podem atingir o indivíduo nos níveis pessoal, organizacional e social.

Os índices de Burnout, nas diferentes ocupações, podem alterar devido as variáveis individuais, contexto laboral, organização do trabalho e país. O Brasil não dispõe de estatísticas de prevalência deste agravo, dificultando o conhecimento da real magnitude da síndrome e conseqüentemente postergando a criação e implantação de estratégias de prevenção e controle deste agravo.

O empregador possui obrigação natural, decorrente do próprio contrato de trabalho, de oferecer condições mínimas de trabalho para manutenção da integridade física e psicológica de seus empregados no ambiente laboral. O meio ambiente do trabalho, integrante do sistema de proteção ambiental da Constituição da República é caracterizado como o conjunto de fatores e bens materiais.

Do acometimento dessa doença, levando à incapacidade, o empregador deverá tomar as providências necessárias para encaminhamento do funcionário ao centro médico especializado o mais rapidamente, tratando-o da mesma forma que um caso de acidente de trabalho, inclusive emitindo Comunicação de Acidente de Trabalho para assegurar os benefícios previdenciários e trabalhistas. Além disso, também caberá possíveis indenizações, caso o empregador pudesse evitar a doença. Nos casos em que a atividade laboral tiver maior risco de exibir a doença, a empresa sempre deverá indenizar, isso porque assumiu os riscos do negócio.

São exemplos de atividades perigosas para a saúde mental do trabalhador: profissões de venda ao público, cobrança, em locais de ensino, entre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTHOLO, W. R. **Estresse pós-traumático**. Revista de Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública, Minas Gerais, v. 1, n. 4, 2007

BENEVIDES PEREIRA, A.M.T. **O Estado da arte do Burnout no Brasil. I Seminário Internacional sobre Estresse e Burnout**. Curitiba, 2002.

CARLOTTO, M.S. & CÂMARA, S.G. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil**. Revista PSICO, v.39, n.2, p. 152-158, abr/jun., Porto Alegre, 2008.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. Cortez-Oboré, São Paulo, 1992.

FRANCO FILHO, Georgenor de Souza, **Tratados Internacionais**, São Paulo: LTR, 1999, p. 406-412.

JÚNIOR, J. C. **Curso de direito do trabalho: direito individual e coletivo de trabalho**. 3. ed. Salvador: Ed. jusPODIVM, 2021. p. 112.

MELO, R. S. **Direito Ambiental do Trabalho e a Saúde do Trabalhador**. 5. ed. São Paulo: Ed. LTr, 2019.

NADER, P. Curso de Direito Civil. **Responsabilidade Civil**. 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 2008.

NASCIMENTO, A. M. **A defesa processual do meio ambiente do trabalho**. São Paulo: Revista LTr, n. 5, 1999. p. 584.

NASCIMENTO, A. M. **Curso de Direito de Trabalho: história e teoria geral do direito do trabalho: relações individuais e coletivas do trabalho**. 22. ed. São Paulo: Saraiva: 2007, p. 527.

MARTINS, S. R. **Clínica do Trabalho**. 1. ed. São Paulo: 2019 MARTINS, Sergio Pinto. Direito do Trabalho. São Paulo: Atlas, 2017.

MEDEIROS, P.C.S. **Acesso à justiça: um problema ético-social no plano da realização do direito**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

MENDES, J. M.R. **O Verso e o Anverso de uma História: o Acidente e a Morte o Trabalho**. Porto Alegre: Edipucrs, 2013.

MIRANDA, G.S. **O trabalho em migalhas**. São Paulo: Perspectiva, 2018.

LEITER, M. **O trabalho nos toma tempo demais, não pode causar sofrimento**.

SCHMIDT, M. L. G. **Saúde e doença no trabalho uma perspectiva sócio dramática**. 1. ed. São Paulo: Casapsi, 2017.

SOBRINHO, F. P. N. **O stress do professor do ensino fundamental: o enfoque da ergonomia.**
In: LIPP, Marilda Novaes (org.) O stress do Professor. Campinas. SP: Papyrus, 2018.

TAVARES, J. C. **Noções de Prevenção e Controle de Perdas em Segurança do Trabalho.**
São Paulo: SENAC, 2018.

TESTA, F.R.R. **Burnout: um desafio à saúde do trabalhador.** São Paulo: Saraiva, 2016.

TESTA, F.R.R.; CALDAS, A.B.T. **Burnout.** São Paulo: Saraiva, 2021.