

SÍNDROME DE BURNOUT: compreensão das causas e efeitos a partir da análise de julgados do TRT3

**SOUZA, Laís Cavalar ^a ; CARVALHIDO, Aline Carneiro Magalhães ^b ;
CIRIBELLI, João Paulo ^c ; Cláudia de Moraes Sarmento Condé ^d**



^a lais.cavalar@gmail.com
^b aline.magalhaes@unifagoc.edu.br
^c jcpcir@hotmail.com
^d claudiamsconde@gmail.com

^a Acadêmica em Direito - UNIFAGOC; MBA Executivo em Finanças - UNIFAGOC; Graduada em Administração - UNIFAGOC

^b Doutora e Mestra em Direito - PUC/Minas

^c Doutor em Administração - Professor do UNIFAGOC

^d Mestre em Letras - UFJF - Professora no UNIFAGOC

RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) é uma doença de ordem psicossocial que aparece como resposta aos estressores interpessoais de natureza crônica que estão relacionados ao meio laboral. O presente artigo teve como objetivo identificar quais atividades laborais ou condições de trabalho têm gerado a SB segundo as decisões do TRT3 e quais suas consequências jurídicas de acordo com as decisões proferidas por esse Egrégio Tribunal no ano de 2021. Posto isso, analisar os julgados do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região de Minas Gerais (TRT3) no ano de 2021 sobre as atividades ou condições laborais que têm sido consideradas geradoras da SB, bem como identificar os processos, suas principais características e valores das indenizações (quando couber). Em relação ao método empregado, esta pesquisa, quanto à natureza, é básica; quanto aos fins, exploratória; e, no que tange ao tratamento de dados, é qualitativa; trata-se ainda de uma pesquisa bibliográfica.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout. Causas. Consequências. Decisões TRT3.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout tem ganhado relevo hodiernamente nas discussões juslaborais, considerando as características da sociedade moderna, que é marcada pelos signos da rapidez, da intensidade, da conectividade e da instantaneidade, as quais também estão presentes no mundo do trabalho.

O labor tem se tornado cada dia mais intenso; o ritmo de trabalho acelera-se; as tecnologias da informação e comunicação permitem o exercício da atividade profissional em qualquer horário e local; as exigências pelo empregado multifuncional aumentam; as pressões por metas e por competitividade se acirram. Tais fatores geram consequência no modo como o trabalhador exerce suas funções e, principalmente, na sua saúde.

A proteção da saúde do obreiro é de suma importância por tratar-se de direito fundamental e porque a sua ofensa tende a gerar deletérios efeitos tanto para o empregado quanto para o empregador, de ordem patrimonial e extrapatrimonial, sendo imprescindível evitá-la.

Ainda, de acordo com a legislação trabalhista e o princípio da alteridade, o

empregador assume os riscos do negócio, ou seja, da atividade econômica, visto este ser, em regra, o hipersuficiente na relação empregatícia. Estabelece-se ainda que os riscos da atividade econômica não podem ser transferidos ao empregado.

Nessa ordem de ideias, apresenta-se o seguinte problema: quais atividades laborais ou condições de trabalho têm gerado a Síndrome de Burnout segundo as decisões do TRT3 e quais suas consequências jurídicas de acordo com as decisões proferidas por esse Egrégio Tribunal no ano de 2021?

Nesse sentido, a pesquisa busca analisar os julgados do Tribunal Regional do Trabalho da 3^a Região de Minas Gerais (TRT3) no ano de 2021 sobre as atividades ou condições laborais que têm sido consideradas geradoras da Síndrome de Burnout, bem como identificar os processos, suas principais características e valores das indenizações (quando couber).

Para cumprir o objetivo proposto, no primeiro tópico será analisado o direito fundamental à saúde do trabalhador - seu conceito, espécies e limites. No segundo tópico, traremos o conceito das doenças ocupacionais e o problema da infortunística laboral. No terceiro, analisaremos a Síndrome de Burnout, seu conceito, causa, efeitos, previsão legal. Por fim, no último tópico, analisaremos os julgados do TRT3 do ano de 2021, para identificar as causas e as consequências da Síndrome de Burnout, de acordo com as decisões proferidas pelo nosso Regional, de modo a traçar um perfil acerca do tema, válido para compreensão tanto patronal quanto obreira conforme salientado.

Em relação à classificação, esta pesquisa, quanto à natureza, é básica; quanto aos fins, exploratória; e, no que tange ao tratamento de dados, é qualitativa. Além disso, trata-se de uma pesquisa bibliográfica pelo uso de livros, artigos científicos e jurisprudência. Conforme Vergara (2006, p. 48), “pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”.

Para a realização do presente trabalho, utilizou-se o método dedutivo, uma vez que serão analisados determinados textos e entendimentos; bem como o método descritivo, pois visou-se obter resultado oriundo de posicionamento jurisprudencial sobre o tema.

O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE DO TRABALHADOR

Ao voltarmos os olhos para o passado, no contexto de Revolução Industrial, século XVIII, iniciada na Inglaterra e espalhada para outros países, período considerado de origem do Direito do Trabalho, os obreiros se encontravam em condições precárias de trabalho, as quais eram ignoradas pelos empregadores, que buscavam lucro a qualquer custo frente ao incipiente sistema capitalista (LEME; PAULA FILHO, 2018).

O período era de inicial sistematização e paulatina consolidação do Direito do Trabalho, tendo encontrado amparo na Encíclica Rerum Novarum, editada pelo Papa Leão XIII, documento que oficializava a posição da Igreja Católica em respeito à questão

social operária, exigindo do Estado e das classes dirigentes postura mais compreensiva sobre a necessidade de regulação das relações trabalhistas, sendo levantados problemas relacionados às péssimas condições de trabalho, jornadas extenuantes, má remuneração (DELGADO, 2018).

Os anos se passaram, os séculos também, e o assunto foi ganhando relevo nos ordenamentos jurídicos. Dando um salto no tempo e no espaço, chegamos à Constituição Federal de 1988 (CF/88), que trouxe avanços significativos em relação aos direitos trabalhistas, dotando de natureza constitucional e fundamental a diversos direitos dos obreiros.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social que não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Dessa forma a saúde pode ser compreendida como o bem-estar físico, psíquico e emocional do ser humano (SEGRE; FERRAZ. 1997). A OMS (2017) acrescenta que a saúde do trabalhador e a saúde ocupacional são pré-requisitos indispensáveis para a produtividade e possuem influência direta para o desenvolvimento sustentável.

De acordo com Lustre e Beltramelli Neto (2016), o direito à saúde é um direito humano consagrado pela Constituição Federal e, por isso, um direito fundamental, o qual se destina à atuação estatal, bem como se aplica nas relações entre particulares, especificamente, entre empregado e empregador. De acordo com a doutrina:

O Estado e o empregador, portanto, devem se abster de atuar de forma lesiva ao direito fundamental à saúde dos trabalhadores (direito fundamental de defesa), além de atuar positivamente, no sentido de garantir o pleno gozo desse direito (direito fundamental a prestações), seja por meio normas de higiene e segurança ou da atuação do Poder Judiciário (direito fundamental à prestações normativas ou jurídicas), seja por meio de políticas públicas, fiscalização das condições de trabalho e investimento em um meio ambiente de trabalho salubre e seguro e em Equipamentos de Proteção Individual (direito fundamental à prestações fáticas). (PINTO; PINTO, 2021, p. 49).

O empregado é o destinatário dos direitos fundamentais elencados no art. 7º da CF/88, os quais visam à melhoria da sua condição social e são capazes de assegurar a sua dignidade. O art. 7º, XXII, da CF/88 prevê, entre os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, a “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (BRASIL, 1988).

Em âmbito infraconstitucional, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) traz regras sobre Segurança e Medicina do Trabalho no Capítulo V do Título II, do art. 154 a 223 (BRASIL, 1943). E ainda, as Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), sendo NR1 a NR37, e a legislação previdenciária dispõem sobre o assunto.

O Código Civil (BRASIL, 2002) também assegura a proteção dos direitos de

personalidade que são intransmissíveis e irrenunciáveis, como o direito à integridade física e psíquica, o que tem relação direta com a saúde do trabalhador; e, ainda, portarias e publicações específicas do Ministério da Saúde, como a Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.

Em 2011, o Decreto nº 7.602 do Presidente da República instituiu a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), que tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho (BRASIL, 2012). Posteriormente, em 2012, foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT) pela Portaria nº 1.823 do Ministro do Estado da Saúde, em conformidade ao Decreto nº 5.602 (PNSST), buscando reduzir o número de acidentes e doenças relacionados ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde (BRASIL, 2012).

Soma-se a isso o conjunto de políticas de saúde estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como determinantes do processo saúde-doença, devendo estar aberta a todos os trabalhadores, com prioridade para aqueles em situação de vulnerabilidade (trabalhos: informais, insalubres, infantil) (BRASIL, 2002).

Todas as regras nos demonstram a expressiva preocupação em relação à saúde do trabalhador, havendo um rol normativo amplo que necessita ser observado tanto pelo empregador quanto pelo empregado, para que a proteção e a promoção desse bem jurídico sejam uma realidade.

A conduta patronal e obreira em prol da concretização das normas de saúde é imprescindível para que, de fato, o empregado tenha sua saúde protegida e resguardada no exercício laboral, especialmente por, como dito, tratar-se de direito fundamental.

AS DOENÇAS OCUPACIONAIS E O PROBLEMA DA INFORTUNÍSTICA LABORAL

Analizando a história laboral em âmbito pátrio, pode-se perceber que os infortúnios laborais foram e ainda são uma questão problemática. A despeito das conquistas alcançadas pela classe obreira no decorrer dos anos com o incremento da legislação que versa sobre o assunto, as estatísticas demonstram que o cenário atual ainda é preocupante, conforme será demonstrado. Como afirmam Pietre e Carvalhido (2018), os acidentes de trabalho hodiernamente ainda ocorrem em larga escala, e uma das causas pode ser o descumprimento das normas de saúde e medicina do trabalho.

A ocorrência dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais afeta não apenas empregado e empregador, mas a sociedade como um todo, gerando efeitos na área da saúde pública, previdência, perda de mão de obra economicamente ativa, dentre outras deletérias repercussões.

No que tange ao âmbito normativo, como meio de efetivar as condições mínimas para evitar as doenças ocupacionais, o Ministério do Trabalho criou, por meio da Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978 (BRASIL, 1978), as Normas Regulamentadoras (NRs), disposições complementares ao capítulo V da CLT: “[...] observância obrigatória pelas organizações e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT” (BRASIL, 2020, p. 2) [...], consistindo em obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores, com o objetivo de garantir trabalho seguro e saudável, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho” (BRASIL, 2019, p.1).

De acordo com o artigo 20, I da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a doença ocupacional é estabelecida como o distúrbio produzido pela prática do trabalho, em determinada função (BRASIL, 1991).

A doença ocupacional é considerada como acidente de trabalho, uma vez que é gerada em razão da atividade laborativa realizada pelo trabalhador, sendo então considerada como de natureza acidental¹.

Para Martinez (2016, p. 547-548), “os órgãos de segurança e saúde do trabalhador são entidades que integram a estrutura patronal com o propósito de garantir um meio ambiente laboral livre de riscos ocupacionais ou, ao menos, minimamente ofensivos.” Há um esforço de esferas diversas para que segurança e saúde ocupacional sejam postos em prática, sendo vários os instrumentos normativos que tratam do assunto, tais como: a CF/88, a CLT, as NRs, as convenções e os acordos coletivos de trabalho, e ainda a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Esta estima que mais de 2,78 milhões de trabalhadores morram a cada ano em virtude de acidentes de trabalho ou enfermidades relacionadas ao trabalho, e que haja 374 milhões de lesões não mortais por ano relacionadas ao trabalho (OIT BRASIL, 2019).

Insta salientar que, na Conferência Internacional do Trabalho (CIT), que aconteceu

1 [...] 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. [...] Lei nº 8.213 de julho de 1991 (gn).

em 10/06/2022, o direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável foi acrescentado aos Princípios e Direitos Fundamentais da Organização Internacional do Trabalho (OIT), como o quinto princípio. Anteriormente existiam quatro categorias de Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho: a liberdade sindical e o reconhecimento efetivo do direito à negociação coletiva; a eliminação de todas as formas de trabalho forçado ou obrigatório; a abolição efetiva do trabalho infantil; e a eliminação da discriminação em relação ao emprego e à ocupação (ONU, 2022).

Apesar da farta normatização a respeito do tema, os dados estatísticos evidenciam os altos índices de acidente, enquanto a realidade demonstra seus deletérios efeitos. Acidentes e mortes relacionados ao trabalho formal cresceram 30% no Brasil em 2021. Em dez anos, 6,2 milhões de pessoas se acidentaram e quase 23 mil morreram; o custo previdenciário superou os R\$ 120 bilhões (CNN, 2022). Além disso, o Brasil registrou crescimento de 30% em óbitos e acidentes de trabalho em 2021 na comparação com o ano anterior (JUSTIÇA DO TRABALHO, 2022).

De acordo com dados do último Anuário Estatístico do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), publicado em 2019, cerca de 576,9 mil acidentes do trabalho foram registrados no ano de 2018. Comparado com 2017, o número de acidentes de trabalho teve um acréscimo de 3,47% (AEPS, 2018).

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) emitiu, para pagamento no ano de 2021, 4.729.820 milhões de benefícios (auxílios-doença acidentário, aposentadorias por invalidez, aposentadorias especiais, pensões por morte, auxílios suplementares, acidentes de trabalho, reabilitações), no valor total de R\$ 7.063.905 bilhões (BEPS, 2022). Além disso, o número de benefícios acidentários concedidos pelo INSS voltou a disparar em 2021, com crescimento de 212%, enquanto o total de auxílios-doença concedidos por depressão, ansiedade, estresse e outros transtornos mentais e comportamentais, acidentários e não-acidentários, manteve-se em níveis elevados, na média dos últimos cinco anos anteriores à pandemia da Covid-19 (ONU, 2022).

Insta salientar que a perda de mão de obra economicamente ativa por causa da perda total ou redução da capacidade para trabalhar, invalidez, morte, pode implicar a perda de força de trabalho e aumentar os custos das operações para as empresas, municípios, Estados e União. Ademais, deve-se considerar as perdas intrínsecas como: o abalo psicológico que resulta no obreiro sem condições de trabalhar, baixa auto-estima, dor, sofrimento, angústia, medo, dentre outros sentimentos negacionistas.

Concernente com o posicionamento supra, citam-se os custos aos cofres particulares e ao erário no que tange aos gastos com indenização de dano material, moral e estético, período de afastamento, recolhimento do FGTS durante afastamento previdenciário, paralisação da produção como consequência ao acidente, imagem da empresa frente aos índices de acidentes laborais - todos esses importantes e custosos gastos são ocasionados pelo acidente do trabalho.

Tecidas as considerações acima, podemos perceber que sob várias perspectivas que se analise, a infortunística laboral relacionada à SB é um grave problema que permeia

o mundo do trabalho.

A SÍNDROME DE BURNOUT

O estresse ocupacional tem sido cada vez mais tema de discussões em diversas áreas de atuação profissional, enquanto a sobrecarga mental resulta em expressivo impacto negativo na vida e na saúde das pessoas, portanto são prevalentes nos efeitos à capacidade produtiva de trabalho.

A Síndrome de Burnout (SB) foi descrita pela primeira vez pelo psiquiatra Herbert Freudenberger, em 1974. O termo é derivado do inglês *to burn out* (queimar-se, consumir-se, em português). O psiquiatra começou a observar que seu trabalho não lhe trazia o mesmo prazer de outrora, relacionando a sensação de esgotamento à falta de estímulo originado da escassez de energia emocional (FREUDENBERGER, 1974). Outra definição da SB foi dada por Christina Maslach, no ano de 1976, sendo considerada como uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho que se apresentam em três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (SILVA et al., 2018).

A SB, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional e psíquico, trata-se de uma doença de ordem psicossocial que aparece como resposta aos estressores interpessoais de natureza crônica que estão relacionados ao meio laboral, representando o maior índice de problema psicossocial e de estresse laboral (FERREIRA; LUCCA, 2015). Segundo Trigo et al., (2007), a síndrome de Burnout pode ser definida pelo desgaste físico e mental, causando desequilíbrio emocional, mudança de humor e fadiga relacionada ao esgotamento profissional.

Para Lima et al. (2018), é evidente o protagonismo da SB no mundo laboral, já que é crescente o percentual de profissionais com indicativos desta e de seus impactos negativos tanto no desempenho profissional, quanto na vida pessoal. Nesse sentido, o instrumento mais utilizado para diagnosticar a síndrome é o Maslach Burnout Inventory (MBI), criado por Maslach e Jackson, o qual é considerado o mais fidedigno, pois avalia diferentes subitens em comparação com os outros questionários que analisam apenas um (MASLACH, 1996). Em resumo, esse instrumento trata-se de um questionário com 22 questões sobre sentimentos em relação ao trabalho e à frequência dos sintomas; por conseguinte, os resultados recebem uma pontuação (MOREIRA et al., 2018).

A SB já permeia a seara jurídica brasileira há algum tempo. O Decreto 3.048/99, que trouxe a Síndrome de Burnout como um transtorno mental do trabalho, garantiu ao segurado enquadramento do B91. Esse decreto previa a possibilidade de Burnout através da correlação da doença (enfermidade que o paciente estivesse sofrendo) com o ambiente laboral.

No entanto, apenas em maio de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a SB na 11^a Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11),

considerando-a uma condição exclusivamente ligada ao contexto trabalhista, que está relacionado ao estresse crônico a que o profissional é submetido em seu ambiente de trabalho (OPAS, 2019). Burnout foi inserida, em 2019, pela OMS na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), como uma síndrome crônica ocupacional, constituída por três dimensões independentes, que podem se relacionar entre si. A primeira é a exaustão emocional ou esgotamento de energia, marcada pela falta de entusiasmo. A segunda é a despersonalização, caracterizada pela insensibilidade emocional, que reflete o desenvolvimento de atitudes frias, culminando em desumanização e intolerância que reflete num distanciamento mental. A última dimensão é a falta de realização no trabalho, fazendo os indivíduos vivenciarem situações de insuficiência e baixa autoestima e consequentemente redução da eficácia profissional (HILAL et al, 2021).

Ahmed (2022) discorreu sobre uma possível correlação entre a “demissão silenciosa” (manter uma vida também fora do trabalho, fazendo o mínimo que é esperado da sua função), uma tendência entre os jovens (os millennials e a geração z), tendo como consequência gerar um equilíbrio melhor entre trabalho e vida pessoal, bem como proteção contra a SB.

Posto isso, reiteram-se as transformações sofridas no ambiente de trabalho visto o ritmo acelerado em que os obreiros estão alocados e, consequentemente, a exposição a fatores estressantes que favorecem a manifestação da SB.

CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT DE ACORDO COM DECISÕES DO TRT3

Com base na pesquisa desenvolvida pelo presente trabalho, fez-se possível a análise da SB e suas possíveis causas e repercussões no ambiente laboral.

Objetivando (i) identificar as atividades ou condições de trabalho causadoras da Síndrome de Burnout e (ii) traçar um panorama sobre o problema que possa auxiliar as empresas na adoção de um plano de ação preventivo, bem como ajudar os obreiros a compreenderem se estão em uma condição de Síndrome de Burnout e (iii) analisar as implicações jurídicas sobre a identificação da síndrome, foi feita uma pesquisa junto ao TRT3².

Através da análise levantada pelo presente estudo, pode ser possível embasar políticas empresariais de conscientização e prevenção, uma vez que a proteção da saúde do obreiro é de suma importância, por tratar-se de direito fundamental e porque a sua ofensa tende a gerar deletérios efeitos, tanto para o empregado quanto para o empregador, de ordem patrimonial e extrapatrimonial, sendo imprescindível evitá-la. Ainda, como salientado, o panorama trazido pela presente pesquisa pode permitir que o trabalhador compreenda se está em situação de SB, quais as suas causas e efeitos jurídicos.

2 Pesquisa realizada através do site do TRT3: <https://juris.trt3.jus.br/juris/consultaBaseCompleta.htm>.

Devido à necessidade de se fazer um recorte na pesquisa e à limitação de tempo, optamos por pesquisar apenas decisões proferidas entre 01/01/2021 e 31/12/2021 que trouxessem o tema SB na ementa.

Foram encontrados 40 julgados em sede de Recurso Ordinário, dos quais foi negado provimento a 20 recursos , sendo os principais motivos: ausência do nexo de causalidade da doença com o trabalho; quadro patológico do (a) reclamante sem origem no trabalho e inexistência do dano.

Os 20 julgados providos foram analisados sob três perspectivas: (i) condutas consideradas como causadoras da SB, (ii) repercussões extrapatrimoniais para o empregado, e (iii) repercussões patrimoniais.

No tocante à primeira perspectiva, qual seja, condutas consideradas como causadoras da SB, pode-se enumerar conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1: Condutas consideradas causadoras da Síndrome de Burnout

Ambiente laboral e ritmo de trabalho penoso;
Sobrecarga de trabalho, contato com famílias enlutadas, na maioria das vezes sem ter preparo para essas tarefas e presenciam diuturnamente, no exercício de suas atividades profissionais, fatores que podem tornar seu trabalho difícil: mortes violentas, suicídio, corpos deteriorados e crianças;
Excesso na cobrança de metas, alteração do superior hierárquico, sobrecarga de trabalho;
Cobranças excessivas, jornada exaustiva e tratamento com descaso;
Negligência em garantir um ambiente de trabalho seguro;
Intenso assédio moral e psicológico (e, até mesmo de cunho sexual), de forma contumaz e reiteradamente, conjugados a uma jornada de trabalho intensa, prolongada e estressante;
Sucessivos assaltos ocorridos durante o trabalho;
Cobranças abusivas, e cobrança de metas de forma des cortês e desrespeitosa;
Tratamento desrespeitoso e até mesmo agressivo (agressão verbal);
Responsabilização por prejuízos da reclamada (emissão de notas promissórias em desfavor);
Situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade;
Carência de pessoal para o trabalho, obviamente aumentando a carga laboral para o periciando e, também, a pressão para o cumprimento de mais metas para maiores resultados;
Excesso de trabalho e à cobrança desarrazoada de metas.

Fonte: dados da pesquisa.

No que tange a segunda perspectiva - qual seja, repercussões extrapatrimoniais para o empregado vítima da SB -, apresentam-se, no Quadro 2, as principais e as de mais destaque nos laudos contidos nos julgados.

Quadro 2: Repercussões extrapatrimoniais

Transtornos de adaptação, transtorno misto ansioso e depressivo, transtornos de hipomania e adaptação, transtorno mental, transtorno de ansiedade generalizada;
Esgotamento profissional,
Depressão grave e/ou crônica, enxaqueca,
Tentativas de suicídio (enforcamento e ingestão de medicações),
Crise de ansiedade (coração acelerado, choro, visão embacada, tremores, chorosa), crises de pânico;
Autodepreciação, alterações comportamentais graves, alucinações visuais e auditivas, insanidade mental, desorientação, surtos psicóticos graves;
Estresse pós-traumático,
Síndrome do pânico,
Discurso negativista, anedonia,
Uso de medicamentos (anti-depressivos);
Afastamento do trabalho.

Fonte: dados da pesquisa.

Por fim, na terceira perspectiva, relativa às repercussões patrimoniais, as condenações por dano moral pelas condutas supracitadas variaram entre o valor de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) e R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sendo o arbitramento pautado no grau de culpabilidade, extensão dos danos, princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, necessidade de reparação e ainda atender ao caráter punitivo-pedagógico da condenação.

Apresentados os resultados da pesquisa, reiteramos sua importância para a compreensão das causas e das consequências da SB, de acordo com as decisões proferidas pelo nosso TRT, de modo a traçar um perfil acerca do tema, válido para a compreensão tanto patronal quanto obreira, com finalidade de conscientização e prevenção de sua prática considerando os deletérios efeitos para a saúde mental do obreiro e de danos patrimoniais aos empregadores.

O panorama nos mostra a gravidade do problema, tanto pelas repercussões patrimoniais quanto extrapatrimoniais, o que nos leva a concluir que o tema precisa estar mais presente na empresas a fim de conscientizar e prevenir sua ocorrência, o que pressupõe a existência de políticas empresariais voltadas a esse desiderato.

Dentre as possibilidades para que o assunto seja tratado e, principalmente evitado, é importante que haja um setor de Recursos Humanos (RH) e que as chefias na empresa estejam cientes do problema, disponibilizando canais de denúncias sobre ocorrência de possíveis situações caracterizadores da SB, palestras e apoio psicológico aos obreiros. Ainda em favor ao empregador, a presença de um RH atuante em conjunto com o Jurídico, nas empresas que contam com este, pode auxiliar no que tange a políticas de metas, desvio e sobrecarga de função, e de demais gatilhos citados no decorrer deste artigo como desencadeadores da SB. Nas demais empresas, o assunto pode chegar através de campanhas externas promovidas pelas entidades de proteção aos trabalhadores, a

exemplo do Sindicato, nessa mesma perspectiva de conscientização e prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo a identificação das atividades e/ou condições laborais que têm sido consideradas geradoras da Síndrome de Burnout, assim como de suas consequências jurídicas, a partir da análise de julgados do Tribunal Regional do Trabalho da 3^a região/Minas Gerais (TRT3) no ano de 2021.

O tema SB tem ganhado relevo hodiernamente nas discussões juslaborais, não somente pelos deletérios efeitos que causa, especialmente do ponto de vista da saúde mental do trabalhador, mas também pelos signos da rapidez, da intensidade, da conectividade e da instantaneidade, que estão presentes no mundo do trabalho.

Com base na análise das decisões desse Egrégio Tribunal, várias atividades ou condições laborais podem ser consideradas desencadeadoras da SB, como se buscou demonstrar: mudança de líder, atribuições exacerbadas, ambiente laboral penoso, contato com famílias enlutadas, excesso de cobrança, jornada exaustiva, tratamento com descaso, negligência em garantir um ambiente de trabalho seguro, assédio moral e psicológico, ambiente laboral com reiterados assaltos, tratamento desrespeitoso e agressivo, responsabilização por prejuízos dos empregadores, carência de mão de obra acarretando no aumento de carga laboral.

A SB pode ter como consequências: transtornos de adaptação, transtorno misto ansioso e depressivo, transtornos de hipomania e adaptação, esgotamento profissional, transtorno mental, depressão grave, transtorno de ansiedade generalizada, enxaqueca, depressão crônica, tentativas de suicídio (enforcamento e ingestão de medicações), crise de ansiedade (coração acelerado, choro, visão embacada, tremores, chorosa), autodepreciação, crises de pânico, alterações comportamentais graves, alucinações visuais e auditivas, insanidade mental, desorientação, surtos psicóticos graves, estresse pós-traumático, síndrome do pânico, discurso negativista, anedonia, choro fácil, uso de medicamentos (anti-depressivos) e afastamento do trabalho.

A identificação das situações que foram caracterizadas como SB e suas consequências nos permitiu traçar um perfil acerca do tema, válido para a compreensão tanto patronal quanto obreiro, com finalidade de conscientização e prevenção de sua prática considerando os deletérios efeitos para a saúde mental do obreiro e de danos patrimoniais aos empregadores.

Deve-se destacar que o presente estudo apresenta limitação, uma vez que a dificuldade no diagnóstico da SB pode acarretar um número subnotificado de processos sobre o tema. Assim sendo, com sugestão para trabalhos futuros, recomenda que se analisem dados de um maior espaço de tempo, e talvez correlacioná-los com fatos importantes que afetam o ambiente laboral, a fim de traçar possíveis tendências da SB, como o cenário antes e pós a pandemia da COVID 19, o que seria importante para aumentar a confiabilidade dos métodos de pesquisa.

O presente artigo contribui para a proteção da saúde do obreiro, que é de suma

importância por se tratar de direito fundamental e porque a sua ofensa tende a gerar deletérios efeitos tanto para o empregado quanto para o empregador, de ordem patrimonial e extrapatrimonial (promoção de um meio ambiente de trabalho saudável, direito fundamental constitucionalmente garantido), sendo imprescindível evitá-la.

REFERÊNCIAS

AEPS - Anuário Estatístico da Previdência Social, v. 25, Brasília: MPS, ISSN 0104-8139, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/dados-abertos-previdencia/previdencia-social-regime-geral-inss/arquivos/aeps-2018.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2022.

AHMED, Nilufar. **O que é 'demissão silenciosa' e por que ela pode ser benéfica para trabalhadores e empresas.** Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/geral-62634185?utm_campaign=later-linkinbio-bbcbrasil&utm_content=later-29184071&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio. Acesso em: 25 ago. 2022.

BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas:** limites e possibilidades da Constituição brasileira. 8. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 86.

BEPS - Boletim Estatístico da Previdência Social, v. 27, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/dados-abertos-previdencia/previdencia-social-regime-geral-inss/arquivos/beps012022_final.pdf. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonçalves. **Aspectos da teoria geral dos Direitos Fundamentais.** Teoria dos direitos fundamentais. Ricardo Lobo Torres (org). Rio de Janeiro: Renovar, 1999.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília: Senado Federal, 1988 [citado em 20 ago. 2017]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html. Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Escola Nacional da Inspeção do Trabalho. Normas Regulamentadoras - Português. Brasília, 2019. Disponível em: <https://enit.trabalho.gov.br/portal/index.php/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-menu/sstnormatizacao/sst-nr-portugues?view=default>. Acesso em: 04 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União** [Internet]. 2012 [citado em 20 ago. 2017];1:46. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 15 mar. 2022.

CNN. Acidentes e mortes relacionados ao trabalho formal crescem 30% no Brasil em 2021. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/acidentes-e-mortes-relacionados-ao-trabalho-formal-crescem-30-no-brasil-em-2021/>. Acesso em: 05 jun. 2022.

COSTA, Belisa Souza; COSTA, Sueli de Souza; CINTRA, Cynthia Leonis Dias. Os possíveis impactos da reforma da legislação trabalhista na saúde do trabalhador. **Rev Bras Med Trab**, v. 16, n. 1, p. 109-17, 2018.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho.** 17. ed. São Paulo: LTr, 2018.

FERREIRA, N. N.; LUCCA, S. R. Síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2015, v. 18, n. 1), p. 68-79.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. *J Soc Issues*, 1974, v. 30, n. 1, p. 159-65.
HILAL, Khaled Omar et al. Clinical aspects about Burnout Syndrome. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 11, p. 103759-103769, 2021.

JUSTIÇA DO TRABALHO, TRT4. Abril Verde: Brasil registrou crescimento de 30% em óbitos e acidentes de trabalho em 2021 na comparação com o ano anterior. Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4/modulos/noticias/501143>. Acesso em: 05 jun. 2022.

LEME, Renata Salgado; PAULA FILHO, Luiz Pinto de. A desproteção à saúde do trabalhador e a sua judicialização. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, 2018.

LIMA, F. R. B. et al. Identificação preliminar da síndrome de burnout em policiais militares. *Revista Motricidade*, v.14, n. 1, p.150-156, 2018.

LUSTRE, Paola Stogali; BELTRAMELI NETO, Silvio. O direito fundamental à saúde e o acidente de trabalho: por uma investigação mais precisa do nexo causal. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região*, Campinas, SP, n. 48, p. 223-248, jan./ jun. 2016.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *The Maslach Burnout Inventory Manual*. 3. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.

MARTINEZ, Luciano. *Curso de direito do trabalho: relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho*. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

MATOS, Thayris Cabalini Jacome de. *Síndrome de Burnout e suas consequências no meio ambiente laboral*, 2019.

MOREIRA, Hyan de Alvarenga; SOUZA, Karen Nattana de; YAMAGUCHI, Mirian Ueda. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 43, 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Saúde do trabalhador*. Disponível em: http://www.paho.org/brasil/index.php?option=com_content&view=article&id=378:saudade-do-trabalhador&Itemid=595. Acesso em: 03 jul. 2022.

ONU. *Acidentes de trabalho e mortes acidentais crescem no Brasil em 2021*. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2022/04/1787092?utm_source=ONU+News++Newsletter&utm_campaign=a73fb7f737-EMAIL_CAMPAIGN_2022_04_26_12_18&utm_medium=email&utm_term=0_a73fb7f737-107539929. Acesso em: 03 jul. 2022.

ONU. *OIT adiciona segurança e saúde aos direitos fundamentais no trabalho*. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/186004-oit-adiciona-seguranca-e-saude-aos-direitos-fundamentais-no-trabalho>. Acesso em: 07 jul. 2022.

OIT BRASIL. *Dados estatísticos*. Disponível em: <https://ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>. Acesso em: 07 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Saúde do trabalhador* [Internet]. [citado em 7 set. 2017]. Disponível em: http://www.paho.org/brasil/index.php?option=com_content&view=article&id=378:saudade-do-trabalhador&Itemid=595. Acesso em: 05 mar. 2022.

PIETRE, Mariane Lopes Martins; CARVALHIDO, Aline Carneiro Magalhães. O teletrabalho e a proteção à saúde do trabalhador. *Revista Científica Unifagoc - Jurídica*, v. 3, n. 2, p. 40-54 , 2018.

PINTO, Flávia Aguiar Cabral Furtado; PINTO, Carlos Eduardo Furtado. O direito fundamental à saúde do trabalhador no contexto da reforma trabalhista. **Revista Direito & Desenvolvimento da Unicatólica**, v. 4, n. 2, p. 44-54, 2021.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 538-542, 1997.

SILVA, R. A. D. et al. Síndrome de Burnout: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v.25, n.4, p.388-394, 2018.

TEIXEIRA, J. C. **A legislação de saúde do trabalhador aplicável e vigente no Brasil**. 2005.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. 5, 2007.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.