

5

Uma análise sobre Burnout - sob a nova as perspectiva da CID-11

Andréa Keust Bandeira de Melo

Formada em Direito pela UFPE em 1990, especialização em Processo Civil pela UNIPÊ em 1994, Pós Graduada em Direito à Saúde e Direito Médico pela UNIVASF em 2016, Pós Graduada em Psicologia Jurídica pela Faculdade IDE em 2020. Juíza do Trabalho do TRT 6ª Região, atualmente titular da 8ª Vara do Trabalho do Recife, escritora e docente.

Letícia Maria Akel Mameri-Trés

Psiquiatra, Médica do Trabalho, Pós-graduada em Perícia, Doutoranda em Bioética pela Universidade do Porto. Vice-coordenadora da Comissão de Psiquiatria do Trabalho ABP. Médica do Trabalho do Banco do Brasil e do Ministério da Saúde. Professora dos Cursos de Pós-graduação em Psiquiatria e em Engenharia de Segurança da Universidade de Vila Velha (UVV).

RESUMO

Esse artigo visa traçar alguns esclarecimentos sobre a Síndrome de Burnout e a perspectiva de adoecimento decorrente do trabalho. O objetivo geral pauta-se na realização de análise sobre as principais discussões acerca da etiologia do Burnout. Partiremos da definição mais atualização sobre a saúde por causa de limitações funcionais relacionadas ao estado da pessoa que é presumido como saudável. Avaliamos algumas repercussões em segmentos da vida, como o sono, questões alimentares, dor e estresse e como podem estar relacionadas ou correlacionadas com o ambiente de trabalho. Analisare-

mos as inovações trazidas pela Classificação Estatística Internacional de Doenças – CID-11 incluindo-a como doença de cunho profissional. Como objetivo específico, traçaremos uma análise das peculiaridades da Síndrome de Burnout, fazendo um paralelo com o que já havia sido traçado pelo CID-10. Traremos enfoques sobre as novas discussões sobre as peculiaridades dessa síndrome, as questões de necessária análise do ambiente laboral e também a questão do nexo causal.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Trabalho, adoecimento mental.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde classifica a saúde como: “*um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades*”. A saúde mental relacionada ao trabalho pode ser definida como equilíbrio emocional entre as questões internas individuais e as exigências ou vivências externas de cada pessoa. É certo que a pessoa é indivisível e por isso não podemos afastar as situações do cotidiano, os abalos da vida privada e o que acontece no ambiente laboral.

Os adoecimentos de ordem psíquica vêm se agravando e atingindo significativo grande percentual da população mundial. Em recente publicação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) foi destacado o efeito devastador da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental e o bem-estar das populações das Américas em 2021.¹ Havemos de dar enfoque especial para os profissionais de saúde e para aqueles que, de forma direta ou indireta, estiveram no enfrentamento da situação pandêmica,

1 Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/24-11-2021-opas-destaca-crise-saude-mental-pouco-reconhecida-causada-pela-covid-19-nas>. Acesso em 05.07.2022

em especial aos que trabalham em hospitais, em cemitérios e crematórios, atendimento psicológico para as famílias de vítimas.

Para entendermos melhor, é preciso mencionar que o processo de adoecimento mental no trabalho se inicia de situações nas quais há uma quebra desse equilíbrio e, muitas das vezes, deixa o sujeito privado de suas próprias ações, ou incapacitado para exercer outras atividades no mundo do trabalho. Para YATES (2020), a saúde mental no trabalho pode ser compreendida como um equilíbrio emocional entre o patrimônio interno (indivíduo) e as exigências ou vivências externas (ambiente). Esse equilíbrio pode ser modulado ou influenciado por fatores agravantes e fatores de proteção (estratégias de prevenção), tanto relacionados às condições individuais como relacionados às condições organizacionais.

É certo que o trabalho pode funcionar tanto como determinante de saúde e fonte de crescimento pessoal, como fonte de prazer e satisfação pessoal como pode ser o causador ou a fonte principal de adoecimento mental, e, como consequência, implicar a desestruturação do indivíduo e o seu afastamento do convívio social. Frisamos ainda que é uma forma silenciosa de adoecimento e que muitas vezes, o indivíduo não se dá conta de que está com abalo na saúde mental.

Evitar o adoecimento do trabalhador no ambiente laboral passa pela necessária tomada de medidas preventivas ao adoecimento através da análise prévia da aptidão da pessoa para as atividades a serem desempenhadas, inclusive no que diz respeito ao perfil psicológico/psicotécnico, voltadas para a atividade que vai praticar. É que a capacidade técnica do profissional, por si só, não bastará para a consecução da felicidade do empregado, da produtividade esperada e da segurança da sociedade.

A inadequação ao trabalho, em face ao perfil psicológico do trabalhador, tem demonstrado a ocorrência de deflagração de adoecimentos psíquicos que poderiam ser evitados se constatados anteriormente à sua contratação. Por exemplo, lançamos alguns exemplos dessas dificuldades:

pessoa que tenha dificuldade de se submeter à sobre pressão sendo designada para trabalho com porte de arma; pessoa com síndrome de pânico, claustrofobia sendo designada para trabalhar em ambientes confinados.

Nos exames admissionais, quando observadas características da personalidade do indivíduo e a relação com as atividades a serem praticadas, evitam o adoecimento psíquico do trabalhador, bem como os danosos efeitos sociais e pessoais. Nesse sentir, é urgente uma mudança de paradigma entre o custo e a saúde e, nos momentos da admissão, deveria haver uma priorização da realização de exames psicotécnicos voltados para o trabalho a ser exercido e as conjunturas físicas do local, bem como o *modus operandi* do trabalho.

Com a vigência de Resolução nº 02 de 21 de janeiro de 2022,² a avaliação psicossocial é definida como um processo de investigação e análise de características psicológicas, do trabalho e do ambiente organizacional que influenciam ou interfiram negativamente na saúde psicológica, na integridade do trabalhador e na sua capacidade de realização da atividade laboral. Essa avaliação deve ser realizada, em:

§ 2º A avaliação psicossocial, em atendimento às normas regulamentadoras emitidas pela Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia ou órgão correlato, será realizada em exames admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais, em consonância com as normas do Conselho Federal de Psicologia e demais normas técnicas nacionais e internacionais que abordam o assunto.

Importante frisar o que deve ser analisado nesse processo de avaliação:

Art. 2º O processo de avaliação psicossocial,

² Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2-de-21-de-janeiro-de-2022-376060460>. Acesso em 05.07.2022

em atendimento às normas regulamentadoras emitidas pela Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia ou órgão correlato, deve considerar a investigação dos seguintes aspectos:

I - as características pessoais, psicológicas, ocupacionais e sociais do trabalhador;

II - as características da atividade de trabalho, as do ambiente de trabalho e as das condições necessárias à sua realização, inclusive para atividades remotas, que devem ter como referência os documentos nacionais e internacionais que dispõem sobre funcionalidade e doenças;

III - as características da gestão do trabalho e dos controles preventivos em saúde e segurança do trabalhador.

Assim, por mais que seja bem efetuada a avaliação psicossocial dos candidatos a uma vaga, é certo que em algumas profissões, não há como fugir do estresse.

Mas temos algumas profissões que ocupam o topo da lista das mais estressantes como: policiais, bombeiros, profissionais de saúde, magistrados, motoristas e pilotos, atendentes de telemarketing, ainda assim é possível criar estratégias que visem impedir a ocorrência de uma sobrecarga de atividades e responsabilidades em cima de profissional, para evitar o esgotamento emocional do indivíduo e, o desenvolvimento da *Síndrome de Burnout*.

Não podemos esquecer que os humanos são seres complexos, com marcas na estrutura mental e em face às experiências de vida. Marcas essas que podem também refletir no ambiente laboral, que pode influenciar na deflagração de adoecimentos em face às sintomáticas pré-

-existentes - concausa ou ainda ter origem em face ao trabalho por si só. Certo é que as imperfeições do homem, o que o torna melhor, as imperfeições das relações do trabalho necessitam ser compatibilizadas pela ciência, elaboração da criatura.

A Síndrome de Burnout:

Um dos questionamentos mais frequentes é se o Burnout é uma doença, se é uma via de adoecimento ou qual a melhor classificação?

Sobre essa classificação, podemos ressaltar alguns aspectos.

No exemplo de recente publicação de MENDANHA (2022) do ponto de vista legal, a Síndrome de Burnout pode ser considerada uma doença ocupacional, pois, no Anexo II do Decreto 3.048, a Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional já é considerada como uma possível doença ocupacional desde 1999, ou seja, há mais de 20 anos. Nesse viés, o INSS pode reconhecer o Burnout como doença ocupacional, obedecendo a legislação retro citada, sendo necessário que o “perito do INSS” (perito médico federal) deve consentir, tanto com o diagnóstico, como com a incapacidade laboral provocada pelo Burnout, o que depende exclusivamente da análise que este profissional fará.

Em outro vértice, muitos entendem que o *Burnout* não é caracterizado pela Medicina como doença, mas como uma **síndrome**, ou seja, um conjunto de sinais e sintomas que podem estar presentes em várias doenças. Não é uma síndrome clínica, mas sim um diagnóstico referente à situação de trabalho.

A OMS (Organização Mundial de Saúde) utiliza o CID (Código Internacional da doença) para uniformizar os diagnósticos médicos ao redor do mundo, o CID 10 data de 1992, e nele não existia a palavra *Burnout* - mas existia a CID Z73 que trata do esgotamento da vida e, era

justamente nesse capítulo de Problemas relacionados com a organização de seu modo de vida que o categoriza.

Porém com o advento do CID 11³ que passou a vigorar no dia 01.01.2022, a Síndrome de *Burnout* passou a compor o grupo de fenômenos relacionados ao trabalho e para tal é imprescindível que seja feita a correlação com o trabalho, logo, o nexu ocupacional. E diferentemente da legislação brasileira, para a CID-11 a Síndrome de *Burnout* *não é considerada uma doença, mas sim um fator que influencia o estado de saúde de um indivíduo*, como também é, por exemplo, a baixa renda, a habitação inadequada e o desemprego. Nessa nova classificação (a CID-11), o *Burnout* foi colocado num subcapítulo especificamente relacionado ao trabalho. Além disso, ela descreveu a Síndrome de *Burnout* como ligada diretamente ao contexto ocupacional, ou seja, sem nenhuma relação com experiências em outras áreas da vida do indivíduo. Isso pode acarretar o aumento da possibilidade da responsabilização dos empregadores em casos de que o empregado seja considerado em *Burnout*.

Destacamos que, nos estudos iniciais sobre a Síndrome de *Burnout* estava ligada às profissões onde havia a prestação de cuidados e assistência às pessoas, como médicos, enfermeiros e assistentes sociais. Depois foram estendidos para outras profissões que envolvem alto investimento afetivo e elevados níveis de estresse, tais como bancários, policiais, bombeiros, magistrados, promotores, agentes penitenciários, professores e jornalistas.

A definição mais aceita sobre a síndrome de *Burnout* fundamenta-se na perspectiva social-psicológica de Maslach & Jackson (1981). Essa considera *Burnout* como uma reação à tensão emocional crônica por lidar excessivamente com pessoas. É um construto formado por três dimensões relacionadas, mas independentes:

(a) **exaustão emocional:** *caracterizada por*

3 Disponível em <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em 16.02.2022.

falta de energia e entusiasmo, por sensação de esgotamento de recursos ao qual pode somar-se o sentimento de frustração e tensão nos trabalhadores, por perceberem que já não têm condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como faziam antes;

*(b) **despersonalização:** caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional, que faz com que o profissional trate os clientes, colegas e a organização de maneira desumanizada;*

*(c) **diminuição da realização pessoal no trabalho:** caracterizada por uma tendência do trabalhador a auto avaliar-se de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, com conseqüente declínio no seu sentimento de competência e êxito, bem como de sua capacidade de interagir com os demais.*

Importante atentar para o fato de que a tensão emocional relacionada ao trabalho faz parte de um processo crônico que pode se perpetuar por anos, em que o estresse chega às últimas conseqüências e leva o organismo ao esgotamento por exaustão. O indivíduo, clinicamente, torna-se improdutivo, irresponsável, indiferente, desatencioso, frio emocionalmente, e empobrecido em seus vínculos afetivos e laborais.

Existem fatores que repercutem no bem estar pessoal e no trabalho, sendo considerados fatores agravantes, a saber:

Fatores agravantes relacionados à organização do trabalho

1. Sobrecarga e excessos de atividades;
2. Ausência de autonomia sobre o trabalho e conflito de valores;

3. Falta de condições para cumprir as tarefas;
4. Falta de suporte social no trabalho, da família e amigos;
5. Trabalhos em turnos e noturnos.

Fatores agravantes relacionados ao indivíduo

1. Menor resiliência (recurso adaptativo);
2. Pouca ou ausência de espiritualidade;
3. Padrões inflexíveis de comportamento;
4. Atividades de lazer e amizades são secundários;
5. Menor senso de responsabilidade em zelar pela própria saúde.

No que se refere aos fatores agravantes relacionados ao indivíduo, é importante saber que há padrões de comportamentos e atitudes que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

De acordo com a Teoria dos Tipos de personalidade de Friedman e Rosenman (2020), é possível reconhecer dois tipos de padrões de personalidade, a do Tipo A e Tipo B. A personalidade tipo **A** é um padrão caracterizado por traços rígidos de inflexibilidade, já o padrão tipo **B** é caracterizado por maior flexibilidade, com atitudes adaptativas, prevalecendo o bem-estar.

De bom alvitre ressaltar que nem todo adoecimento mental desencadeado pelo trabalho pode ser descrito por esgotamento, assim como nem todo esgotamento é exclusivamente relacionado ao trabalho. O adoecimento psíquico é multicausal e com complexidade ímpar, diferente das demais áreas da medicina não existe exame diagnóstico. Com a modificação ocorrida nos critérios do CID, em sua 11ª edição, para a identificação do esgotamento “exclusivamente” relacionado ao trabalho, de acordo com o parecer do CFM número 2.297, de 05 de agosto de 2021, se faz obrigatório à análise do ambiente laboral antes da categorização por parte do médico. Portanto, a categorização sintomática do paciente

em Síndrome de *Burnout* ou Síndrome de esgotamento profissional tem caráter de realização de nexos ocupacionais.

O adoecimento mental relacionado ao trabalho assume lugar de destaque e é relevante pontuar que é crescente a compreensão de estudos na temática da Psiquiatria do Trabalho, uma ramificação da Psiquiatria que tem como objetivo proporcionar uma maior harmonia entre o ambiente laboral e a saúde mental do trabalhador, além de auxiliar na construção de estratégias para o adequado domínio do ambiente. Entende-se domínio do ambiente como a capacidade de o indivíduo fazer escolhas congruentes às necessidades pessoais, implicando dessa forma autonomia nas próprias escolhas e o bem-estar no ambiente laboral.

No ano de 2020, a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho registrou o maior número de pessoas que requisitaram auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez em razão de transtornos mentais.⁴

Em novembro de 2021, foi realizada uma pesquisa intitulada “Estresse e Síndrome de *Burnout* nas empresas” pela empresa brasileira **Runrun.it**, um software de gestão de projetos e tarefas, após mais de um ano de período pandêmico e a adoção do trabalho em sistema home office, onde foi investigada a relação de trabalho e saúde mental dos brasileiros. O estudo contou com a colaboração de mais de 1.500 pessoas de todo Brasil e reuniu dados alarmantes sobre o bem-estar de colaboradores e gestores. Sessenta e um por cento dos entrevistados afirmaram que se sentem esgotados física e mentalmente no fim do expediente e de 29% a 55% têm estresse alto e moderado, respectivamente.

Quando voltamos aos dados da pesquisa sobre *Burnout*, observamos que é justamente a massa de trabalhadores em nível médio e in-

⁴ Disponível em <https://exame.com/bussola/empresas-tem-que-olhar-para-saude-mental-o-ano-todo-nao-so-em-setembro/>. Acesso em 14.12.2021. Acesso em 13.02.2022.

ferior, que se sentem esgotados e sobrecarregados no trabalho, conforme observado pelo estudo:

- 45% dos colaboradores afirmaram estarem sofrendo por sobrecarga de trabalho, 37% dos gestores estão com a mesma reclamação;

- menos de 60% dos colaboradores ouvidos têm visto propósito no trabalho, já para os gestores 80% está motivado;

Em outra pesquisa realizada pela Pebmed,⁵ publicada em novembro de 2020, apontou que 78% dos profissionais de saúde apresentaram sinais da Síndrome de *Burnout* no período da pandemia,⁶ sem falar que vivenciamos em 2022, uma nova onda de infecções pela variante Ômicron, elevando consideravelmente o número de internações. Contudo, o Ministério da Saúde acredita que ainda não atingiu o pico da onda causada pela variante.⁷

Além disso, as estatísticas demonstram que as mulheres têm sido mais afetadas pelo estresse e o esgotamento profissional em comparação aos homens.⁸ De acordo com a análise feita pela consultoria *McKinsey & Company* e pela Organização *LeanIN*, ao entrevistarem mais de 65 mil pessoas de 423 empresas nos Estados Unidos e Canadá, concluiu-se

5 Disponível em <https://pebmed.com.br/>. Acesso em 13.02.2022.

6 Disponível em <https://portalthospitaisbrasil.com.br/sindrome-de-burnout-afeta-78-dos-profissionais-da-saude/>. Acesso em 13.02.2022.

7 Disponível em <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2022/02/4983009-ministerio-da-saude-acredita-que-o-pior-da-omicron-ainda-esta-por-vir.html>. Acesso em 13.02.2022.

8 Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/geral-58869558>. Acesso em 05.07.2022.

que 42% das mulheres sofrem com os sintomas da Síndrome de *Burnout*, enquanto entre os homens esta taxa foi de 35%.⁹

Noutro estudo realizado pela *International Stress Management Association* (ISMA-BR) concluiu que o Brasil é o segundo país do mundo com o maior número de pessoas acometidas pela Síndrome de *Burnout*, em decorrência do alto nível de estresse.¹⁰

Contudo, do ponto de vista técnico, para a realização da qualificação da Síndrome de *Burnout* é majoritariamente feita, através do uso de um questionário que o próprio trabalhador responde, o chamado MBI (*Maslach Burnout Inventory*). Esse questionário é aplicado em mais de 90% das pesquisas sobre *Burnout* no mundo e, usando-o conforme seus manuais explicativos oficiais, todos os trabalhadores que o responderem terão *Burnout*. Esse questionário não tem critério de exclusão, ou seja, para ele 100% dos trabalhadores, não importando se estão bem ou mal, tristes ou felizes, todos têm *Burnout*, ainda que de forma leve.¹¹

Podemos concluir que nos últimos anos, com o ritmo cada vez mais acelerado de trabalho, e as modificações do mundo e da organização do trabalho, como também a adoção de trabalho remoto, têm-se aumentado tanto as cobranças internas como as externas. Pressão por tempo, pelo cumprimento de metas, pressão por maior produtividade, dentro e fora de casa, vem tornando as pessoas menos tolerantes e capazes de manter o autocontrole. Em paralelo, por trás desse trabalhador existe um ser humano com expectativas, às vezes até altruístas, que vivencia as suas

9 Disponível em <https://veja.abril.com.br/saude/sobrecarregadas-mulheres-sao-principais-vitimas-da-sindrome-de-burnout/>. Acesso em 13.02.2022.

10 Disponível em <https://www.folhavoria.com.br/saude/noticia/08/2020/brasil-e-o-2-pais-com-o-maior-numero-de-pessoas-com-sindrome-de-burnout>. Acesso em 13.02.2022.

11 Disponível em <https://www.saudeocupacional.org/2022/04/26150.html> . Acesso em 05.07.2022

emoções e sentimentos, sobretudo o luto que está sendo bastante comum em período pandêmico.

Portanto, conclui-se ser essencial um equilíbrio entre a vida pessoal e a do trabalho, alcançado através de investimentos individuais em resiliência, espiritualidade, lazer e estilo de vida saudável, além do respeito às necessárias pausas diárias e ao direito à desconexão.

Abalos na saúde que podem dar um alerta sobre o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*:

Muitos podem ser os abalos que podem acender o sinal de alerta sobre o desenvolvimento de problemas na saúde e dentre eles, destacam-se:

Abalos na rotina alimentar:

- hiperfagia
- anorexia
- bulimia Nervosa (agudização)
- obesidade
- desnutrição
- compulsão alimentar sazonal

Abalos sobre o ciclo vigília/sono:

- insônia
- sono irregular
- aumento do tempo de sono
- ausência de sensação de repouso
- perturbação da vivência dos sonhos
- pesadelos

Dor:

- *cefaleias*
- *mialgias*
- *fibromialgia*
- *piora de condições dolorosas primárias, como reumatológicos*

Estresse e Ansiedade:

- *sensação desagradável antecipatória*
- *transtorno de ansiedade generalizada*
- *dissociação*
- *despersonalização*
- *transtorno de adaptação*
- *síndrome do pânico*
- *dificuldade para sair de casa*
- *fobias*
- *vulnerabilidade/uso de substâncias psicoativas.*

Transtornos de Humor

- *irritabilidade extrema*
- *oscilação de humor*
- *dificuldade de relacionamento*
- *problemas familiares*
- *distanciamento mental das atividades corriqueiras*
- *atitude cínica ou negativa em relação ao trabalho.*

Doenças e tratamento e fatores impactantes como:

- *uso de medicamentos que prejudicam o desempenho*

- *preconceito e medo de que a doença seja motivo de chacota entre colegas*
- *temor de afastamento e de substituição*
- *constrangimento de revelar o adoecimento ao RH ou médico do trabalho*
- *falta de cultura corporativa de reabilitação do funcionário adoecido.*

CID 11 – E os impactos da inclusão da Síndrome de *Burnout* como doença do trabalho

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que o *Burnout* é um “fenômeno ligado ao trabalho” e não uma doença.¹² Esta nova classificação foi aprovada durante a 72ª Assembleia Mundial da Organização Mundial da Saúde — OMS, e teve vigência a partir do dia 1º de janeiro de 2022.¹³ Com a mudança que afeta a 11ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), a síndrome passou a ter o código QD85 (era o Z73 - até final de 2021). A classificação indica que cuida-se de uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho e enfatiza que o *Burnout* se refere especificamente a fenômeno no contexto ocupacional. Ou seja, nesse contexto, o *Burnout* deve ter o **nexo de causalidade com o trabalho**.

Na prática, essa alteração permite que o trabalhador com Síndrome de *Burnout* com diagnóstico confirmado, tenha direito a licença médica remunerada por um período de até 15 dias de afastamento. Após esse prazo, o benefício será pago pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que prevê a estabilidade provisória, ou seja, após a alta pelo INSS

12 Disponível em <https://exame.com/carreira/burnout-vira-doenca-do-trabalho-em-2022-o-que-muda-agora/>. Acesso em 13.02.2022.

13 Disponível em <https://exame.com/carreira/oms-relaciona-a-sindrome-de-burnout-como-fenomeno-ligado-ao-trabalho/>. Acesso em 13.02.2022.

o colaborador não poderá ser dispensado sem justa causa no período de 12 meses após o fim do auxílio-doença.¹⁴

Entretanto, necessário ponderar que pela Resolução 2.297/2021 do Conselho Federal de Medicina- CFM¹⁵ determina que o médico assistente, ou seja, o que trata seus pacientes está proibido de estabelecer o nexos causal entre algum transtorno de saúde e o trabalho, a não ser que ele detenha **um profundo conhecimento do ambiente laboral**. Mas na prática essa situação ocorreria se um médico assistente especializado em psiquiatria quisesse atestar que o seu paciente está com *Burnout*, **podrá** fazê-lo, desde que antes de fechar o diagnóstico, siga alguns passos, a saber:

1 – cria o Burnout como entidade clínica, uma vez que produzirá um documento médico;

2 - deverá descartar as doenças mentais que possam justificar o que o paciente está apresentado, de acordo como que estabelece a própria CID-11;

3 – realize estudo do local e organização do trabalho e conheça todos os riscos existentes no ambiente laboral;

4 - estude os casos semelhantes e demais dados epidemiológicos da empresa ou da organização da qual o paciente faz parte.

Frisamos que, nos casos de não terem sido cumpridas todas as etapas, a qualificação do *Burnout* **não** estará de acordo com a nova classificação trazida pela CID-11. O diagnóstico sem o cumprimento de todas

¹⁴ Disponível em <https://jrs.digital/2022/02/10/mais-da-metade-dos-trabalhadores-brasileiros-tiveram-sintomas-de-burnout-em-2021/>, Acesso em 13.02.2022.

¹⁵ Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.297-de-5-de-agosto-de-2021-338989320>. Acesso em 16.02.2022

as etapas poderá configurar a prática de infração ética do médico nos termos da Resolução 2.297/21 do CFM.¹⁶

Contudo, algumas importantes indagações surgem, como por exemplo, estudantes podem desenvolver a Síndrome de *Burnout*? E os que estão em busca de uma recolocação no mercado de trabalho? E os que abusam do uso de jogos ou meios de diversão/diversão como celulares; uso de álcool?

Necessária também uma importante reflexão sobre os avanços tecnológicos, pois vivenciamos a realidade de trabalho num ambiente totalmente virtual chamado de *metaverso*¹⁷ no qual, é necessário estar conectado a equipamentos para a iteração virtual, onde serão utilizadas as determinações designadas pelo detentor da tecnologia. Assim podemos concluir que a hiperconexão e a falta do contato humano nessas relações possam levar ao aparecimento da Síndrome de Burnout ou mesmo de outros transtornos ou adoecimentos.

As alegações de adoecimento psíquico nas demandas trabalhistas

Em face do adoecimento durante o contrato do trabalho ou até depois, busca o trabalhador em ações judiciais ressarcimento financeiro em face do dano decorrente, (inclusive psíquico), apontando para o trabalho ou o seu ambiente a origem do sofrimento. Em grande parte das ações, existe apenas o pedido de reparação financeira. Raramente são in-

16 Disponível em <https://www.facebook.com/100000428215053/videos/2906693712953868>, acesso em 16.02.2022.

17 *Metaverso é a terminologia utilizada para indicar um tipo de mundo virtual que tenta replicar a realidade através de dispositivos digitais. É um espaço coletivo e virtual compartilhado, constituído pela soma de “realidade virtual”, “realidade aumentada” e “Internet”. – Disponível em <https://pt.wikipedia.org/wiki/Metaverso>. Acesso em 22.02.2022.*

cluídos pedidos para tratamentos psicológicos ou psiquiátricos, custeio de medicamentos, etc. Assim, faz-se necessária uma mudança de paradigma dos pedidos em ações judiciais, pois em nada adianta obter a parte financeira, se essa não vai ser utilizada para o efetivo reparo do adoecimento mental e devolução da plena capacidade laboral.

Considerando-se os limites técnicos do magistrado nas áreas da Medicina e da Psicologia, impulsionado pela obrigação de ofício de decidir sobre a caracterização donexo causal ou não do adoecimento psicológico do empregado, necessária a utilização e do recurso técnico, ou seja, a realização de perícia por *expert* com o objetivo de trazer a lume assuntos que estão relacionados com o adoecimento alegado. Os estudos a serem realizados por profissionais das áreas de Psiquiatria e Psicologia estão incluídas nessas necessidades, sendo bastante difícil a disponibilidade de peritos com essas expertises nos quadros de peritos cadastrados junto aos tribunais regionais. Embora a avaliação pericial tenha se destacado na Lei 13.103/2015, essa dificuldade de encontrar peritos médicos ficou ainda mais presente. Tendo em vista as questões de disponibilidade orçamentária para pagamento dos honorários em face do elevado número de concessão de benefícios da gratuidade da justiça. Outro fato é o baixo valor dos honorários periciais fixados nas demandas, e com isso, muitos profissionais gabaritados e especializados, optam por não se cadastrarem como peritos, pois além da remuneração não ser atrativa, o tempo gasto na realização das perícias e resposta de um número ilimitado de quesitos, e em alguns casos, problemas com advogados e com assistentes técnicos não médicos que querem participar do ato pericial médico, tem esvaziado cada vez mais os quadros de peritos habilitados. Frisamos que, no artigo 156, prevê que o juiz **será** assistido (note-se o comando afirmativo “será” e não “poderá”) por perito quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico, contudo, não havendo peritos que aceitem o encargo, os processos ficam parados, impactando nos prazos e metas da unidade judicial.

Ressaltamos ser necessária a soma e análise das várias provas, pois a perícia, nem sempre tem caráter conclusivo quanto à origem do adoecimento, vez que a Psicologia e a Medicina não são ciências exatas. Ademais, não há como divisar o “ser humano profissional” e o “ser humano pessoal”. Somos unos e indivisíveis e o adoecimento, atinge a mente, o corpo e os sentimentos como um todo.

A distância entre os motivos do adoecimento psíquico e o momento entre a realização de perícia é bastante relevante e muitas vezes consistem num obstáculo para as conclusões periciais. Muitas vezes é constatado o sofrimento, mas não há como se precisar sua origem ou momento de deflagração.

Outro fato interessante a frisar é que, muitas pessoas com problemas de ordem mental, não sabem identificar os sintomas e não procuram a ajuda profissional ao longo da duração de um contrato e, assim sendo, não há um histórico do adoecimento, o que não quer dizer que ele não tivesse se instalado há tempos.

Considerações reflexivas

Salientamos que além do que tudo que foi mencionado, outros fatores contribuem para o surgimento da Síndrome de *Burnout* no ambiente de trabalho, tais como: (1) cultura organizacional nociva; (2) falta de suporte dos gestores às equipes; (3) dificuldades de comunicação; e (4) desvalorização das atividades e cobranças excessivas.

Para os empregadores, a inclusão da Síndrome de *Burnout* na CID-11 deverá trazer uma reflexão acerca dos modelos de gestão de pessoas aplicados no negócio e o abandono de algumas rotinas tóxicas. Portanto, tornou-se mais importante dar atenção ao *employee experience*, que é a experiência do empregado/colaborador durante o período de relacionamento com a organização e até mesmo deverá se cercar de cuidados

para uma efetiva garantia do tempo de descanso, trazendo normas rígidas de conduta com o fito de garantir o direito à desconexão, o respeito às momentos de repouso. Também deverão adotar uma rígida rotina de avaliação de saúde, incluindo nas mesmas, os necessários exames e aplicação de testes para avaliar como anda a saúde mental dos empregados, sobretudo dos que ocupam funções de gestores.

As questões da ética nas relações humanas impõe uma nova ordem sobre a prevenção do adoecimento se impõe, através de técnicas possíveis, buscando colocar o trabalhador no lugar que se adeque à sua estrutura de personalidade.

Contudo, em meio a uma crise econômica com inflação e insegurança nos mercados nacional e internacional, além de elevadíssimo nível de desemprego, vemos as pessoas aceitarem contratações para a mera sobrevivência, sem analisarem o nível de estresse do ambiente ao qual estarão submetidas, sem avaliarem a satisfação pessoal e a dignidade que esse trabalho poderá trazer a sua vida. Agarram-se a oportunidade que aparece, pois, é melhor estar “empregado” e garantir o sustento, do que manter-se nas longas filas de procura por uma atividade remunerada.

Entretanto, o investimento na qualidade de vida dos trabalhadores perpassa por muitos vieses, sendo importantíssimo que o trabalhador seja visto como participante ativo do processo de manutenção da sua própria saúde mental, apresentando melhor regulação emocional, satisfação pessoal no desempenho das tarefas, e por fim um sentimento de propósito de vida a seguir.

Referências Bibliográficas:

MACHADO, Leonardo; Matsumoto, Lina Sue. Psicologia positiva e psiquiatria positiva: a ciência da felicidade na prática clínica. 1.ed. – Barueri(SP): Manole, 2020; 16:187-197

MASLACH C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior* 1981; 2:99-113.

MENDANHA, Marcos Henrique, especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas, advogado especialista em Direito e Processo do Trabalho, artigo publicado em 27.04.22 – disponível em <https://www.saudeocupacional.org/2022/04/26150.html>. Acesso em 05.07.2022.

ROSENMAN RH, Friedman M, Strauss R. Coronary heart disease in the western collaborative group study. A follow-up experience of 4,5 years. *J Chronic Dis.* 1970; 23(3):173-90

SANTOS, Vitor Maia. Síndrome de Burnout e os fatores associados à saúde mental trabalho: Uma revisão da literatura, 2013. Fls 67-V livro 5. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, 2013

SAULTZ J. Burnout. *Fam Med.* 2020; 52(1):5-7. doi:10.22454 e doi:10.22454/FamMed.2020.598170

YATES SW. Physician Stress and Burnout. *Am J Med.* 2020;133(2):160-164. doi:10.1016/j.amjmed.2019.08.034 .