

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Aline Shmathz

**A INCLUSÃO DO *BURNOUT* COMO DOENÇA DO TRABALHO E
SUAS IMPLICAÇÕES**

TAUBATÉ – SP
2023

Aline Shmathz Silva Machado

**A INCLUSÃO DO *BURNOUT* COMO DOENÇA DO TRABALHO E
SUAS IMPLICAÇÕES**

Trabalho de Graduação, modalidade de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade de Taubaté para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientador (a): Prof. Lucio Falce

**TAUBATÉ – SP
2023**

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU**

M149i Machado, Aline Shmathz Silva
A inclusão do *Burnout* como doença do trabalho e suas implicações /
Aline Shmathz Silva Machado. -- 2023.
74f.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento
de Ciências Jurídicas, 2023.

Orientação: Prof. Me. Lúcio Roberto Falce, Departamento de
Ciências Jurídicas.

1. Síndrome de *Burnout*. 2. Estresse. 3. Direito do trabalho.
4. Previdência social. I. Departamento de Ciências Jurídicas. Curso de
Direito. II. Título.

CDU - 349.2

ALINE SHMATHZ SILVA MACHADO

**A INCLUSÃO DO *BURNOUT* COMO DOENÇA DO TRABALHO E
SUAS IMPLICAÇÕES**

Trabalho de Graduação, modalidade de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade de Taubaté para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientador (a): Prof. Lucio Falce

Data: _____

Resultado: _____

COMISSÃO JULGADORA

Prof. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

A minha mãe pelo incentivo constante.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao professor Dr. Lucio Falce pelos seus ensinamentos, atenção, dedicação e paciência a o longo do desenvolvimento desse trabalho. À minha família, por acreditarem e investirem em mim. À minha mãe por me apoiar, orientar, dar carinho e por ser minha fonte de inspiração pessoal e profissional.

Ao meu namorado que acreditou em mim, suportou meu mau humor nos momentos de tensão e principalmente me fez acreditar que diante de todo turbilhão de coisas que vivi neste último ano, muitas coisas boas virão pela frente. A todo corpo docente, por toda dedicação e paciência para nos ensinar.

E aos amigos que aguentaram os meus momentos de desespero por medo de não concluir este trabalho me dando apoio e força para continuar focada.

"[...] Quando surgirem obstáculos, mude a sua direção para alcançar a sua meta, mas não a decisão de chegar lá"

autor desconhecido

RESUMO

Este trabalho de pesquisa aborda a história da inclusão do Burnout como doença do trabalho e busca analisar o efeito dessa inclusão nos aspectos jurídicos, clínicos e psicológicos relacionados ao tema. A pergunta norteadora da pesquisa é sobre o impacto dessa inclusão, considerando os direitos fundamentais dos trabalhadores e a implementação de medidas preventivas e de tratamento adequadas. Para atingir esses objetivos, foram realizadas análises de artigos científicos, utilizando métodos de pesquisa bibliográfica e documental. A estrutura do trabalho está organizada em quatro capítulos, abordando os conceitos de direitos fundamentais, a história e evolução da previdência social, a síndrome de Burnout em si e a inclusão do Burnout como doença do trabalho. Medidas de prevenção e combate ao Burnout, políticas públicas e implicações éticas e jurídicas também são discutidas. Ao final, são apresentadas as considerações finais, destacando os resultados encontrados e sugerindo possibilidades para futuras pesquisas. Espera-se que este estudo contribua para a compreensão do impacto da inclusão do Burnout como doença do trabalho e forneça subsídios para o aprimoramento das políticas e legislações trabalhistas relacionadas a essa condição, além de estimular pesquisas futuras na área da saúde mental ocupacional.

Palavras-chave: *Burnout*, estresse, direito do trabalho, previdência.

ABSTRACT

This research work addresses the history of including Burnout as an occupational disease and seeks to analyze the effect of this inclusion on the legal, clinical, and psychological aspects related to the topic. The guiding research question is about the impact of this inclusion, considering the workers' fundamental rights and the implementation of appropriate preventive and treatment measures. To achieve these objectives, analyses of scientific articles were conducted using bibliographic and documentary research methods. The structure of the work is organized into four chapters, covering the concepts of fundamental rights, the history and evolution of social security, Burnout syndrome itself, and the inclusion of Burnout as an occupational disease. Measures for preventing and combating Burnout, public policies, and ethical and legal implications are also discussed. In conclusion, the final considerations highlight the findings and suggest possibilities for future research. It is expected that this study will contribute to understanding the impact of including Burnout as an occupational disease, providing insights for the improvement of labor policies and legislation related to this condition, as well as encouraging future research in the field of occupational mental health.

Keywords: Burnout, stress, labor law, social security.

LISTA DE ABREVIATURAS

Regime Geral de Previdência Social (RGPS).....	19
Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP).....	24
Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).....	24
Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).....	27
Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos (APM).....	27
Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI).....	27
Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciantes (IAPC).....	27
Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários (I APB).....	27
Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).....	29
Questionário sobre Conteúdo do Trabalho (QCT).....	44
Job Content Questionnaire (JCQ).....	44
Classificação Internacional de Doenças (CID).....	45
Organização Mundial da Saúde (OMS).....	45

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 CONCEITO E IMPORTÂNCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	14
1.1 Definição e características dos direitos fundamentais.....	14
1.2 Importância dos Direitos Fundamentais na Sociedade Contemporânea.	16
1.3 Relação entre a Previdência Social e os Direitos Fundamentais	18
2 HISTÓRIA E EVOLUÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	23
2.1 Origens da Previdência Social no Mundo	25
2.2 Origens da Previdência Social no Brasil	25
2.3 INSS (Instituto Nacional do Seguro Social)	29
2.4 O papel da Previdência Social na Garantia Dos Direitos Fundamentais .	35
3 SÍNDROME DE BURNOUT: DEFINIÇÃO, HISTÓRIA E CONTEXTO	39
3.1 O Estresse Ocupacional	43
3.2 A Síndrome de Burnout e o seu Impacto como Doença de Trabalho	49
3.2.1 Licença médica e afastamento do trabalho	50
3.2.2 Direitos trabalhistas relacionados à saúde e segurança no trabalho ...	50
3.2.3 Readaptação e reabilitação profissional	50
3.2.4 Direitos previdenciários	51
3.3 ANÁLISE DOS IMPACTOS NAS CONDIÇÕES DE VIDA DOS TRABALHADORES AFETADOS	52
3.3.1 Saúde física e mental	52
3.3.2 Relações interpessoais	52
3.3.3 Qualidade de vida	52
3.3.4 Impacto financeiro	53
3.4 DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA TRABALHADORES COM A SÍNDROME DE BURNOUT	54
4. A inclusão do Burnout como doença do trabalho e suas implicações.....	55

4.1 Medidas de prevenção e intervenção para combater a Síndrome de Burnout	56
4.1.1 Conscientização sobre os sinais precoces do Burnout	56
4.1.2 Promoção do autocuidado e da saúde mental	57
4.1.3 Implementação de políticas de gestão do estresse e equilíbrio entre vida pessoal e profissional	57
4.1.4 Outras medidas eficazes de prevenção da Síndrome de Burnout	58
4.2 Papel das políticas públicas na promoção da saúde mental no trabalho	58
CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS	63

INTRODUÇÃO

A história da inclusão do Burnout como doença do trabalho remonta a um processo de reconhecimento gradual. Inicialmente, a síndrome de Burnout foi identificada como uma resposta ao estresse ocupacional crônico, caracterizada por exaustão física, emocional e mental. Com o tempo, a compreensão do Burnout evoluiu e sua inclusão como doença do trabalho tem sido discutida, visando à proteção dos trabalhadores afetados e à adoção de medidas preventivas e de tratamento adequadas.

Nesse contexto, a pergunta norteadora desta pesquisa foi: "Qual será o efeito da inclusão do Burnout como doença do trabalho?". Ao considerar o Burnout como um problema de saúde ocupacional, é possível promover a conscientização sobre suas causas, sintomas e consequências, além de implementar medidas de prevenção e apoio adequadas para os trabalhadores afetados. O que justifica a pesquisa realizada nessa monografia.

O principal objetivo desta pesquisa é o de: analisar o efeito da inclusão do Burnout como doença do trabalho. Ou seja, investigar as implicações dessa inclusão, considerando os aspectos jurídicos, clínicos e psicológicos relacionados ao tema. Espera-se, dessa forma, ter alcançado os objetivos secundários de: Apontar as mudanças na inclusão desse transtorno no direito do trabalho, considerando as transformações nas legislações e regulamentações trabalhistas; realizar uma análise de artigos científicos relacionados à área, abordando tanto os aspectos clínicos e psicológicos do Burnout quanto sua abordagem jurídica; contribuir para o avanço do conhecimento na área por meio da associação do referencial teórico com o objetivo de estudo.

Para atingir esses objetivos, foram realizadas análises de artigos científicos relacionados à área, buscando embasar teoricamente a pesquisa, sintetizando os conhecimentos e apresentando-os de forma expositiva lógico argumentativas por meio de pesquisa bibliográfica e documental.

Foram utilizados processos de identificação e compilação das informações, além da consulta a livros, artigos científicos, jurisprudências e dados obtidos em órgãos competentes mais recentes na plataforma do Google Acadêmico e na internet de forma geral.

Assim, também foram considerados os trabalhos de conclusão de curso anteriores mais relevantes que abordam a temática do Burnout e sua relação com o direito do trabalho. A estrutura deste trabalho foi organizada em quatro capítulos, de forma que a sequência das informações ofereça um perfeito entendimento de seu propósito. Em um primeiro momento, buscou-se analisar o conceito e a importância dos direitos fundamentais, seguindo para os principais impactos gerados pelo Burnout na estrutura dos direitos fundamentais.

Concluiu-se o trabalho, assim, com as considerações finais, onde foram discutidos os resultados encontrados e suas implicações, além de serem sugeridas possibilidades de pesquisas para futuros estudos para ampliar o tema abordado neste trabalho.

Espera-se que esta pesquisa contribua para a compreensão do efeito da inclusão do Burnout como doença do trabalho, fornecendo subsídios para a discussão e aprimoramento das políticas e legislações trabalhistas relacionadas a essa condição. Ampliando, também, os horizontes para possíveis adaptações do mercado para os profissionais que sofrem com essa doença e incentivando possíveis pesquisas de psicólogos, psicanalista e psiquiatras que visam amenizar ou tratar melhor a síndrome de *Burnout*.

1 CONCEITO E IMPORTÂNCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

1.1 Definição e características dos direitos fundamentais

Antes de falarmos sobre a Síndrome de Burnout como doença do trabalho é preciso compreender porque a sua inclusão é controversa, ou seja, é preciso compreender como funciona o próprio Sistema Previdenciário do país e, por isso, é preciso compreender os Direitos Fundamentais. Dessa forma, avançamos do macro para o micro, analisando a situação como um todo e depois especificamente, no caso, da Síndrome de Burnout. Vale ressaltar que não se pretende esgotar o tema dos Direitos Fundamentais, pois sua história é longa e abrangente (JUNIOR, 2015), mas sim, situar o leitor para contextualizá-lo de forma geral.

Assim, os Direitos Fundamentais podem ser compreendidos como princípios jurídicos que garantem e protegem os direitos humanos, as liberdades individuais e os valores fundamentais em uma sociedade (FELDENS, 2018). Eles são considerados essenciais para o funcionamento de um Estado democrático de direito e são reconhecidos e assegurados por meio de instrumentos legais, como as constituições (SIMÕES, 2016).

Esses direitos são inerentes a todas as pessoas e “[...] em razão dessa radical igualdade, ninguém - nenhum indivíduo, gênero, etnia, classe social, grupo religioso ou nação - pode afirmar-se superior aos demais”, independentemente de sua raça, orientação sexual, religião, nacionalidade ou qualquer outra característica pessoal, os direitos são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados (COMPARATO, 2003, p.04). Isso significa que todos os direitos fundamentais são igualmente importantes e estão interligados, e a violação de um direito pode afetar o gozo dos demais (OLIVEIRA, 2023).

As características dos Direitos Fundamentais incluem sua natureza inviolável, ou seja, eles não podem ser desrespeitados ou violados de forma arbitrária ou injustificada. Eles são irrenunciáveis, ou seja, não podem ser renunciados ou abdicados por uma pessoa, nem mesmo por meio de consentimento voluntário.

Além disso, são imprescritíveis, o que significa que não perdem sua validade ao longo do tempo, e são aplicáveis tanto às relações entre indivíduos quanto às relações entre indivíduos e o Estado (LOPES; ALVES, 2016).

A importância dos Direitos Fundamentais reside no fato de que eles garantem a dignidade humana, a liberdade, a igualdade, a justiça e a paz social. Eles servem como um limitador do poder estatal, assegurando que os governos não excedam seus poderes e protegendo os cidadãos contra abusos e violações por parte das autoridades. Os Direitos Fundamentais também promovem a inclusão social, a diversidade cultural e o respeito aos valores éticos e morais da sociedade (SOUZA, 2022).

Dessa forma, segundo Gurgel (2015) os Direitos Fundamentais têm três dimensões. A primeira trata sobre os direitos civis e políticos, ou seja, a “[...] proibição ao Estado para que este não interfira na autodeterminação do indivíduo” (GUREGEL, 2015, p.25). A segunda trata sobre “[...] os direitos sociais, culturais, econômicos, assim como direitos de coletividade” (GUREGEL, 2015, p.26). E, por último:

Em decorrência da revolução tecno-científica (terceira Revolução Industrial) [...] tornou-se evidente que não bastam apenas os direitos individuais ou de coletividade para assegurarem os direitos básicos de existência humana. [Assim] os direitos fundamentais de terceira dimensão a terem como seus titulares o próprio gênero humano em si. Reconhecidos também como direitos da fraternidade, elevam a preocupação em garantir não apenas o fundamental para a liberdade do indivíduo ou para sua igualdade na sociedade que vive, mas para garantir a própria existência do homem como espécie no mundo em que habita (GURGEL, p.26).

Dessa forma, os Direitos Fundamentais são os alicerces de uma sociedade justa e democrática, garantindo que todas as pessoas sejam tratadas com dignidade e respeito, independentemente de suas diferenças. Eles desempenham um papel fundamental na proteção dos indivíduos contra abusos de poder e na promoção do bem-estar coletivo.

1.2 Importância dos Direitos Fundamentais na Sociedade Contemporânea

Os direitos e garantias fundamentais estão dispostos na Constituição Federal de 1988, em seu Título II. Enquanto os direitos fundamentais se referem aos direitos propriamente ditos constantes na Constituição, as garantias fundamentais se referem a medidas previstas e visam à proteção desses direitos (SARLET 2021).

A Constituição Federal de 1988 no artigo 5º traz os Direitos e Garantias Fundamentais Individuais. Entre os elencados estão o direito à Vida e à Liberdade, e como instrumento para eficácia destes direitos, está o devido processo legal e a ferramenta do Habeas Corpus (SOUZA; PAIVA, 2017, p.209)

Além do Habeas Data, além de outros remédios jurídicos. Assim, os direitos e garantias fundamentais estabelecidos na Constituição, estão dispostos, de modo geral, nos seguintes artigos: Direitos e deveres individuais (art. 5º, CF); Direitos sociais (art. 6º ao art. 11, CF); Direitos da nacionalidade (art. 12 e art. 13, CF); Direitos políticos (art. 14 ao art. 16, CF).

O *caput* do artigo apresenta 5º direitos que possuem ainda mais importância e são basilares para o ordenamento jurídico. Desse modo, é a redação do artigo:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]. (BRASIL, 2016, p.13).

Assim, o direito à vida engloba não apenas o direito de existir, mas de existir de modo digno, além da integridade física e moral. Isto implica a vedação a práticas humilhantes e de tortura, por exemplo. Nesse sentido, dispõe o inciso III do artigo 5º, CF: “III – ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante” (BRASIL, 2016, p.13).

No que concerne à existência digna, o artigo 170 da Constituição Federal também dispõe: “Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos a existência digna, conforme os ditames da justiça social” (BRASIL, 2016, p.109).

Entre os direitos e garantias fundamentais, também é previsto o direito à liberdade. O indivíduo, portanto, possui o direito de ir e vir, além da liberdade de crença e da liberdade de expressão. Assim, dispõem os incisos II, VI, X e XV do artigo 5º da Constituição Federal:

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei; [...] VI – é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias; [...] X – é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença; [...] XV – é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens; (BRASIL, 2016, p.13).

O direito à igualdade, por sua vez, trata da vedação à discriminação. Tem diferentes implicações para o ordenamento. No tocante à igualdade formal, ou seja, ao acesso indistinto dos indivíduos à direitos e obrigações, estabelece o inciso I do artigo 5º, CF: “I – homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;” (BRASIL, 2016, p.13).

De igual modo, dispõem os incisos XLI e XLII do art. 5º, CF: “XLI – a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais; XLII – a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei” (BRASIL, 2016, p.15).

Já o direito à segurança diz respeito ao poder de punição do Estado, visando a proteção dos indivíduos. Mas também diz respeito à proteção dos indivíduos em face do poder de punição do Estado. Desse modo, prevê, por exemplo, que ninguém poderá ser punido por fato que não seja previsto em lei.

Dessa maneira, por exemplo, prevê o inciso XXXIX do artigo 5º, CF: “XXXIX – não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal.” (BRASIL, 2016, p.15).

O direito à propriedade, por fim, também está entre os direitos e garantias fundamentais do *caput* do artigo 5º, CF. Além da previsão da propriedade como um direito de todos. A Constituição prevê que a propriedade deverá atender ao princípio da função social.

Assim, dispõem os incisos XXII e XXIII do artigo 5º da Constituição Federal: “XXII – é garantido o direito de propriedade; XXIII – a propriedade atenderá a sua função social” (BRASIL, 2016, p.14).

Ressaltar esses artigos dentro dos Direitos Fundamentais é embasar a ideia de que não só é essencial a inclusão da Síndrome de Burnout como doença do trabalho como, também, é constitucional. Pois, diante de uma situação onde o funcionário está sujeito às necessidades e demandas da empresa, ele está vulnerável e isso pode leva-lo, direta ou indiretamente, à alguma privação de seus Direitos Fundamentais, visto que a Síndrome de Burnout pode gerar consequências como: “[...] ansiedade, insônia, baixa auto-estima, alteração dos níveis pressóricos, entre outros agravos, que podem culminar em problemas no âmbito profissional e também pessoal” (CEIXETA; *et al.*, 2021, p.596).

Garantir os Direitos Fundamentais por meio do reconhecimento da Síndrome de Burnout como doença do trabalho é de extrema importância. Isso permite que os direitos dos trabalhadores sejam protegidos pela Previdência Social, assegurando licenças médicas, tratamentos adequados e outros benefícios. Ao estabelecer essa conexão entre a Síndrome de *Burnout* e os Direitos Fundamentais, reforça-se a necessidade de proteger a saúde mental dos trabalhadores e reconhecer que o bem-estar no ambiente de trabalho é um direito humano fundamental. A inclusão do Burnout como uma doença relacionada ao trabalho também contribui para promover um ambiente laboral saudável, equilibrado e que respeite a dignidade e os direitos dos trabalhadores.

1.3 Relação entre a Previdência Social e os Direitos Fundamentais

Exposto a relevância da compreensão dos Direitos Fundamentais no contexto da inclusão da Síndrome de Burnout como doença do trabalho, é preciso compreender a relação que existe entre os Direitos Fundamentais e a Previdência Social. Pois é por meio dela que medidas poderão ser tomadas para a prevenção ou retribuição pelos danos causados pela Síndrome proveniente de condições insalubres de trabalho (CEIXETA; *et al.*, 2021).

De acordo com o art. 201 da Constituição Federal “a previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial” (Brasil, 2016, p.120).

Então podemos descrever a Previdência Social como sendo um sistema de proteção social que visa garantir a segurança econômica e o bem-estar social dos cidadãos, especialmente durante os períodos de incapacidade, velhice, doença, desemprego e outros eventos que possam afetar sua capacidade de sustento. Logo, nas palavras de Camaro e Fernandes: “[...] a previdência social consiste em uma poupança forçada, imposta ao cidadão para que este possua condições financeiras para manter a sua capacidade de consumo quando não mais possuir capacidade para trabalhar” (CAMARANO; FERNANDES, 2016, p. 269).

Os Direitos Fundamentais, como o direito à vida, à dignidade, à segurança social e à igualdade, têm influência direta na concepção e implementação dos sistemas previdenciários. A Previdência Social busca garantir a realização desses direitos ao fornecer benefícios e serviços que visam proteger os indivíduos em situações de vulnerabilidade econômica. (SILVA; NETTO, 2013).

Assim, a relação entre a Previdência Social e os Direitos Fundamentais é estreita, uma vez que a seguridade social está intrinsecamente ligada à promoção e proteção dos direitos fundamentais, pois é por meio da Previdência Social que os Direitos Fundamentais são concretizados na prática (COSTA, 2013)

Por exemplo, o direito à segurança social é assegurado por meio do acesso a benefícios previdenciários, como aposentadorias, pensões e auxílios, que visam garantir uma renda mínima para os indivíduos durante sua vida ativa e após a sua aposentadoria.

Além disso, a Previdência Social também está relacionada ao princípio da solidariedade, que é um dos fundamentos dos direitos sociais. A solidariedade se manifesta no sistema previdenciário por meio da contribuição de todos os segurados, de forma proporcional às suas capacidades, para a formação de um fundo comum que será utilizado para prover os benefícios previdenciários (FRAGA, 2021). Dessa forma, a solidariedade garante que os recursos sejam distribuídos de forma justa e equitativa, beneficiando aqueles que mais necessitam.

A proteção previdenciária também está diretamente ligada ao princípio da igualdade, uma vez que busca garantir que todos os cidadãos tenham acesso aos mesmos direitos e benefícios, independentemente de sua condição social, econômica ou de gênero (AGOSTINHO, 2020). Isso significa que a Previdência Social deve ser pautada pelo tratamento igualitário e não discriminatório, assegurando a igualdade de oportunidades e a não exclusão de nenhum grupo da sociedade.

Atualmente foi aprovado a emenda constitucional nº 6 de 2019 (PEC 6/2019, 2019), que propunha alterar as regras da aposentadoria e pensão aplicáveis aos trabalhadores segurados do Regime Geral de Previdência Social aos servidores públicos civis e aos detentores de mandato eletivo.

A PEC 6, que trata da reforma da Previdência, passou por modificações durante os debates e votações no Senado. Alguns dos principais pontos alterados foram os seguintes: a garantia de um salário mínimo como menor valor do benefício de pensões do Regime Geral de Previdência Social foi mantida, enquanto o texto original suprimia essa vinculação; a possibilidade de utilizar o enquadramento por periculosidade para acesso à aposentadoria especial foi retomada, sendo que o texto original e o aprovado na Câmara proibiam essa caracterização; o aumento progressivo da exigência de pontos para a aposentadoria especial foi suprimido; foi reforçada a obrigatoriedade de uma lei que dê cobertura às donas de casa de famílias de baixa renda, além da inclusão dos trabalhadores em situação de informalidade como beneficiários; em relação ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), não houve alterações significativas; a redução do valor e do limite de renda do abono salarial foi excluída; e os anistiados políticos não foram afetados pela reforma, sendo excluídas da proposta as mudanças relacionadas à tributação das indenizações e ao direito de recebimento dos benefícios de aposentadoria (PEC 6/2019, 2019).

No processo de discussão e votação da PEC 6, o Senado manteve alguns pontos importantes relacionados à concessão de aposentadoria e critérios de valor de benefícios.

A idade mínima de aposentadoria foi fixada em 62 anos para mulheres e 65 anos para homens no RGPS e RPPS da União. Houve diferenciação de idades para professores, trabalhadores rurais, policiais civis federais, segurados expostos a condições prejudiciais à saúde, servidores públicos expostos a condições prejudiciais à saúde, e pessoas com deficiência. A aposentadoria compulsória foi mantida em 75 anos e estendida aos trabalhadores celetistas das empresas estatais. O tempo mínimo de contribuição para homens e mulheres no RGPS foi mantido em 15 anos, mas para futuros segurados homens passou a ser de 20 anos. No RPPS da União, o tempo mínimo de contribuição foi fixado em 25 anos.

O cálculo do valor das aposentadorias considera 60% da média dos salários de contribuição mais 2% para cada ano de contribuição que exceda 15 anos para mulheres e 20 anos para homens. A vinculação entre o piso das aposentadorias e o salário mínimo também foi mantida (PEC 6/2019, 2019).

A PEC 6 manteve o reajuste para preservar o valor real dos benefícios previdenciários, divergindo da proposta do governo. O valor das pensões foi aprovado com a sistemática de cotas familiares de 50%, mais 10% por dependente, não reversíveis. A pensão deixada por policial vinculado ao RPPS da União será vitalícia e de valor igual à última remuneração em caso de falecimento decorrente de agressão no exercício da função. Foi vedado o recebimento de duas aposentadorias ou duas pensões no mesmo regime, com restrições ao recebimento de benefícios de regimes diferentes, exceto em casos específicos. Para os trabalhadores rurais, foram mantidas a idade mínima, o tempo de contribuição ou atividade rural, e não foi aceita a exigência de contribuições anuais mínimas proposta pelo governo. As regras de transição foram mantidas praticamente inalteradas em relação ao texto da Câmara (PEC 6/2019, 2019).

Todas essas mudanças afetam o trabalho que, vendo suas expectativas e planejamentos de aposentadoria sendo alterados, podem sofrer de stress e de pressão para continuarem trabalhando quando, na verdade, deveriam estar se aposentando. Como descrevem Maia, Silva e Silva (2019):

Ressalta-se que a reforma da previdência pode vir a cristalizar sintomas da síndrome de burnout, numa relação direta entre causa e efeito, no tocante a tempo de serviço e esgotamento profissional, principalmente atingindo aos docentes. [...] Portanto, pode-se inferir que, os impactos desta reforma extrapolarão as questões individuais, mas, também, atingirá o coletivo de formas a vir a sobrecarregar a atenção básica de saúde, como, o número de usuários da previdência afastados de suas funções, no caso, os docentes, pode aumentar significativamente (MAIA; SILVA; SILVA, 2019, pp.134-135)

Ou seja, o tempo de serviço, por si só, pode ser um fator determinante e que influencia no surgimento e agravamento da Síndrome de Burnout no serviço, principalmente em casos onde haja a necessidade de muita atenção e concentração. Embora fique evidente em alguns casos como, por exemplo, nos docentes, a síndrome pode afetar qualquer profissional, independente da sua hierarquia, função ou área de atuação (BERBETZ, 2015).

Por isso, é imprescindível compreender as origens, o desenvolvimento e o papel da Previdência Social para que se entenda, realmente, como a ideia de aposentadoria está enraizada no inconsciente da população trabalhadora brasileira e como ela pode ser, sim, um fator determinante, não só para influenciar no desencadeamento da síndrome de Burnout nos trabalhadores como, também, servir de base para justificar sua inclusão como doença de trabalho.

2 HISTÓRIA E EVOLUÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

2.1 Origens da Previdência Social no Mundo

A Previdência Social é uma espécie de seguro social garantido aos trabalhadores brasileiros, que visa garantir a subsistência do trabalhador em caso de incapacidade, licença a maternidade, aposentadoria, através de contribuições mensais, como determina o art. 194 da Constituição Federal: “[...] seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 2016, 117).

Ou seja, é um sistema de seguro obrigatório para todos os trabalhadores com carteira assinada. Além deles, os trabalhadores autônomos e empresários também podem contribuir para o sistema (RODRIGUES, 2015).

O objetivo da Previdência Social é proteger o indivíduo contra situações como morte, doenças, invalidez, desemprego, idade e velhice (BRASIL; *et al.*, 2023).. Por meio de contribuições compulsórias, esse mecanismo reúne recursos a fim de oferecer uma série de benefícios, como seguro-desemprego, assistência à saúde, auxílio-maternidade, aposentadoria, entre outros. Assim, ela é um sistema que conta com três categorias: Regime Geral da Previdência Social, Regimes próprios da Previdência Social e Previdência Complementar (SOUZA, 2019).

Essa estabilidade oferecida pela Previdência Social faz com que muitos trabalhadores se dediquem suas vidas inteiras em serviços que não gostam só para conseguirem se aposentar e ter essa segurança toda (SILVA, 2022). E essa história não é de hoje. A história da Previdência Social remonta ao século XIX, quando surgiram os primeiros sistemas de proteção social na Europa, em resposta às condições precárias de trabalho e à pobreza decorrente da Revolução Industrial. Com o surgimento das fábricas e a migração em massa da população rural para as cidades, as condições de trabalho se deterioraram e a pobreza se disseminou entre os trabalhadores (CÁRDENAS, 2019).

Nesse contexto, surgiram movimentos e debates em diferentes países sobre a necessidade de garantir a proteção social dos trabalhadores. Um dos marcos históricos foi a criação do Seguro Social de Bismarck, na Alemanha, em 1889, sob a liderança do chanceler Otto von Bismarck. Segundo Danelli Junior (2013):

[...] respaldado pelo princípio da solidariedade, a Seguridade Social é a garantia do Estado na defesa da dignidade humana, provendo em caráter central, a subsistência do cidadão, que merece o devido amparo como indivíduo portador de direitos fundamentais (JUNIOR, 2013, p.16489).

Esse sistema previdenciário pioneiro foi uma resposta à crescente insatisfação dos trabalhadores e à ascensão do movimento operário. Assim, o Seguro Social de Bismarck tinha como objetivo principal fornecer proteção financeira aos trabalhadores em caso de doença, acidentes de trabalho, invalidez e velhice. Era um sistema baseado na solidariedade intergeracional, no qual os trabalhadores contribuíam para um fundo comum e recebiam benefícios quando necessário. Esse modelo de proteção social logo se disseminou por outros países europeus (PEREIRA, 2013).

No Reino Unido, a Lei Nacional de Seguro de 1911 introduziu um sistema de seguro social para trabalhadores, incluindo aposentadoria, pensões por invalidez e seguro-desemprego. Na França, a Lei de Seguro Social de 1930 criou um sistema de seguridade social abrangente que englobava aposentadoria, saúde e seguro-desemprego (MENICUCCI; GOMES, 2018).

Nos Estados Unidos, o desenvolvimento da Previdência Social seguiu um caminho diferente. Durante a Grande Depressão dos anos 1930, o governo federal introduziu o programa Social Security (Seguro Social), em 1935, como parte do New Deal, implementado pelo presidente Franklin D. Roosevelt. Esse programa estabeleceu um sistema de aposentadoria e segurança social, financiado por contribuições dos trabalhadores e dos empregadores (SORIA; GOMES, 2018).

Em outros países ao redor do mundo, a implementação da Previdência Social ocorreu em momentos diferentes e com abordagens distintas. Alguns países adotaram sistemas de seguro social baseados em contribuições compulsórias, enquanto outros optaram por modelos mais assistenciais ou híbridos. Muitas nações incorporaram a Previdência Social em suas constituições e leis, reconhecendo-a como um direito fundamental dos trabalhadores (MENICUCCI; GOMES, 2018). No caso do Brasil, a história da seguridade social tem suas próprias particularidades.

2.2 Origens da Previdência Social no Brasil

A Previdência Social foi instituída no ano de 1923 através da Lei Elói Chaves, que proponente da lei e ligado à classe ferroviária, que criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) por categoria profissional ou de empresa, primeiramente para os empregados em empresas de estradas de ferro. A partir dessa Lei, a proteção social no Brasil passou a contar com instituições que cobriam os riscos de invalidez, velhice e morte, oferecendo benefícios de pensão por morte, aposentadoria, assistência médica e auxílio farmacêutico (KNOLOW, 2013).

No ano seguinte a edição da Lei Elói Chaves, já estavam em funcionamento 26 Caixas de Aposentadorias e Pensões. Na Década de 30, o então Presidente Getúlio Vargas reestruturou a Previdência Social incorporando praticamente todas as categorias de trabalhadores urbanos (MATIJASCIC, 2020 *in* Castro; Pochmann, 2020).

Posteriormente a criação da Lei Elói Chaves, foram criados seis grandes institutos nacionais de previdência (abordados adiante), e o financiamento dos benefícios foi repartido entre os trabalhadores, os empregadores e o Governo Federal. Naquele mesmo período surgiu a expressão "Seguridade Social", inspirada na legislação previdenciária social dos Estados Unidos (SILVA, 2017).

Mesmo assim, foi somente em 1960, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que a Previdência Social brasileira ganhou uma estrutura mais abrangente, unificando os diversos institutos previdenciários existentes.

O INPS era responsável por gerir o Regime Geral da Previdência Social (RGPS), que cobria os trabalhadores urbanos e rurais (BACELLAR, 2019).

Após a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1960, o Brasil passou a adotar um sistema de previdência mais abrangente e centralizado. No entanto, ao longo das décadas seguintes, o país enfrentou desafios econômicos, demográficos e políticos que exigiram ajustes e reformas na Previdência Social (ROCHA, 2013).

Durante os anos 1980 e 1990, o Brasil enfrentou uma série de crises econômicas e inflação alta, o que impactou negativamente a sustentabilidade do sistema previdenciário. O aumento do déficit previdenciário e a necessidade de equilibrar as contas públicas levaram a várias reformas na tentativa de ajustar o sistema (SILVA, 2014).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Previdência Social foi consolidada como um direito fundamental, integrando o sistema de seguridade social do país, ao lado da saúde e da assistência social. A Constituição estabeleceu princípios como a universalidade da cobertura e do atendimento, a equidade na forma de participação no custeio, a diversidade da base de financiamento, entre outros (AGOSTINHO, 2020).

Além do Regime Geral da Previdência Social, existem os Regimes Próprios da Previdência Social, destinados aos servidores públicos, e a Previdência Complementar, que permite aos trabalhadores contribuir de forma adicional para garantir uma renda maior no momento da aposentadoria (SOUZA, 2019).

Junto com a constituição, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 20, que trouxe mudanças significativas no sistema previdenciário brasileiro (ARAUJO, 2019). Essa emenda estabeleceu, entre outras coisas, a criação do fator previdenciário, uma fórmula que leva em consideração a idade do trabalhador, o tempo de contribuição e a expectativa de vida para calcular o valor da aposentadoria. O objetivo era desestimular a aposentadoria precoce e incentivar os trabalhadores a contribuírem por mais tempo antes de se aposentarem (PESSOA; CARDOSO, 2022).

Posteriormente, em 2003, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 41, que estabeleceu novas regras para aposentadoria dos servidores públicos, criando o Regime de Previdência Complementar para esses profissionais.

Essa emenda também estabeleceu o aumento gradual da idade mínima para aposentadoria, tanto para os servidores públicos quanto para os trabalhadores do setor privado (GOMES, 2016).

Com o passar dos anos, a Previdência Social sofreu reformas importantes como a PEC nº 20 de 1998 (BRASIL, 1998); nº 40 de 2003 (BRASIL, 2003) e a nº 287 de 2016 (LAMARTINE, 2021), por exemplo. Em 2015, o governo fez um novo complemento a esse regime. Com a Medida Provisória 676/2015 (BRASIL, 2015), foi introduzida a fórmula 85/95, para as aposentadorias por tempo de contribuição.

Outra reforma significativa ocorreu em 2019, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 103, conhecida como Reforma da Previdência. Essa emenda trouxe mudanças estruturais no sistema previdenciário, incluindo a fixação de uma idade mínima para aposentadoria, o aumento do tempo de contribuição e a modificação nas regras de cálculo dos benefícios (ALVEZ, 2021).

Essas reformas foram implementadas com o objetivo de garantir a sustentabilidade financeira da Previdência Social diante do envelhecimento da população e do aumento das despesas previdenciárias. As mudanças também visavam tornar o sistema mais justo e equitativo, buscando reduzir privilégios e igualar as regras de aposentadoria entre diferentes categorias profissionais (GENTIL, 2019).

De acordo com Bernardo (2019):

[...] o sistema brasileiro possui uma história totalmente singular, tendo um modelo inicial de capitalização e depois transformado em repartição, fato ocorrido logo após a unificação das IAPs e a alocação dos recursos superavitários, de forma desordenada, para outros fins governamentais (BERNARDO, 2019, p.29)

Ou seja, a história da Previdência Social é marcada por um constante debate e ajuste das políticas previdenciárias, à medida que o país passa por transformações sociais, econômicas e demográficas. E o seu desafio contínuo é conciliar a proteção social dos trabalhadores com a sustentabilidade financeira do sistema, garantindo a justiça e a equidade no acesso aos benefícios previdenciários (MENICUCCI; GOMES, 2018).

Atualmente, a Previdência Social no Brasil continua sendo um instrumento fundamental de proteção social, garantindo o sustento e a dignidade dos trabalhadores em momentos de necessidade, como doenças, acidentes, desemprego e aposentadoria. Entretanto, há muitos anos a conta da previdência não fecha. A cada ano, mais pessoas se aposentam e menos pessoas entram como contribuintes, reflexo do envelhecimento da sociedade brasileira (ABGAIL, 2019).

Déficits cada vez maiores são registrados todos os anos. Para cobrir esses déficits e garantir os benefícios previdenciários, o governo utiliza receitas geradas pelas contribuições sociais voltadas para a Seguridade Social (sistema que inclui, além da Previdência, Saúde e a Assistência Social) (GIAMBIAGI, 2017).

Conforme a sociedade se desenvolve e expande há a necessidade de também melhorar a normatização que diz respeito a estas relações, principalmente, no que se refere aos direitos e à proteção social do trabalhador. A previdência social no Brasil, atualmente, vem sendo alvo de severas críticas, principalmente no que concerne à suposta falta de sustentabilidade do sistema. Nesse rumo, é conveniente trazer a concepção de Castro e Lazzari (2018), quanto à importância do apanhado histórico realizado:

Nos primórdios da relação de emprego moderno, o trabalho retribuído por salário, sem regulamentação alguma, era motivo de submissão de trabalhadores a condições análogas às dos escravos, não existindo, até então, nada que se pudesse comparar à proteção do indivíduo [...] Vale dizer, os direitos dos trabalhadores eram aqueles assegurados pelos seus contratos, sem que houvesse qualquer intervenção estatal no sentido de estabelecer garantias mínimas (CASTRO, LAZZARI, 2018, pp.41-42).

Hoje, Os principais artigos da Constituição Federal do Brasil que garantem e fundamentam a Previdência Social são o Artigo 194, que estabelece a Seguridade Social como um conjunto integrado de ações dos Poderes Públicos e da sociedade para garantir os direitos à saúde, à previdência e à assistência social; o Artigo 201, que determina que a Previdência Social será organizada em um regime geral de caráter contributivo e de filiação obrigatória, assegurando a cobertura de eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada.

O Artigo 202, que determina que o regime de Previdência Social será administrado por um órgão público e por entidades de previdência complementar, buscando garantir o equilíbrio financeiro e atuarial; e o Artigo 203, que estabelece que a assistência social será prestada aos que dela necessitarem, sem a exigência de contribuição, com o objetivo de amparar crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência (BRASIL, 2016).

2.3 INSS (Instituto Nacional do Seguro Social)

A história do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), ápice das transformações do sistema previdenciário, remonta ao início do século XX, quando foram criados os primeiros institutos previdenciários no Brasil: IAPM (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos), IAPI (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários), IAPC (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciários) e IAPB (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários). Cada um deles trouxe uma contribuição importante para o país e para a consolidação do sistema previdenciário posteriormente e, por isso, precisam ser abordados (ROCHA, 2015; CAPPARELLI; OUTTES, 2014).

O IAPM, ou Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos, foi estabelecido em 1923 durante o governo de Arthur Bernardes (SILVA; COSTA, 2016). Seu objetivo era fornecer previdência e assistência social aos trabalhadores marítimos, incluindo marinheiros e pescadores. Antes da criação do IAPM, esses trabalhadores não tinham acesso a um sistema previdenciário adequado, o que os deixava desamparados em situações de incapacidade, velhice ou falecimento (NASCIMENTO, 2020). O IAPM estabeleceu normas para a concessão de aposentadorias, pensões e benefícios, além de promover a assistência médica e hospitalar para os segurados. Com o passar dos anos, o IAPM passou por transformações e adaptações, sendo incorporado ao sistema previdenciário brasileiro (CUSCIANO, 2021).

O IAPI, ou Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários, foi criado em 1933 durante o governo de Getúlio Vargas. Seu objetivo era fornecer previdência e assistência social aos trabalhadores da indústria (CARVALHO, 2021).

O IAPI estabeleceu normas para a concessão de aposentadorias, pensões e benefícios, além de promover a assistência médica e hospitalar para os segurados e seus dependentes. Com o tempo, o IAPI foi integrado ao regime geral da previdência social, passando por transformações até ser incorporado ao INSS (CEREZA, 2022).

O IAPC, ou Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciantes, foi criado em 1934 durante o governo de Getúlio Vargas. Seu objetivo era garantir a previdência e a assistência social aos trabalhadores do setor de comércio (CARVALHO, 2021). O IAPC estabeleceu normas para a concessão de aposentadorias, pensões e benefícios, além de promover a assistência médica e hospitalar para os segurados. O instituto possuía uma estrutura própria e arrecadava contribuições dos trabalhadores e das empresas do setor de comércio. Com o tempo, o IAPC foi integrado ao regime geral da previdência social, passando por transformações até ser incorporado ao INSS (TOLONI, 2017).

O IAPB, ou Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários, foi criado em 1938 durante o governo de Getúlio Vargas. Seu objetivo era garantir a previdência e a assistência social aos trabalhadores do setor bancário. O IAPB estabeleceu normas para a concessão de aposentadorias, pensões e benefícios, além de promover a assistência médica e hospitalar para os segurados e seus dependentes. O instituto arrecadava contribuições dos bancários e das instituições financeiras. Com o tempo, o IAPB foi integrado ao regime geral da previdência social, passando por transformações até ser incorporado ao INSS (GOMES, 2023).

Esses institutos previdenciários desempenharam papéis fundamentais na proteção social e garantia de benefícios previdenciários a diferentes categorias de trabalhadores ao longo da história do Brasil. Suas criações representaram avanços significativos na consolidação do sistema de previdência social no país, reconhecendo a importância desses trabalhadores e buscando assegurar-lhes segurança e bem-estar.

À medida que o sistema previdenciário evoluía, tornou-se necessário unificar e centralizar a administração e operação desses institutos. Em 1960, foi promulgada a Lei nº 3.807, que instituiu o regime geral da previdência social no Brasil.

Essa lei criou o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), com a finalidade de consolidar e integrar os diferentes institutos previdenciários existentes, incluindo o IAPM, IAPI, IAPC e IAPB (ANDRIETTA, 2015).

Com a criação do INPS, os institutos previdenciários foram gradualmente incorporados e suas atividades foram integradas na nova estrutura. O INPS passou a ser o órgão responsável pela administração e operação do sistema previdenciário brasileiro, unificando os procedimentos e garantindo maior eficiência na prestação dos benefícios previdenciários (TSUTIYA, 2017).

Durante o governo do presidente Fernando Collor de Mello, o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) foi criado em 1990 por meio da Lei nº 8.029. Dessa forma, o INPS foi substituído pelo INSS, como resultado de mudanças e reestruturações do sistema previdenciário no país. O órgão é responsável pela concessão e manutenção dos benefícios previdenciários no Brasil, atendendo a diversas categorias de trabalhadores e assegurando-lhes proteção social (VALE, 2021).

Portanto, os institutos previdenciários anteriores, como o IAPM, IAPI, IAPC e IAPB, desempenharam um papel crucial na construção do sistema previdenciário brasileiro. Sua criação e operação contribuíram para a conscientização sobre a importância da previdência social e para a garantia de direitos previdenciários aos trabalhadores de diferentes setores.

Com a criação do INSS, buscou-se centralizar a administração e a operação do sistema previdenciário em uma única autarquia federal. O objetivo era tornar a gestão mais eficiente, promover a integração dos benefícios e melhorar o atendimento aos segurados. Assim, foi possível unificar os procedimentos, normas e critérios para a concessão dos benefícios previdenciários em todo o país. Isso proporcionou uma maior igualdade e padronização no acesso aos direitos previdenciários pelos trabalhadores brasileiros (GODILHO, 2016).

O INSS passou a ser responsável pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que é o principal regime previdenciário do país e abrange a maioria dos trabalhadores brasileiros. Ele também assumiu a responsabilidade pela concessão e pagamento dos benefícios previdenciários, como aposentadorias, pensões, auxílios e salário-maternidade (NOGUEIRA, 2012).

Ao longo dos anos, o INSS passou por transformações e adaptações para atender às demandas e desafios da previdência social no Brasil. Uma das mudanças mais significativas foi a implantação do sistema informatizado de atendimento, que permitiu maior agilidade e modernização nos processos de concessão de benefícios e no relacionamento com os segurados (BRETAS, 2016).

O INSS representa um papel fundamental na garantia da proteção social dos trabalhadores brasileiros e na promoção da justiça social, mesmo com a necessidade de aprimoramento do atendimento e a busca por um equilíbrio financeiro do sistema previdenciário diante dos desafios demográficos e econômicos do país. A autarquia busca assegurar o acesso aos direitos previdenciários e auxiliar os segurados em questões relacionadas à previdência, como contribuições, cálculo de benefícios e requerimentos (MARQUES, 2017).

O INSS é vinculado ao Ministério da Economia e tem como objetivo principal garantir a proteção social dos trabalhadores brasileiros, oferecendo benefícios previdenciários e assistenciais. Ele, também, é responsável por receber as contribuições previdenciárias dos trabalhadores e dos empregadores, gerenciar os recursos arrecadados e conceder os benefícios aos segurados (AGOSTINHO, 2020). Entre os principais benefícios oferecidos pelo INSS estão:

1. Aposentadoria por idade: Destinada a trabalhadores urbanos e rurais que atingem a idade mínima estabelecida pela legislação.
2. Aposentadoria por tempo de contribuição: Destinada a trabalhadores que atingem o tempo mínimo de contribuição exigido.
3. Aposentadoria por invalidez: Concedida a trabalhadores que se tornam permanentemente incapazes de exercer suas atividades laborais.
4. Auxílio-doença: Concedido a trabalhadores que ficam temporariamente incapacitados para o trabalho devido a doença ou acidente.
5. Pensão por morte: Benefício pago aos dependentes do segurado falecido.
6. Salário-maternidade: Benefício concedido à trabalhadora gestante, em caso de parto ou adoção. (ARAUJO, 2019)

Além desses benefícios, o INSS também oferece outros auxílios, como o auxílio-reclusão, para os dependentes de segurados presos, e o salário-família, destinado a trabalhadores de baixa renda com filhos menores de 14 anos (FERNANDES; COSTA, 2014).

Para ter acesso aos benefícios do INSS, os trabalhadores devem contribuir regularmente para a Previdência Social. As contribuições são feitas com base em alíquotas sobre a remuneração ou renda do trabalhador, de acordo com as regras estabelecidas (FIMIANI, 2019).

As principais leis que regulam as contribuições e o acesso aos benefícios do INSS no Brasil são:

Constituição Federal de 1988: Estabelece a previdência social como um direito dos trabalhadores, prevendo a sua organização sob a forma de regime geral de previdência social. Define princípios fundamentais, como a universalidade da cobertura e do atendimento, a equidade na forma de participação no custeio, a diversidade da base de financiamento e a garantia do valor real dos benefícios (BRASIL, 2016).

Lei nº 8.212/1991: Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui o Plano de Custeio e estabelece alíquotas de contribuição previdenciária. Define as categorias de segurados obrigatórios, os critérios de cálculo das contribuições e os prazos de recolhimento. Lei nº 8.213/1991: Regulamenta os Planos de Benefícios da Previdência Social e estabelece os requisitos para a concessão dos benefícios previdenciários, como aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, pensão por morte, auxílio-doença, entre outros. Define também as regras para a contagem de tempo de contribuição, carência e valor dos benefícios (MARTINS, 2020).

Decreto nº 3.048/1999: Aprova o Regulamento da Previdência Social, que estabelece normas complementares à Lei nº 8.213/1991. Define critérios para a concessão dos benefícios previdenciários, os procedimentos administrativos, as obrigações dos segurados e das empresas, entre outras questões relacionadas à previdência social. Esses critérios foram alterados em 2019 com a reforma da Previdência Social (GROTT, 2021).

A reforma da Previdência realizada no Brasil em 2019 foi uma medida significativa para promover mudanças no sistema previdenciário, visando à sustentabilidade financeira e o equilíbrio das contas públicas. Essa reforma foi aprovada por meio da Emenda Constitucional nº 103/2019, conhecida como Reforma da Previdência (ZUMBA; PEREIRA; MOTA 2020).

A principal motivação para a realização da reforma foi o crescente déficit previdenciário, ou seja, a diferença entre as receitas e as despesas da Previdência Social, que vinha se agravando ao longo dos anos. Com o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, o sistema previdenciário estava sobrecarregado e com dificuldades para se sustentar (MARIN, 2019).

Entre as principais alterações promovidas pela reforma da Previdência de 2019, destacam-se: Idade mínima: Foi estabelecida uma idade mínima para aposentadoria, tanto para homens quanto para mulheres. A idade mínima começou em 65 anos para homens e 62 anos para mulheres, com um período de transição para a implementação gradual das novas regras; Tempo de contribuição: Foi aumentado o tempo mínimo de contribuição para que os trabalhadores possam se aposentar. Para aposentadoria por idade, por exemplo, o tempo mínimo passou de 15 para 20 anos; Regras de transição: Foram estabelecidas regras de transição para quem já estava contribuindo para a Previdência antes da reforma.

Essas regras variam de acordo com o tempo de contribuição e a idade dos trabalhadores; Cálculo do benefício: Foi alterada a forma de cálculo do valor do benefício previdenciário, estabelecendo uma média de todas as contribuições realizadas ao longo da vida laboral; Regimes especiais: Foram estabelecidas regras específicas para professores, policiais, militares e outras categorias profissionais, com critérios diferenciados de idade mínima e tempo de contribuição (CAMPOS, 2022; ZANELLA, 2021).

O INSS desempenha um papel fundamental na garantia da proteção social aos trabalhadores brasileiros, sendo responsável por uma ampla gama de benefícios previdenciários. A autarquia atua na gestão e no atendimento aos segurados, buscando assegurar o acesso aos direitos previdenciários de forma eficiente e transparente. A reforma da Previdência de 2019 gerou amplo debate e impactos significativos na vida dos trabalhadores. Seu objetivo principal foi buscar a sustentabilidade do sistema previdenciário e garantir que as futuras gerações também tenham acesso a benefícios previdenciários (GOULART, 2021).

2.4 O papel da Previdência Social na Garantia Dos Direitos Fundamentais

Toda a construção desse sistema só foi possível graças ao estabelecimento dos Direitos Fundamentais, pois, na busca por garantir que os direitos sejam colocados em prática e mantidos, surgem sistemas como a Previdência Social. Dessa forma os direitos fundamentais são pilares essenciais para a construção de uma sociedade justa e equitativa. Eles estão fundamentados em princípios universais que visam assegurar a dignidade da pessoa humana, a igualdade de oportunidades e a proteção dos indivíduos em diversas esferas da vida social (FONTE, 2017).

A previdência social foi concebida com base na ideia de que todo indivíduo tem direito a uma proteção social adequada ao longo de sua vida, especialmente nos momentos de necessidade, como a velhice, a doença, a invalidez e o desemprego. Esses direitos fundamentais, consagrados em diversas legislações e tratados internacionais, embasaram a criação e o desenvolvimento dos sistemas previdenciários em todo o mundo (CORREIA; CORREIA, 2017).

A previdência social garante os direitos fundamentais por meio de mecanismos de proteção e segurança econômica. Ao estabelecer a obrigatoriedade das contribuições previdenciárias, o sistema previdenciário promove a solidariedade entre os indivíduos, garantindo que todos tenham acesso a benefícios e serviços essenciais para a sua subsistência (NETO, 2021). Dessa forma:

[...] A Previdência Social possui caráter compulsório de filiação, de modo que o trabalhador que exerce atividade laborativa remunerada adquire automaticamente a qualidade de segurado, conforme estabelece o art. 11, da Lei n.º 8.213/91 em seus vários incisos e parágrafos [...] Portanto, a filiação é o ato pelo qual o indivíduo passa a ser considerado segurado da previdência, de modo que esta decorre automaticamente do exercício de atividade remunerada e devidamente anotada em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) (BESERRA, 2014, p.28

Essa solidariedade, então, pode ser classificada como “[...] a cotização de certas pessoas com capacidade de vertê-la a bem dos econômica ou financeiramente incapazes de fazê-lo” (BESERRA, 2014, p.28) que se manifesta tanto na contribuição dos trabalhadores ativos para o financiamento dos benefícios dos aposentados e demais beneficiários, como também na redistribuição de renda e na redução das desigualdades sociais. Na previdência social busca, assim, promover a justiça social, assegurando que todos os cidadãos tenham condições mínimas de bem-estar e dignidade.

Além disso, a previdência social atua de forma preventiva, incentivando a proteção social ao longo da vida laboral. Ao estimular a contribuição regular dos trabalhadores, o sistema previdenciário busca prevenir situações de vulnerabilidade e oferecer suporte financeiro e assistencial quando necessário. Essa abordagem preventiva contribui para a estabilidade econômica dos indivíduos e para a construção de uma sociedade mais inclusiva (TELES, 2017).

Tudo isso está ligado aos princípios da dignidade da pessoa humana, da solidariedade social e da igualdade, promovendo a proteção social e assegurando condições mínimas de subsistência e bem-estar aos indivíduos ao longo de suas vidas que, por meio dos benefícios previdenciários, buscam a garantia da segurança econômica como trabalhadores, tanto para si quanto para seus familiares. Pois, caso o trabalhador não possa mais sustentar ou prover os meios de se sustentar para suas famílias, ele pode contar com a previdência social para ampará-los diante da necessidade de uma licença maternidade, seguro desemprego ou aposentadoria forçada por invalidez, doença ocupacional ou morte (BUTI, 2014).

Os benefícios fornecidos pela previdência social têm como objetivo assegurar a manutenção de uma renda mínima, proporcionando condições básicas para uma vida digna, tanto do trabalhador quanto de seus familiares. Logo, pode se dizer que a Previdência Social, também contribui para reduzir as desigualdades sociais, uma vez que os benefícios são concedidos de acordo com critérios de contribuição, ou seja, aqueles que contribuíram ao longo de sua vida laboral têm direito a receber benefícios proporcionais. Assim, a Previdência Social busca promover a redistribuição de renda e minimizar as disparidades socioeconômicas (MARTINS, 2015).

Outro aspecto importante é a função preventiva da Previdência Social. Ela incentiva a proteção social ao estabelecer a obrigatoriedade das contribuições previdenciárias, tornando os trabalhadores segurados e aptos a receberem os benefícios quando necessário. Essa contribuição compulsória cria um sistema solidário em que os trabalhadores ativos financiam os benefícios dos aposentados e demais beneficiários, assegurando a continuidade do sistema previdenciário (PANHO, 2012).

A Previdência Social desempenha um papel central na garantia dos direitos fundamentais, pois ela está integrada ao sistema de seguridade social, juntamente com a saúde e a assistência social, formando uma rede de proteção social abrangente. A interconexão dessas áreas visa garantir o pleno exercício dos direitos à saúde, à previdência e à assistência social, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da população. O que assegura a proteção social, igualdade de oportunidades e dignidade aos cidadãos. Isso pode proporcionar segurança econômica, prevenir situações de vulnerabilidade e promover a justiça social.

É preciso existir a previdência social para que as pessoas se lembrem das consequências de desgastarem seus corpos e mentes no trabalho, do envelhecimento e dos riscos de se sujeitar a condições insalubres em troca de uma remuneração. Como aponta Martins:

[...] a confiança individual em excesso em relação à ocorrência de eventos positivos e à não ocorrência de eventos negativos tem muitas implicações. Se um indivíduo subestima as chances reais de ocorrência de um acidente que o incapacite para a vida laborativa, de falecimento prematuro, de desemprego, ou, ainda, superestime as probabilidades de investimentos trazerem retornos positivos, ele potencialmente estará subestimando o papel da previdência na sua proteção contra os riscos sociais. Em outras palavras, se os indivíduos têm uma visão excessivamente otimista em relação à ocorrência de eventos que podem acarretar problemas, eles tenderão a não tomar medidas de precaução (MARTINS, 2015, p.83)

A sua importância, assim, é indissociável da efetivação dos direitos fundamentais consagrados na Constituição e nas legislações vigentes.

O que é fundamental para entender o contexto que a introdução da Síndrome de Burnout como doença do trabalho não só era necessária como inevitável, mas que isso, assim como qualquer outra mudança, traz um impacto na previdência social que, a longo prazo, pode ter consequências boas e ruins como vemos a seguir.

3 SÍNDROME DE BURNOUT: DEFINIÇÃO, HISTÓRIA E CONTEXTO

Não se pode falar sobre Síndrome de Burnout sem falar sobre estresse. Para isso, é preciso voltar no tempo e resgatar um pouco sobre sua história, para que se possa compreender de onde o termo se originou e qual é o seu significado.

A palavra *estresse* se origina do latim. No século XVII o significado da mesma se enquadrava em *cansaço*, *fadiga*. Já por volta do século XVIII e XIX, seu significado era outro: *força*, *esforço* e *tensão* (BALENO, 2014).

No século XX, mais precisamente no ano de 1935, surge na história o nome de um médico pesquisador e fisiologista americano chamado de Hans Selye caberia a ele o mérito de introduzir a palavra *estresse* no campo da medicina humana. Selye não estava buscando a definição do estresse em seus estudos, e sim estava tentando descobrir um novo hormônio sexual, porém suas experiências com ratos não chegariam a resultar naquilo que ele tanto almejava, e isso fez com que ele desanimasse por hora, mais seu desanimo foi passageiro (BACCARO, 1991).

Portanto, o estresse:

Manifesta-se como uma síndrome específica, sendo, todavia induzida de forma não específica. [...] o “estresse” poderá ser provocado por uma infecção por um traumatismo, e, por que não dizer, por uma tensão emocional. Exemplificado: uma separação ou morte de um ente querido (BACCARO, 1991, p. 25).

É muito comum, nos dias de hoje, ouvirmos as pessoas dizendo que estão estressadas. A palavra *estresse* está se tornando um termo cada vez mais comum entre a população em geral. É erroneamente relacionado exclusivamente com o sofrimento, como sendo o causador deste estado emocional (SERPA, 2015). Segundo Lipp (2015), a forma como o estresse é representado atualmente, não corresponde ao que ele é de fato. Não são apenas as pessoas leigas que utilizam este termo para explicar o estado em que se encontram.

Médicos e outros profissionais da saúde muitas vezes diagnosticam seus pacientes como estando estressados, e recomendam férias ou receitam calmantes para amenizar a situação. São raros os profissionais na área médica que encaminham seus pacientes com tais suspeitas para um acompanhamento terapêutico com psicólogos especializados no estresse, o que seria o ideal e correto.

Segundo Baccaro (1991) o estresse foi considerado como a doença do século XX, e o motivo para tal consideração se encontra nos seguintes aspectos: aglomeração; ruído – poluição; mudanças de vida; mudanças de papel; responsabilidade de decisão; síndrome de ambiguidade.

Entretanto, antigamente quando nossos ancestrais dominavam a terra, o estresse estava presente por conta das situações estressantes e seus agentes estressores, por exemplo, quando precisavam de comida, iam caçar seus alimentos, muitas vezes a caça era grande e forte, e para que seu objetivo fosse completado com sucesso, o indivíduo precisaria enfrentar aquele animal para que pudesse ser vitorioso (SERSON, 2016).

Pode se afirmar que o estresse é ocasionado por vários fatores, um de seus principais é a mudança, e para toda mudança, a adaptação é necessária, pois do contrário ela não irá prevalecer. Pimentel (2019), traz como um exemplo de mudança constante o mercado de trabalho, segundo ela a cada ano que se passa as exigências para poder competir por uma vaga aumentam, e por sua vez a exaustão emocional também se eleva, gerando tensões.

Uma pessoa que já tenha passado ou apresentado um quadro clínico de estresse, está sujeita a apresentar novamente, a não ser que ela aprenda a entender o que a estressou, reconhecer os sintomas, identificar seus limites de resistência e lidar com as causas (LIPP, 2015, p. 11).

Para Lipp (2015) o estresse se constitui de “um estado de tensão que causa uma ruptura no equilíbrio interno do organismo”. Pode-se notar então, que a definição do estresse não se baseia apenas em uma explicação sobre seu significado, porém ambas as explicações apresentam semelhanças para nos apresentar este termo e sua relevância, algumas delas chegam até os leitores de maneira mais informal, enquanto outras de maneira mais formal, com palavras novas cujo entendimento não é tão simples para quem não está acostumado com tal leitura.

Assim como a grande maioria das doenças o estresse apresenta suas reações presentes na primeira fase, chamada de alerta, que podem ser observadas do ponto de vista orgânico, que são as seguintes (BACCARO, 1991): a) a taquicardia; b) tensão muscular; c) mãos geladas e suadas; d) ombros levantados; e) e estado de alerta. Já do ponto de vista fisiológico, o estresse se caracteriza:

[...] pela ativação do hipotálamo com conseqüente efeito sobre o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) (principal regulador da produção e secreção de cortisol). O ACTH é secretado pela hipófise anterior em resposta à liberação, pelo hipotálamo, do hormônio liberador de corticotrófica (CRH). A medula supra-renal responde aumentando a secreção de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina) que determinam o aumento na frequência respiratória, batimentos cardíacos e da pressão arterial além de elevação do fluxo de sangue para os músculos, inibição da digestão e dilatação pupilar. O córtex supra-renal por sua vez promove aumento na secreção de corticosteróides com conseqüente liberação de energia armazenada, redução da inflamação e diminuição da resposta do sistema imunológico, sendo estes efeitos observados nos casos em que a situação de sobrecarga se mantém por um tempo prolongado (SOUSA, 2011, p. 1).

Essas são as reações mais intensas e transitórias chamadas também de primeira fase, fase de alerta, como citado acima. A pessoa está pronta para luta ou fuga. Caso o indivíduo consiga se acalmar, ele não irá para a segunda fase, pois seu corpo atingiu o equilíbrio interno. Quando este indivíduo não se acalma, ele entrará na fase intermediária/ resistência, onde o corpo busca recuperar o equilíbrio interno. Os sintomas são outros, todas as reações da primeira fase (alerta) desaparecem dando lugar agora a dificuldade em (BACCARO, 1991): a) memorização, b) e uma constante sensação de mal-estar.

Se por ventura o indivíduo não reconhecer os sintomas da segunda fase (intermediária/ resistência), ele evoluirá para a terceira fase, a de exaustão e nesta as reações são iguais as da primeira, acrescentando mais algumas como (BACCARO, 1991): a) Insônia; b) problemas estomacais; c) e hipertensão arterial e cardiovascular.

Para Lipp, Bignotto e Sadir (2010) o estresse apresenta várias etiologias, que são desenvolvidas através de fatores orgânicos externos, e fatores internos capazes de gerar certas tensões. Os fatores externos estão presentes na profissão exercida e as atividades necessárias para que o trabalho se concretize. Enquanto os fatores internos agregam:

[...] a ansiedade, o pessimismo, os pensamentos disfuncionais, o padrão de comportamentos de pressa, a competição, a falta de assertividade, entre outros, capazes de gerar um estado de tensão com consequências físicas e psicológicas (LIPP, BIGNOTTO, SADIR, 2010, p. 74).

O estresse está presente em qualquer lugar do mundo, em qualquer família, em qualquer ambiente, ele nunca irá deixar de existir, porém precisamos detectá-lo, combatê-lo e superá-lo:

O estresse é uma reação emocional com componentes psicológicos e físicos que ocorre na presença de qualquer evento que confunda, amedronte ou excite a pessoa. O corpo produz substâncias que terão um efeito no organismo visando protegê-lo (BACCARO, 1991, p.18).

Segundo Vieira (2016), se a nossa submissão ao estresse não ocorrer, nossos cérebros não irão se desenvolver de maneira adequada. Muitos acreditam que o estresse possui apenas um lado negativo, mais estes estão errados, e sujeitos a permanecer acreditando neste mito. O estresse é necessário para a vida humana, e não é apenas o homem que possui este sintoma.

Os animais por sua vez, também presenciam e experimentam o estresse. Quando este fenômeno é vivenciado de forma positiva, como um desafio por exemplo, pode despertar no indivíduo o seu melhor, desencadeando qualidades que ele nem imaginava que possuía. Porém, quando o estresse é vivenciado de forma negativa, ele pode gerar doença (SILVA, 2016).

O estresse bom, que em inglês é chamado de *Eustress*, nos mantém motivados, produtivos e inspirados. E o estresse prejudicial/ruim, é denominado na língua inglesa de *Distress* (TABOSA; CORDEIRO, 2018).

Segundo Malagris (2011), cardiologistas americanos descobriram em seus estudos três tipos de comportamentos causadores do estresse distintos entre si: O comportamento tipo A, o tipo B, existindo também o tipo C. O tipo A é um grande vilão, pois apresenta riscos para o desenvolvimento do indivíduo, visto que contribui para o surgimento de doenças físicas. Pessoas do tipo A, buscam atingir suas metas com extrema dedicação ao trabalho, se esforçando sempre para serem os melhores naquilo que fazem.

Quando não estão ativas se sentem culpadas por não estarem produzindo (MALAGRIS, 2011). Os indivíduos do tipo B costumam ser identificados como sendo opostos aos do tipo A. Não gostam de se sobressaírem, e nem de contar vantagem por mais que se destaquem em alguma tarefa, não possuem o hábito de se cobrarem demais por tudo, e não se sentem culpados quando não estão produzindo, além de não se importarem nem um pouco com o que os outros pensam sobre elas (CÉSAR, 2009). Por fim, indivíduos do tipo C, costumam ser caracterizados como sendo a mistura do tipo A e B. São pessoas pacientes, hostis, eficientes, ambiciosas em um nível aceitável, e bem-humoradas. O tipo C seria o ideal, pois tais características permitem ao indivíduo a possibilidade de lidar melhor com as prováveis situações que poderiam desencadear o estresse (BRUZATTI; LIMA, 2008).

Em resumo, o estresse é uma parte importante para a vida do ser humano. Como afirma Andrews (DIÒGENES, 2018) se não ocorrer à submissão ao estresse, nossos cérebros não irão se desenvolver de maneira adequada.

Porém, quando o nível de estresse se encontra excessivo em nosso organismo, ele acarreta sérias consequências para a saúde física favorecendo o surgimento de doenças físicas e mentais afetando a memória, por exemplo (AYRES, 2013). Mesmo sendo um agente causador de situações desfavoráveis e favoráveis, o estresse precisa ser acompanhado por profissionais especializados que possuam estratégias e instrumentos para lidar com suas causas e efeitos, como no caso da Síndrome de Burnout.

3.1 O Estresse Ocupacional

Pode-se notar que estresse no trabalho, e Estresse Ocupacional, se remetem a mesma coisa. O termo Ocupacional, segundo o Dicionário Online de Português – Dicio, significa:

[Como] Adjetivo: Relacionado à ocupação, ao ato de ocupar ou de ter ocupação, trabalho, serviço, afazeres etc. Expressão: Terapia Ocupacional. Área da saúde que se dedica às ocupações com fins terapêuticos, falando especialmente da prescrição de atividades de reabilitação para pessoas com problemas que afetam suas capacidades de realizar tarefas cotidianas. (DICIO, 2023, s/p.)

Sendo assim estresse ocupacional, e estresse no trabalho são termos similares, que se referem ao mesmo fenômeno. O estresse está presente em nosso dia a dia, assim como está presente em nossa rotina de trabalho. Quando este fenômeno se encontra no local de trabalho do indivíduo, ele será identificado como Estresse Ocupacional/trabalho (FERNANDES, 2017).

Segundo Silva: “[...] a definição de estresse passa a incorporar o componente psicológico para representar uma relação danosa entre um indivíduo e seu ambiente, que afete seu bem-estar” (SILVA, 2019, p. 56). Assim, o Estresse Ocupacional: “ocorre quando o indivíduo não consegue atender às demandas solicitadas por seu trabalho, causando sofrimento psíquico, mal-estar, mudanças de comportamento, distúrbios do sono e sentimentos negativos” (DIAS; *et al.*, 2016, p. 2) O que desencadeia esse fenômeno dentro do ambiente de trabalho é a discrepância entre desejos e percepções que irá produzir um impacto negativo sobre o bem-estar físico e psicológico do trabalhador.

Já para Santos e Cardoso (2010) o estresse ocupacional possui uma definição um pouco distinta da anterior:

[...] o estresse ocupacional é definido como a soma de respostas físicas e mentais, bem como reações fisiológicas que, quando intensificadas de modo a exceder a capacidade de enfrentamento do indivíduo, transformam-se em reações emocionais negativas. [...] O estresse ocupacional apresenta impacto negativo na saúde dos trabalhadores, bem como no funcionamento das organizações, ocasionando perda de produtividade, diminuição da qualidade dos produtos e dos serviços prestados (SANTOS e CARDOSO 2010 p. 246).

O estresse ocupacional é diferente do estresse em si, justamente pelo fato de estar diretamente ligado ao ambiente de trabalho do indivíduo. Assim como todas as doenças, o estresse ocupacional tem seu ponto mínimo e seu ponto máximo, ele se agrava quando o trabalhador em questão se dá conta de que possui muitas responsabilidades, porém, não tem intimidade com sua autonomia e com o controle sobre as demandas. (SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020).

Em outras palavras, o estresse ocupacional, virá à tona, quando o indivíduo não consegue capacitar suas habilidades de enfrentamento, de modo que não prejudique a sua habilidade no trabalho, e dessa forma a sua demanda se torna muito maior que o seu controle, e isso acarreta no indivíduo uma sensação de fracasso, uma vez que ele não consegue acompanhar o ritmo proposto.

Segundo Kilimnik (2013) existem duas fontes principais do estresse no trabalho/ ocupacional, elas são denominadas de ambiental, e pessoal. No tocante ao ambiente, os fatores são: segurança; fluxo; programação do serviço; e quantidade de pessoas a serem atendidas. Já no campo do pessoal, o autor ressalta que uma pessoa é diferente da outra, e que a forma como cada uma delas enfrenta a realidade do trabalho é bem diferente “sua tolerância para a ambiguidade, paciência, autoestima, saúde, exercícios físicos e hábitos de trabalho e de sono afetam a maneira como elas reagem ao estresse” (GENUÍNO; GOMES; MORAES, 2009, p. 5).

Estresse ocupacional é:

[...] um fenômeno que está constantemente ligado à saúde do trabalhador e ao desempenho organizacional. Está vinculado aos fatores ocupacionais que excedem a capacidade da pessoa em enfrentar os estressores organizacionais, ou nas respostas comportamentais, fisiológicas e psicológicas. Ele ocorre quando a pessoa percebe que as demandas do trabalho são excessivas para os recursos de enfrentamento que possui (TAMAYO; PASCHOAL, 2003 *apud* MATTOS; GOMES, 2011, p. 7).

Nosso corpo, assim, é uma máquina. Cada órgão possui uma função individual, que se junta a outras funções gerando uma única ação. Porém, cada corpo possui suas singularidades, e por mais que sejam aparentemente iguais fisicamente, cada um possui seu ritmo. O básico é entender nosso corpo, nossas limitações e nossas necessidades, manter a mente e o corpo em equilíbrio é de fato extremamente essencial. Quando este equilíbrio não ocorre, nosso corpo se encarrega de nos avisar que algo não está funcionando corretamente (ZUMTHOR, 2018).

Segundo Silva (2010) o estresse ocupacional promove, ou colabora com síndromes e doenças tais como: a) fadiga; b) distúrbios do sono; c) depressão; d) síndrome do pânico; e) síndrome de Burnout; f) síndrome residual pós traumática; g) quadros neuróticos pós traumáticos; h) síndromes paranóides; i) transtornos psicossomáticos; j) síndromes de insensibilidade; k) alcoolismo; l) e uso de drogas.

Segundo Goulart Junior *et al* (2013 *apud* Paschoal e Tamayo (2004) estressores são as demandas que os trabalhadores não conseguem atender, sendo assim, o que é um estressor para um não necessariamente é estressor para o outro. Nenhum trabalhador é igual, os estressores são percebidos e interpretados de diferentes formas por cada indivíduo:

[...]os estressores ocupacionais então seriam as ameaças desencadeadoras da reação de estresse do indivíduo no seu ambiente de trabalho [...] para algo ser um estressor ocupacional, ele necessariamente deve ser percebido como tal pelo trabalhador” (p. 6).

Para Goulart Junior *et al* (2013 *apud* FIORELI 2001), as causas do estresse dentro do ambiente de trabalho podem ser de várias naturezas, e podem ser explicadas e interligadas por meio de quatro áreas que se relacionam entre si. São elas: a) fatores relacionados às tarefas; b) fatores relacionados às normas da organização; c) fatores relacionados ao processo de trabalho e d) fatores relacionados às relações interpessoais. Fatores relacionados às tarefas, dizem respeito à necessidade que os trabalhadores têm de estarem sempre atualizados, e quando este processo de atualização não está ocorrendo, pode gerar uma queda de motivação.

Os fatores relacionados às normas da organização se referem ao nível de sintonia entre as exigências da organização, da empresa e as competências, habilidades do trabalhador, quando essas exigências são baixas o equilíbrio emocional do trabalhador pode ser afetado. Os fatores relacionados ao processo de trabalho se referem à disponibilização da empresa em fornecer informações necessárias para que o trabalhador possa executar suas tarefas de maneira satisfatória, e a falta dessas informações pode colaborar com o surgimento do estresse.

Os fatores relacionados às relações interpessoais consistem em verificar os conflitos que possam vir a existir no ambiente de trabalho do indivíduo (GOULART JUNIOR et al, 2013).

Autores têm se dedicado a estudar a dimensão psicossocial do trabalho com relação à saúde e trabalho ou saúde organizacional. Karasek (1979 apud ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003) elaborou um modelo bidimensional baseado em uma abordagem chamada de Simultânea de Demanda Controle. Este modelo possui três dimensões básicas, sendo elas: o grau de controle, demanda psicológica do trabalho e posteriormente a percepção de apoio social no trabalho.

O controle (grau de controle) pode ser definido como sendo a extensão da decisão que o trabalhador possui em relação ao seu uso de habilidades, "(...) habilidades é o grau pelo qual o trabalho envolve aprendizagem de coisas novas, repetitividade, criatividade, tarefas variadas (...) (SCHMIDT, 2013, p. 780)", e a sua autonomia para tomar a iniciativa e tomar decisões dentro de seu ambiente de trabalho (SCHMIDT, 2013). Enquanto a demanda (demanda psicológica do trabalho) se refere às pressões psicológicas que o trabalhador sofre, para cumprir horários, para realizar suas tarefas, mantendo sua concentração naquilo (SCHMIDT, 2013).

Por fim, a dimensão do apoio social que foi agregada mais tarde ao modelo, seria a integração social, o relacionamento com os colegas de trabalho e a confiança em saber que pode contar com o próximo para poder ajudar caso seja necessário. Vale ressaltar que este modelo, é um dos modelos que possui maior poder exploratório e é muito utilizado internacionalmente (SCHMIDT, 2013).

Para avaliar tais aspectos, Karasek (1985 apud ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003) criou um instrumento que foi chamado de Questionário sobre Conteúdo do Trabalho (QCT) (Job Content Questionnaire - JCQ). Este instrumento contém 49 questões, que abordam além da dimensão demanda e controle, a dimensão do apoio social. Tais dimensões foram definidas anteriormente, e este instrumento pode ser considerado "como modelo direcionado à estrutura social e psicológica da situação de trabalho" (ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003, p. 995).

Segundo Schmidt (2013), existem dois modelos que foram traduzidos e adaptados para o português brasileiro e são utilizados no Brasil com frequência quando se trata de mensurar o estresse em trabalhadores. Seria então o Modelo Job Content Questionnaire (JCQ), como já citado anteriormente, no qual a tradução é Questionário sobre o Conteúdo do Trabalho, e também a sua versão resumida chamada de Job Stress Scale (JSS), que possui 17 questões ao invés de 49 como o Job Content Questionnaire.

Com base em sua pesquisa, Schmidt (2013) menciona diversos artigos e pesquisas que utilizaram o JCQ ou o JSS, e como resultado encontrou 200 artigos, dos quais descartou 167 pois eram de origem estrangeira, e selecionou 16. Dentro desses dezesseis artigos, sete utilizaram o JCQ como instrumento de pesquisa, e o JSS foi utilizado em nove. Pode-se dizer então que:

A avaliação dos estudos revelou que a forma predominante de avaliar os aspectos psicossociais relacionados ao trabalho é por meio do modelo demanda-controle, utilizando o Job Content Questionnaire. Essa abordagem envolve a categorização das dimensões de demanda e controle, o que permite identificar os trabalhadores ativos, passivos, de alto desgaste e baixo desgaste. Já o Job Stress Scale apresentou uma maior diversidade de análise nos estudos, incluindo o uso dos escores contínuos das dimensões de demanda e controle, a categorização das dimensões formando os quadrantes propostos no modelo demanda-controle, a categorização em alta e baixa demanda e alto e baixo controle com base na mediana, classificando os trabalhadores em três grupos de exposição ao estresse ocupacional, conforme estudo prévio, e o uso da razão entre Demanda e Controle, além dos escores das dimensões (SCHMIDT, 2013, p. 781).

É de extrema importância que os instrumentos de pesquisa reduzidos sejam confiáveis. Eles são bastante úteis no que diz respeito à economia de tempo e à praticidade tanto para quem aplica quanto para quem responde ao instrumento. Para Schmidt (2013), o JSS mantém a representação do construto de interesse e preserva as propriedades métricas adequadas do JCQ.

3.2 A Síndrome de Burnout e o seu Impacto como Doença de Trabalho

A Síndrome de Burnout é uma condição de esgotamento físico e emocional relacionada ao trabalho, que pode ter impactos significativos na vida dos indivíduos afetados (GORSKI, 2015). A Síndrome de Burnout ou, como é conhecida também: “[...] doença do esgotamento profissional, passou a ser considerada doença ocupacional em 1º de janeiro deste ano, após a sua inclusão na Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS)” (NADER, 2022, s/p) e, como tal, pode ter implicações diretas na aposentadoria e nos benefícios previdenciários dos trabalhadores.

Um dos impactos da Síndrome de Burnout é a possibilidade de afetar a capacidade de trabalho e o desempenho profissional a ponto de levar a uma invalidez (MALAGGI, 2022). Em casos graves, nos quais a pessoa não consegue mais exercer suas atividades laborais devido à síndrome, é possível solicitar a aposentadoria por incapacidade permanente junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Esse benefício previdenciário é concedido quando o trabalhador comprova a incapacidade permanente para o trabalho (PADILHA, 2020).

A Síndrome de Burnout pode levar a períodos de afastamento temporário do trabalho devido à necessidade de recuperação física e emocional. Nesses casos, é possível auxílio por incapacidade temporária, um benefício previdenciário concedido aos trabalhadores que estão temporariamente incapacitados para o exercício de suas atividades profissionais (BISCARDO, 2017).

O auxílio-doença pode ser concedido por um período determinado até que a pessoa se recupere e possa retornar ao trabalho. Outro impacto da Síndrome de Burnout na previdência social diz respeito à aposentadoria por tempo de contribuição. A síndrome pode levar a períodos de afastamento do trabalho ou redução da carga horária, o que impacta diretamente o tempo de contribuição para a previdência. Como a aposentadoria por tempo de contribuição e por idade é calculada levando em consideração o tempo de trabalho e as contribuições efetuadas, períodos de afastamento podem resultar em uma redução no valor do benefício (CASTRO, 2021).

Além dos benefícios previdenciários, a Síndrome de Burnout também pode afetar a capacidade do indivíduo de realizar atividades cotidianas e comprometer sua qualidade de vida de maneira mais ampla. Nesses casos, é possível recorrer a benefícios assistenciais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), destinado a pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade social. Esses benefícios podem oferecer um suporte financeiro adicional para aqueles que estão enfrentando dificuldades decorrentes da síndrome (ROCHA; PORTO; ALVARENGA, 2020).

3.2.1 Licença médica e afastamento do trabalho

Em casos mais graves de Síndrome de Burnout, pode ser necessário que o trabalhador se afaste temporariamente do trabalho para se recuperar física e emocionalmente. Nesses casos, é possível solicitar licenças médicas, como a licença para tratamento de saúde ou a licença por doença, garantindo ao trabalhador o direito de se afastar temporariamente de suas atividades profissionais para cuidar de sua saúde (MAGALHÃES, *et al.*, 2021).

3.2.2 Direitos trabalhistas relacionados à saúde e segurança no trabalho

A Síndrome de Burnout também pode acarretar violações aos direitos trabalhistas relacionados à saúde e segurança no trabalho. Isso ocorre quando as condições de trabalho, como excesso de carga horária, pressão constante, falta de apoio e ambiente laboral estressante, contribuem para o desenvolvimento da síndrome. Nesse sentido, é importante ressaltar que a legislação trabalhista prevê a proteção do trabalhador contra condições de trabalho prejudiciais à sua saúde e o direito a um ambiente laboral seguro e saudável (FERREIRA; AGUILERA, 2021)..

3.2.3 Readaptação e reabilitação profissional

Em casos nos quais a Síndrome de Burnout compromete a capacidade de trabalho de forma duradoura, é possível que o trabalhador necessite de medidas de readaptação ou reabilitação profissional.

Essas medidas têm como objetivo promover a reintegração do trabalhador ao mercado de trabalho por meio de adequações nas atividades laborais, adaptações no ambiente de trabalho ou mesmo requalificação profissional para exercer uma nova função (LOPES, 2021).

3.2.4 Direitos previdenciários

Além dos reflexos nos direitos trabalhistas, a Síndrome de Burnout também pode impactar os direitos previdenciários dos trabalhadores. Conforme mencionado anteriormente, a síndrome pode levar ao afastamento do trabalho e à necessidade de benefícios previdenciários, como o auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez, quando a condição se torna incapacitante (WONSOSKI, 2021).

3.3 ANÁLISE DOS IMPACTOS NAS CONDIÇÕES DE VIDA DOS TRABALHADORES AFETADOS

3.3.1 Saúde física e mental

A Síndrome de Burnout pode levar a uma série de problemas de saúde, como exaustão crônica, insônia, dores de cabeça, distúrbios digestivos e comprometimento do sistema imunológico. Além disso, a condição também está associada ao desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. Esses problemas de saúde podem impactar diretamente a qualidade de vida dos trabalhadores, interferindo em suas atividades diárias e sua capacidade de desfrutar plenamente da vida (SILVA, 2018).

3.3.2 Relações interpessoais

A Síndrome de Burnout pode afetar negativamente as relações pessoais dos trabalhadores, tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele. O esgotamento físico e emocional pode levar à irritabilidade, falta de paciência e dificuldades de lidar com situações sociais. Isso pode resultar em conflitos no ambiente de trabalho, dificuldades de relacionamento com colegas, familiares e amigos, e até mesmo isolamento social. As relações pessoais desgastadas podem contribuir para um sentimento de solidão e diminuição da satisfação geral com a vida (MALAGGI, 2022).

3.3.3 Qualidade de vida

A Síndrome de Burnout pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos trabalhadores. O esgotamento físico e emocional pode levar à perda de interesse e prazer nas atividades diárias, diminuição da motivação e sensação de desesperança.

Além disso, a síndrome pode comprometer a capacidade de lidar com o estresse e desafios, resultando em um estado geral de insatisfação e baixa autoestima. Isso pode influenciar negativamente a satisfação com a vida, a realização pessoal e profissional, e a busca por um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal (MARTINS, 2022).

3.3.4 Impacto financeiro

A Síndrome de Burnout pode ter impactos financeiros nos trabalhadores afetados. A necessidade de afastamento do trabalho, tratamentos médicos e acompanhamento psicológico podem resultar em perda de renda e despesas adicionais. Além disso, se a condição persistir e afetar a capacidade de trabalho a longo prazo, pode haver redução na renda e dificuldades financeiras mais duradouras. Esses impactos financeiros podem gerar preocupações adicionais e aumentar o estresse já existente (DUARTE, 2018).

É importante destacar que cada caso de Síndrome de Burnout é único, e os impactos nas condições de vida podem variar de acordo com a gravidade da condição, o suporte disponível, as circunstâncias individuais e outros fatores. É fundamental que os trabalhadores afetados busquem apoio médico, psicológico e social para diagnosticar a síndrome. Assim podem ver as melhores opções para lidar com os impactos da síndrome em suas vidas e identificar estratégias para a recuperação e melhora da qualidade de vida.

3.4 DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA TRABALHADORES COM A SÍNDROME DE BURNOUT

Um dos principais desafios para quem é diagnosticado com a Síndrome de Burnout é enfrentar o estigma e a falta de compreensão em relação essa condição. Muitas vezes, a condição não é devidamente reconhecida ou entendida pelos empregadores, colegas de trabalho e até mesmo pelos próprios indivíduos afetados. Isso pode levar a uma falta de apoio adequado e compreensão do impacto que a síndrome tem na vida profissional e pessoal do trabalhador (FREITAS, 2014).

É fundamental conscientizar e educar sobre a Síndrome de Burnout, a fim de reduzir o estigma associado a ela e promover um ambiente de trabalho mais saudável e solidário (SÁ; MARTINEZ; FISCHER, 2019).

Então bem a recuperação e o tratamento efetivo da condição. Essa síndrome pode ser debilitante e requer um período adequado de descanso e cuidado para que o indivíduo possa se recuperar completamente. No entanto, muitas vezes o processo de recuperação pode ser demorado e complexo, exigindo intervenções multidisciplinares, como terapia psicológica, suporte emocional e possivelmente medicação (FIEL, 2020).

O retorno ao trabalho após um episódio de Síndrome de Burnout, também, pode ser desafiador. Os trabalhadores podem enfrentar dificuldades em lidar com as mesmas condições de trabalho que contribuíram para o surgimento da síndrome. É importante que sejam feitas adaptações no ambiente de trabalho, como redução de carga horária, redistribuição de tarefas ou redefinição de responsabilidades, a fim de evitar uma recaída e promover a recuperação contínua do trabalhador (SILVA, 2016).

Em termos de perspectivas, é encorajador notar que cada vez mais as organizações estão reconhecendo a importância da saúde mental dos funcionários e a necessidade de prevenir e tratar a Síndrome de Burnout. Estratégias de promoção da saúde mental, programas de bem-estar no trabalho, suporte psicológico e treinamentos de gerenciamento do estresse estão se tornando mais comuns nas empresas. Essas abordagens visam prevenir o desenvolvimento da síndrome e fornecer apoio adequado aos trabalhadores que estão enfrentando dificuldades.

4. A INCLUSÃO DO BURNOUT COMO DOENÇA DO TRABALHO E SUAS IMPLICAÇÕES

A inclusão do Burnout como doença do trabalho e suas implicações têm sido um tópico de discussão significativo nos últimos anos e, finalmente, em maio de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu o burnout na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como uma síndrome ocupacional. Essa inclusão foi baseada em pesquisas que demonstraram a prevalência do Burnout e seus efeitos adversos na saúde dos trabalhadores (NADER, 2022).

As implicações da inclusão do Burnout são significativas tanto para os trabalhadores como para o sistemas de saúde. Aqui estão algumas das implicações importantes:

Reconhecimento e conscientização: A inclusão do Burnout como doença do trabalho aumentou o reconhecimento e a conscientização sobre essa condição. Isso pode ajudar os trabalhadores a identificar e buscar tratamento para os sintomas do Burnout, além de permitir que os empregadores desenvolvam estratégias de prevenção e intervenção (POUBLE; MARTINS; COELHO, 2022).

Proteção legal e direitos trabalhistas: A inclusão do burnout na CID-11 pode levar a mudanças nas leis e regulamentos relacionados à saúde ocupacional. Os trabalhadores podem ter direitos e proteções adicionais no local de trabalho, como licenças médicas específicas para o tratamento do burnout e ajustes de carga horária (ALCANTRA, 2022).

Impacto nas políticas organizacionais: As empresas podem ser incentivadas a revisar suas políticas e práticas relacionadas ao bem-estar dos funcionários. Isso pode incluir a implementação de programas de prevenção do burnout, melhoria das condições de trabalho, promoção de um equilíbrio entre vida pessoal e profissional, e fornecimento de apoio psicológico adequado aos funcionários (CORREIA, 2023).

Saúde ocupacional: A inclusão do Burnout como doença do trabalho destaca a importância da saúde ocupacional e a necessidade de abordar os fatores de risco relacionados ao trabalho que podem contribuir para o desenvolvimento do Burnout.

Os sistemas de saúde podem desenvolver diretrizes e protocolos específicos para o diagnóstico e tratamento do Burnout, e profissionais de saúde podem receber treinamento adicional para lidar com essa condição (CONCEIÇÃO, 2018).

Custo econômico: O Burnout tem um impacto significativo nos sistemas de saúde e nas economias em geral, devido aos custos associados ao tratamento médico, absenteísmo, queda de produtividade e aposentadorias precoces. A inclusão do burnout como doença do trabalho pode incentivar as empresas a investirem em programas de prevenção e intervenção precoce para reduzir esses custos (CARVALHO, 2019).

É importante ressaltar que a inclusão do burnout como doença do trabalho não é universalmente aceita por todos os especialistas. Alguns argumentam que o Burnout é uma consequência de vários fatores, incluindo fatores organizacionais, e não apenas uma condição médica isolada. No entanto, a inclusão do Burnout na CID-11 é um marco importante que trouxe maior atenção para o tema e estimulou a discussão e ações para enfrentar esse problema crescente no ambiente de trabalho (PINHEIRO, 2018).

4.1 Medidas de prevenção e intervenção para combater a Síndrome de Burnout

A Síndrome de Burnout tem se tornado uma preocupação crescente no ambiente de trabalho, afetando a saúde física, mental e emocional dos trabalhadores. Diante dessa realidade, é essencial adotar medidas efetivas de prevenção e intervenção para combater essa síndrome e promover um ambiente de trabalho saudável. Neste capítulo, serão abordadas diferentes estratégias e práticas que podem ser implementadas tanto pelos indivíduos quanto pelas organizações, visando prevenir o surgimento e o agravamento da Síndrome de Burnout (PAULA, 2022).

4.1.1 Conscientização sobre os sinais precoces do Burnout

Uma medida fundamental na prevenção da Síndrome de Burnout é a conscientização sobre os sinais precoces dessa condição.

É necessário que os trabalhadores e gestores estejam familiarizados com os sintomas característicos, tais como exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho. Por meio de campanhas de conscientização, treinamentos e palestras, é possível promover a identificação precoce desses sinais, permitindo a adoção de medidas preventivas antes que a síndrome se torne grave (MENEZES, 2020).

4.1.2 Promoção do autocuidado e da saúde mental

Uma abordagem efetiva na prevenção da Síndrome de Burnout é incentivar o autocuidado e a promoção da saúde mental entre os trabalhadores. Isso pode ser realizado por meio de programas de educação e sensibilização, nos quais são fornecidas informações sobre a importância da saúde mental e técnicas de autogerenciamento do estresse. Além disso, é fundamental que as organizações incentivem práticas saudáveis, como a prática regular de exercícios físicos, a alimentação balanceada e o estabelecimento de limites saudáveis entre trabalho e vida pessoal (AZEVEDO, 2017).

4.1.3 Implementação de políticas de gestão do estresse e equilíbrio entre vida pessoal e profissional

As organizações desempenham um papel crucial na prevenção da Síndrome de Burnout. A implementação de políticas de gestão do estresse e de promoção do equilíbrio entre vida pessoal e profissional é fundamental para criar um ambiente de trabalho saudável. Isso pode incluir a flexibilização de horários, a promoção de pausas regulares durante o expediente, a redução da carga de trabalho excessiva e a implementação de programas de apoio psicológico aos trabalhadores. É essencial que as organizações valorizem a saúde mental dos colaboradores e incentivem práticas que promovam o bem-estar no ambiente de trabalho (LIMA; DOLABEAL, 2021).

4.1.4 Outras medidas eficazes de prevenção da Síndrome de Burnout

Além das medidas mencionadas, existem outras estratégias eficazes na prevenção da Síndrome de Burnout. Entre elas, destacam-se o estabelecimento de uma comunicação efetiva e aberta entre os gestores e os colaboradores, a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo e de apoio mútuo, o reconhecimento e a valorização do desempenho dos trabalhadores, a implementação de práticas de gerenciamento adequadas, como o estabelecimento de metas realistas e a distribuição equitativa das tarefas, e o incentivo à busca por atividades de lazer e hobbies fora do ambiente de trabalho (MARTINS, 2021).

A Síndrome de Burnout representa um desafio significativo para os trabalhadores e as organizações. Neste capítulo, foram apresentadas medidas de prevenção e intervenção para combater essa síndrome, visando promover um ambiente de trabalho saudável e proteger a saúde mental dos colaboradores. A conscientização sobre os sinais precoces do Burnout, a promoção do autocuidado e da saúde mental, a implementação de políticas de gestão do estresse e equilíbrio entre vida pessoal e profissional, bem como outras medidas eficazes, podem contribuir para a prevenção e o enfrentamento dessa síndrome (ALIANTE, 2018).

Assim, é fundamental que as organizações reconheçam a importância dessas medidas e se comprometam com a criação de um ambiente de trabalho saudável, valorizando a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

4.2 Papel das políticas públicas na promoção da saúde mental no trabalho

O Estado possui um papel central na promoção da saúde mental no trabalho por meio da implementação de políticas públicas eficazes. Essas políticas devem incluir ações voltadas para a prevenção e o combate ao estresse ocupacional, a promoção do equilíbrio entre vida profissional e pessoal, a redução dos riscos psicossociais no ambiente de trabalho e a garantia do cumprimento das legislações trabalhistas relacionadas à saúde mental.

É responsabilidade do Estado criar um ambiente favorável à saúde mental dos trabalhadores, por meio da regulamentação, do financiamento de programas e do monitoramento das condições de trabalho (BRASIL, 2018; LIMA 2018).

Diversos governos ao redor do mundo têm adotado iniciativas para promover a saúde mental no ambiente de trabalho. Essas iniciativas podem incluir a criação de programas de conscientização sobre saúde mental, o desenvolvimento de diretrizes e normas de segurança psicossocial no trabalho, a implementação de serviços de apoio psicológico e a capacitação de profissionais para lidar com questões relacionadas à saúde mental no contexto laboral. Além disso, é importante que o governo promova parcerias com organizações da sociedade civil, sindicatos e empregadores para fortalecer as ações de promoção da saúde mental no trabalho (CAMPOS, 2022).

A legislação trabalhista desempenha um papel crucial na proteção da saúde mental dos trabalhadores. É importante que as leis trabalhistas incluam disposições específicas que visem prevenir o estresse ocupacional, combater o assédio moral e garantir um ambiente de trabalho saudável e seguro. A regulamentação relacionada à carga horária, aos intervalos de descanso, à proteção contra discriminação e ao direito ao descanso e ao lazer também é fundamental para a promoção da saúde mental. O Estado deve se comprometer com a fiscalização e o cumprimento dessas leis, assegurando que os direitos dos trabalhadores sejam protegidos (PINHEIRO, 2020).

A promoção da saúde mental no trabalho requer ações conjuntas e parcerias entre o setor público, o setor privado e a sociedade civil. É fundamental que o governo estabeleça diálogos e parcerias com empregadores, sindicatos e organizações da sociedade civil para desenvolver e implementar políticas públicas eficazes. A troca de conhecimentos, a colaboração na elaboração de programas e o compartilhamento de boas práticas são essenciais para a criação de um ambiente de trabalho saudável e para a promoção da saúde mental dos trabalhadores (PEREIRA, 2015).

Através de iniciativas governamentais, legislação adequada, parcerias e diálogos com o setor privado e a sociedade civil, é possível construir um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental, contribuindo para uma sociedade mais equitativa, produtiva e resiliente. Assim, as políticas públicas podem desempenhar um papel central na promoção da saúde mental no trabalho (SOBRAL, 2022). O Estado tem a responsabilidade de criar um ambiente laboral saudável, implementando medidas de prevenção, regulamentação e fiscalização que garantam a proteção da saúde mental dos trabalhadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou analisar a inclusão da Síndrome de Burnout como doença do trabalho e suas implicações para a garantia dos Direitos Fundamentais. Ao longo dos capítulos, exploramos os conceitos e a importância dos Direitos Fundamentais na sociedade contemporânea, bem como a relação entre a Previdência Social e esses direitos. Também examinamos a história e a evolução da Previdência Social, destacando seu papel na garantia dos Direitos Fundamentais.

No capítulo dedicado à Síndrome de Burnout, definimos e contextualizamos essa síndrome, compreendendo seus impactos como doença de trabalho. Foi possível constatar os desafios enfrentados na proteção dos Direitos Fundamentais diante dessa questão, considerando a conscientização, a educação e a promoção de medidas de prevenção e intervenção.

Nas seções seguintes, abordamos o papel das políticas públicas na promoção da saúde mental no trabalho, reconhecendo a importância de estratégias e ações governamentais para lidar com o fenômeno do Burnout. Além disso, analisamos as implicações éticas e jurídicas na garantia dos Direitos Fundamentais, destacando a ética profissional, os conflitos de interesse e a responsabilidade legal como elementos fundamentais nesse contexto.

A partir dessas reflexões, fica evidente que a proteção dos Direitos Fundamentais diante da Síndrome de Burnout requer uma abordagem integrada, que envolva tanto ações individuais como políticas públicas efetivas. A conscientização sobre a importância da saúde mental no ambiente de trabalho, a implementação de medidas de prevenção e intervenção, assim como a atuação ética dos profissionais envolvidos, são aspectos essenciais nesse processo.

No entanto, reconhecemos que existem desafios a serem enfrentados. As desigualdades estruturais, as barreiras sociais e a falta de recursos podem dificultar a garantia dos Direitos Fundamentais no contexto da Síndrome de Burnout. É fundamental superar esses obstáculos por meio de uma atuação coletiva e engajada da sociedade, dos profissionais, das instituições e dos governos.

Em conclusão, este trabalho reforça a importância de se reconhecer a Síndrome de Burnout como uma doença do trabalho e de se buscar formas efetivas de proteção dos Direitos Fundamentais nesse contexto. A promoção da saúde mental,

a implementação de políticas públicas adequadas e o respeito aos princípios éticos são caminhos essenciais para garantir um ambiente de trabalho saudável e a preservação dos direitos de todos os indivíduos.

Sugere-se como pesquisas futuras: 1) Estudos longitudinais sobre a eficácia das medidas de prevenção e intervenção do Burnout; 2) Análises comparativas das políticas públicas de saúde mental no trabalho; 3) Avaliações do papel das organizações na prevenção do Burnout; 4) Análises dos aspectos jurídicos e éticos relacionados ao Burnout; e 5) Estudos sobre os efeitos do Burnout em setores profissionais específicos. Essas pesquisas contribuirão para um maior entendimento do Burnout, suas implicações e formas efetivas de proteger os Direitos Fundamentais dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- ABIGALIL, Albamaria Paulino de Campos. **Desafios do envelhecimento ativo face à reestruturação e ao desfinanciamento da Seguridade Social no Brasil**. 2019. 261 f., Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019.
- AGOSTINHO, Theodoro. **Manual de direito previdenciário**. Saraiva Educação SA, 2020.
- ALCANTARA, Ariana Celis et al. **Serviço social e saúde coletiva: apropriações e ardis no debate sobre as classificações internacionais em saúde**. 2022.
- ALIANTE, Gildo. **Síndrome de burnout e trabalho**: Um estudo junto a professores moçambicanos do ensino fundamental das escolas da rede pública na cidade de Nampula. 2018.
- ANDRIETTA, Lucas S. **A mercantilização do sistema previdenciário brasileiro (1988-2014)**, 2015. 195 f. Dissertação de mestrado, Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), São Paulo, 2015.
- ARAUJO, Anderson Silva. **A reforma da previdência da Emenda Constitucional nº 103/2019 e a exigência de uma idade mínima para aposentadoria**. 2019. 66 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
- ARAÚJO, T. M. de; GRAÇA, C. C.; ARAÚJO, L. Perfil psicossocial de trabalhadores de enfermagem nos hospitais da região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 28, n. 3, p. 221-230, 2003.
- AYRES, Izabella. Consequências do estresse para a saúde física e mental. *Revista de Psicologia da Saúde*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 87-95, 2013.
- AZEVÊDO, Denize Pereira de et al. **Atividades físicas no tempo de lazer, transtorno mental comum e estresse em docentes de uma instituição de ensino superior pública da Bahia**. 2017.
- BACCARO, Túlio. **O Estresse na Atualidade**. São Paulo: Editora ABC, 1991.
- BACELLAR, Micael da Silva. **A trajetória política de previdência social para o setor privado no Brasil**. 2019. 57 f. Trabalho de conclusão apresentdo Curso de Graduação em Ciências Sociais - Bacharelado, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), Santa Maria, 2019.
- BALENO, Maribel. **Stress e o Enfermeiro: Que implicações o stress tem na prestação de cuidados no Serviço de Urgência**. 2014. 87 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade do Mindelo, Mindelo, 2014.

BARBOZA, M. C. N; *et al.*. Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 374–382, 2013.

BERBETZ, Ricardo Antonio. Aspectos gerais da síndrome de burnout como acidente de trabalho. **Superior**, p. 182, 2015.

BERNARDO, André Miguel. **Os desafios para o equilíbrio financeiro e atuarial no sistema previdenciário brasileiro**. 2019. 92 f. Trabalho de conclusão de curso. (Bacharelado em Ciências Atuariais) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019.

BESERRA, Denise Corrêa da Costa Machado. **Contribuição Previdenciária dos Aposentados e Pensionistas: Inconstitucionalidade em face dos Princípios Constitucionais e Direitos Fundamentais**. 2014. 116 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Eurípedes de Marília, Fundação de Ensino – Eurípedes Soares da Rochall, Marília, 2014.

BISCARO. Reinaldo, **Avaliação do perfil do trabalhador portador de lesão de ombro submetido à perícia médica judicial e as ações desenvolvidas pelas empresas relacionadas à saúde do trabalhador**, 2017. 108 f., Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino FAE, São João da Boa Vista – SP, 2017.

BRASIL, **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Vitória –ES, 2018.

BRASIL, **Emenda constitucional nº 40 de 29 de maio de 2003 que altera o inciso v do art. 163 e o art. 192 da constituição federal, e o caput do art. 52 do ato das disposições constitucionais transitórias**, D.O.U. de 30/05/2003, P. 1, 2003.

BRASIL, Flavia Paula *et al.* Processos de administração financeira em consultórios odontológicos. **Refas-Revista Fatec Zona Sul**, v. 9, n. 4, p. 1-20, 2023.

BRASIL, **Medida provisória nº 676 de 17 de junho de 2015 que alteração, benefício, previdência social, aumento, idade, tempo, contribuição, ausência, incidência, fator previdenciário**, D.O.U. de 18/06/2015, p. 3, 2015.

BRASIL. [Constituição (1988)] **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRETAS, Nazaré Lopes. **Desenvolvimento institucional digitalmente mediado e Estado de bem-estar social: o caso da Previdência Social no Brasil (1988 a 2013)**. 2016.

BRUZATTI, Denise Lopes; LIMA, Elisa. Características do comportamento tipo C e sua relação com o estresse. **Psicologia em Foco**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 78-89, 2008.

BUTI, Igor Eduardo Bertola, **Da seguridade social e a relativização do artigo 20, § 3o, da Lei no 8.742/93**. 2014. 18 f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados MS, 2014.

CAIXETA, N. C. *et al.* A síndrome de Burnout entre as profissões e suas consequências/Burnout syndrome between professions and their consequences. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 593–610, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-051. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22804>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia; FERNANDES, Daniele. **A previdência social brasileira**. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9096/1/A%20Previd%c3%aancia%20social.pdf> acesso em: 11 de jun. 2023.

CAMPOS, Danilo Ribeiro, **Previdência social: um direito fundamental à luz da Constituição de 1988 frente às limitações materiais do Estado brasileiro**, 2022. 73f. Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento de Ciências Jurídicas, Taubaté, 2022.

CAMPOS, Eugênio Paes. **Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais de saúde**. Editora Dialética, 2022.

CAPPARELLI, Livia; OUTTES, Joel. Do higienismo não-intervencionista à urbanização de favelas: a política habitacional do Brasil (1850-2004). In: **XI Simposio de la Asociación Internacional de Planificación Urbana y Ambiente (UPE 11)(La Plata, 2014)**. 2014.

CÁRDENAS, Analice Barbosa. **Mudanças normativas no benefício de prestação continuada (BPC): um estudo sobre a proteção social em tempos neoliberais**. 2019. 186f. Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019.

CARVALHO, Flávia Lopes et al. **Síndrome de Burnout nas equipes multidisciplinares da Estratégia Saúde da Família**. 2019.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. Civilização Brasileira, 2021.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 21. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

CEREZA, Valber Cruz. **A importância da previdência para a proteção social dos (as) trabalhadores (as) rurais no Brasil**. Editora Dialética, 2022.

CÉSAR, Renato. Características do comportamento tipo B. **Psicologia em Revista**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 87-99, 2009.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**, 3. ed., São Paulo: Editora Saraiva, 2003.

CONCEIÇÃO, Sandra Maria Penha. SÍNDROME DE BURNOUT: ESSE MAL QUE ASSOLA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **Revista Científica ICGAP**, v. 2, n. 1, p. 23-23, 2018.

CORREIA, Marcus Orione Gonçalves; CORREIA, Érica Paula Barcha. **Curso de direito da seguridade social**. Saraiva Educação SA, 2017.

CORREIA, Rita Lemos Proença de Azevedo. **As práticas de gestão de recursos humanos de bem-estar (GRHBE) e a sua influência na felicidade no trabalho e no Burnout**. 2023. Tese de Doutorado.

COSTA, Aline Moreira da. **Direitos Humanos e Previdência Social Brasileira à luz do princípio da proibição do retrocesso social**. 2013. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CUSCIANO, Dalton Tria. **A Trajetória Normativa da Seguridade Social no Brasil**. Editora Dialética, 2021.

DE LIMA, Suiane dos Santos Fialho; DOLABELA, Maria Fâni. Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e11110514500-e11110514500, 2021.

DE MENEZES, Ana Luisa Teixeira; ROBERTO, Gelson Luis. A saúde na perspectiva dos guarani e a inserção inter (geo) cultural da psicologia comunitária. **Bem-Estar e Saúde Comunitária: Teoria, Metodologia e Práticas Transformadoras**, 2020.

DIAS, Fernanda Monteiro; *et al.* O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria do petróleo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 41, 2016.

DICIO, **Ocupacional**, disponível em: <https://www.dicio.com.br/ocupacionais/#:~:text=Significado%20de%20ocupacional, trabalho%2C%20servi%C3%A7o%2C%20afazeres%20etc>. acesso em: 20 jun. 2023.

DIÓGENES, Zair da Silva. **A gestão por estresse e o assédio moral no setor bancário**. 2018. 61 f. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

DUARTE, Renan Fernandes. **Os riscos psicossociais no trabalho e as políticas públicas de preservação da saúde mental do trabalhador**. 2018. 143 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 2018.

FELDENS, Luciano. **Direitos fundamentais e direito penal: a constituição penal**. Livraria do Advogado Editora, 2018.

FERNANDES, Dinorá Carla de Oliveira Rocha; COSTA, Raiane Ingrid Pereira. Auxílio reclusão: uma releitura com base nos princípios constitucionais. **Revista Jurídica**, v. 1, n. 34, p. 112-137, 2014.

FERNANDES, Josiane. **Estresse ocupacional, vulnerabilidade e estratégias de enfrentamento**: intervenção em Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 2017. 83 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2017.

FERREIRA, Vanessa Rocha; AGUILERA, Raissa Maria Fernandez Nascimento. Os impactos do teletrabalho na saúde do trabalhador e o direito à desconexão laboral. **Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho| e-ISSN**, v. 2525, p. 9857, 2021.

FIEL, Brenda Moreira. **Doenças laborais em professores**. 2020. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade Unina, Curitiba, 2020.

FIMIANI, Heloísa. **O desenho da política previdenciária brasileira**: incentivos de contribuição e implicações para o quadro das desigualdades. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2019.

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. Saraiva Educação SA, 2017.

FRAGA, Juliana Machado. **Previdência social pública e inclusiva: diretrizes para fortalecer a previdência social a partir do exame das normas adotadas pela União Europeia, da perspectiva comunitarista e do princípio da solidariedade intergeracional**. 2021. 217 f. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – Stricto Sensu – Doutorado em Direito, da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, 2021.

FREITAS, Grace Kelly Figueiras, **O cotidiano dos trabalhadores da unidade de internação pediátrica de um hospital universitário e a síndrome de burnout**, 2014. 250 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, 2014.

GENTIL, Denise Lobato. **A política fiscal e a falsa crise da seguridade social brasileira: uma história de desconstrução e de saques**. Mauad Editora Ltda, 2019.

GENUÍNO, S. L. V. P.; GOMES, M. da S.; MORAES, E. M. de. O Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout no Ambiente de Trabalho: Suas Influências no Comportamento dos Professores da Rede Privada do Ensino Médio de João Pessoa. **Anagrama**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 1-9, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/anagrama/article/view/35426>. Acesso em: 20 jun. 2023.

GODILHO, Carolina Bárbara Duarte de Oliveira. **A inserção do Serviço Social no programa de reabilitação profissional no INSS: condições atuais do exercício profissional e sua descaracterização**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Serviço Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

GOMES, Erik Chiconelli. **A atuação do Conselho Nacional do Trabalho na Agenda Política para os Direitos Sociais no Brasil (1925 a 1946)**. 2023. Tese (Doutorado em História Econômica) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2023.

GOMES, Helena Tweedie de Mattos. **O Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) dos servidores públicos federais de 1997 a 2015: resultados e perspectivas**. 2016. 80f. Trabalho de Conclusão de Curso referente ao Curso de Graduação em Economia, da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, Porto Alegre, 2016.

GROTT, João. Aposentadoria Especial por Adicionais de Riscos: Divergência de Critérios Trabalhistas e Previdenciários Após Reforma Previdenciária. **Revista de Ciências Jurídicas e Sociais-IURJ**, v. 2, n. 2, p. 64-88, 2021.

GURGEL, Hugo Pompeu Andrade. **Direitos fundamentais do contribuinte na ordem jurídico-constitucional de 1988: violações no âmbito do imposto de renda**. 2015. 104 f. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

JUNIOR, Dicesar Beches Vieira. Teoria dos direitos fundamentais: evolução histórico-positiva, regras e princípios. **RFD-Revista da Faculdade de Direito da UERJ**, n. 28, p. 73-96, 2015.

JUNOR, César Augusto Danelli, O Modelo Alemão de Seguridade Social: Evolução Histórica a Partir de Bismarck, **RIDB**, Ano 2 (2013), nº 14, 16485-16520, 2013.

KILIMNIK, Zélia Miranda *et al.* Análise do estresse, fatores de pressão do trabalho e comprometimento com a carreira: um estudo com médicos de uma unidade de pronto atendimento de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Gestão & Planejamento-G&P**, v. 13, n. 3, 2013.

KNOLOW, Téo. **Os regimes próprios de previdência social como políticas públicas: evolução histórica, caso local e caso nacional**. 2013. 46 f. Trabalho de Conclusão do Curso (Graduação em Ciência Política) - Universidade Federal do Pampa, Campus São Borja, São Borja, 2013.

LAMARTINE, Fabiano, **A história da Seguridade Social e a Reforma da PEC nº 287/16**, Jusbrasil, 2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-historia-da-seguridade-social-e-a-reformas-da-pec-n-287-16/1321718323> acesso em: 21 jun. 2023.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; BIGNOTTO, Maryse Maria; SADIR, Maria Adelaide. Fatores de estresse em profissionais da área da saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1084-1091, 2010.

LIPP, Marilda Novaes. **O stress está dentro de você**. Editora Contexto, 2015.

LOPES, Carlos Manuel Figueiredo. **Riscos psicossociais em Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS): Um estudo de caso**. 2021. 91 f. Tese de Doutorado. Iscte - Instituto Universitário de Lisboa. Repositório do Iscte, 2021.

LOPES, Shirley Alonso Rodrigues Silverio; ALVES, Domitila Duarte. Dos Direitos e Garantias Fundamentais. **Semana Acadêmica**, v. 1, n. 30, p. 1-12, 2016.

MACHADO, Aline. **A inclusão do Burnout como doença do trabalho e suas implicações**, 2023. Trabalho de Graduação, modalidade Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do Certificado do Título Bacharel de Direito do Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade de Taubaté, Taubaté, 2023.

MAGALHÃES, Tatiana Almeida de et al. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre docentes da rede pública de ensino: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021.

MAIA, Maryland Bessa Pereira; SILVA, Carla Dornelles da; SILVA, Francisco das Chagas da. A Reforma Da Previdência No Brasil E O Impacto Para A Qualidade Do Exercício Da Docência: Uma Revisão Narrativa Das Produções Entre 2016-2018. **Investigação, Engajamento e Emanipação Humana**. ISBN: 978-65-86901-04-7. p. 122-138. 2019.

MALAGRIS, Luana. Comportamentos causadores de estresse: análise dos tipos A, B e C. **Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 293-307, 2011.

MARIN, Danielle Nascimento **O impacto da reforma da previdência na aposentadoria**, 2019. 30 f. Monografia (especialização) – Universidade de Taubaté, Departamento de Pesquisa e Pós-graduação, 2019.

MARQUES, Jucelene Passos. A proposta da reforma previdenciária no âmbito da aposentadoria e seus reflexos no equilíbrio financeiro e atuarial. **Intertem@ s ISSN 1677-1281**, v. 33, n. 33, 2017.

MARTINS, Douglas Eugênio. Benefícios do Segurado Especial no Regime Geral da Previdência Social. **Ciência Dinâmica**, v. 17, n. 1, p. 1-26, 2020.

MARTINS, J. S. **Análise de comunicações sobre a síndrome de Burnout ao público leigo**. 2022. 26 f. Trabalho de Conclusão (Graduação em Psicologia) - Universidade La Salle, Canoas, 2022.

MARTINS, Luis Felipe Lopes, **A regulação da previdência complementar fechada sob a perspectiva da economia comportamental e a adesão automática como proposta para a mitigação de vieses cognitivos**, 2015. 129 f. Dissertação (mestrado) - Escola de Direito do Rio de Janeiro da Fundação Getulio Vargas, Rio de Janeiro, 2015.

MARTINS, Marcelino José Matias. **SÍNDROME BURNOUT EM PROFESSORES NUMA ESCOLAPROFISSIONAL EM CONTEXTO DA PANDEMIA PELO COVID-19**. 2021. Tese de Doutorado.

MATIJASCIC, Milko. Seguridade social brasileira: construção, estrutura, conquistas e desafios. Estado social contra a barbárie, p. 403. *In* CASTRO, Jorge Abrahão de; POCHMANN, Marcio, (org.), **Brasil: Estado social contra a barbárie**, São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2020.

MENICUCCI, Telma; GOMES, Sandra. **Políticas sociais: conceitos, trajetórias e a experiência brasileira**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

NADER, Danielle, **Síndrome de Burnout já é reconhecida pela OMS; entenda o direito do trabalhador**, Contábeis, publicado em: 31 de maio de 2022. Disponível em: [https://www.contabeis.com.br/noticias/51747/sindrome-de-burnout-ja-e-reconhecida-como-doenca-ocupacional/#:~:text=A%20S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%2C%20ou,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://www.contabeis.com.br/noticias/51747/sindrome-de-burnout-ja-e-reconhecida-como-doenca-ocupacional/#:~:text=A%20S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%2C%20ou,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS).). Acesso em 21 jun. 2023.

NASCIMENTO, Guilherme da Costa. **Constitucionalização da seguridade social**. Clube de Autores, 2020.

NETO, Martiniano Ribeiro do Couto. **A Previdência Social: efetivo Direito Fundamental**. Editora Dialética, 2021.

NOGUEIRA, Naron Gutierre. O equilíbrio financeiro e atuarial dos RPPS: de princípio constitucional a política pública de Estado. **Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais**, v. 81, n. 4, p. 75-91, 2012.

OLIVEIRA, Maria Fernanda Soares de. **O acesso à internet como garantia fundamental: os efeitos das novas tecnologias nos direitos fundamentais**. 2023. 49 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Relações Internacionais) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2023.

PANHO, Manilva. **Responsabilidade civil do empregador perante a previdência social decorrente de acidente do trabalho**. 2012. 97 f. Monografia (Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais). Curso de Direito. Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, 2012.

PAULA, Jocilaine Amaral Machado de. A síndrome de burnout e suas repercussões na prática docente do ensino fundamental ii na escola estadual José de Almeida Pinheiro Júnior em São Vicente—São Paulo—Brasil. **Repositorio de Tesis y Trabajos Finales UAA**, 2022.

PEC 6/2019: como ficou a Previdência depois da aprovação da reforma no Senado Federal, Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos – DIESF, 2019.

PEREIRA, Camila Potyara. **Proteção social no capitalismo**: contribuições à crítica de matrizes teóricas e ideológicas conflitantes. 2013. xiii, 307 f., Tese (Doutorado em Política Social) –Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

PESSOA, R. M.; CARDOSO, J. A. A Dialética Econômica e Ampliativa dos Benefícios Previdenciários e as Considerações Sobre o Fim da Aposentadoria por Tempo de Contribuição Pela Emenda Constitucional N.º 103 de 2019: Uma Reflexão. **Revista Paradigma**, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 87–108, 2022. Disponível em: <https://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/2644>. Acesso em: 26 jun. 2023.

PINHEIRO, Emanuel de Oliveira. Síndrome de Burnout e a proteção previdenciária aos trabalhadores inseridos no Regime Geral da Previdência Social. 2020.

PINHEIRO, Marcelo de Andrade. **O conceito de capital mental no campo da saúde mental no trabalho: uma análise crítica do discurso da organização mundial da saúde**. 2018. Tese de Doutorado.

POUBEL, Denise Coelho; MARTINS, Rafaela Fernandes; COELHO, Matheus Garcia. Síndrome de Burnout: uma realidade na práxis docente. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 10, p. 749-761, 2022.

ROCHA, Cláudio Jannotti da; PORTO, Lorena Vasconcelos; ALVARENGA, Rúbia Zanotelli de. As Revoluções Industriais e o Meio Ambiente do Trabalho: reflexões, análises, comparações e os fundamentos do Direito do Trabalho. **Direito Ambiental do Trabalho: Apontamentos para uma Teoria Geral**, v. 5, p. 349, 2020.

ROCHA, Flávia Rebecca Fernandes. A previdência social no Brasil: uma política em reestruturação. **Temporalis**, v. 15, n. 30, p. 453-473, 2015.

ROCHA, Sonia. **Transferências de renda no Brasil: o fim da pobreza?**. Elsevier Brasil, 2013.

RODRIGUES, Thatiane Rota Ghiroto. O Instituto da Desaposentação do Sistema Brasileiro de Previdência Social. **Intertem@s ISSN 1677-1281**, v. 30, n. 30, 2015.

SÁ, Eduardo Costa; MARTINEZ, Maria Carmen; FISCHER, Frida Marina. Síndrome da visão do computador e função visual em trabalhadores usuários de computador de um hospital público universitário de São Paulo: fatores psicossociais associados. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, p. 83-83, 2019.

SAMPAIO, Leonardo Rodrigues; OLIVEIRA, Letícia Coelho de; PIRES, Michelle França Dourado Neto. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciências psicológicas**, v. 14, n. 2, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. Livraria do Advogado editora, 2021.

SCHMIDT, D. R. **O estresse no trabalho dos trabalhadores de enfermagem e a relação com a estrutura social e psicológica da situação de trabalho**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes depressivas - As três dimensões da doença do século**. Globo Livros, 2016.

SILVA, Darley Paulo Fernandes da. **A percepção dos médicos residentes em relação a presença de distúrbios do sono e o impacto na qualidade de vida**. 2018. 62 f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2018.

SILVA, Gabriel de Nascimento. (Re) conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 51-61, 2019.

SILVA, Isadora Cristina Souza. **A Previdência Social e Complementar no Brasil: características e estatísticas**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SILVA, Lara Lúcia da. **Formation of the Brazilian social-security system: historical and economic factors**. 2014. 176 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2014.

SILVA, Lara Lúcia da; COSTA, Thiago de Melo Teixeira da. A formação do sistema previdenciário brasileiro: 90 anos de história. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 8, n. 3, p. 159-173, 2016.

SILVA, Magno Luiz Medeiros da. **Seja seu próprio chefe: uma análise da produção e da recepção do discurso publicitário empreendedor dirigido a entregadores de aplicativo**. 2022. 218 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2022.

SILVA, Tânia Raquel Maurício da. **O stresse, síndrome de burnout e estratégias de coping em estudantes trabalhadores e não trabalhadores**. 2016. Dissertação de Mestrado.

SIMÕES, Carlos. **Teoria & crítica dos direitos sociais: o Estado social e o Estado democrático de direito**. Cortez Editora, 2016.

SOBRAL, Fernanda Antônia da Fonseca et al. Projeto para um Brasil novo. **Cadernos SBPC, 2022, 2022.**

SORIA, Sidartha; GOMES, Darcilene Claudio. REFORMA PREVIDENCIÁRIA E SINDICALISMO. **Revista de Ciências Sociais**, n. 49, p. 151-169, 2018.

SOUSA, João. Mecanismos neuroendócrinos e fisiológicos do estresse. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 68, n. 1, p. 1-10, 2011.

SOUZA, Aparecido Marcos Paula. **Análise comparativa dos direitos previdenciários do Servidor Público, no Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) e no Regime Complementar de Previdência Social (Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal)**. 2019. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

SOUZA, Aparecido Marcos Paula. **Análise comparativa dos direitos previdenciários do Servidor Público, no Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) e no Regime Complementar de Previdência Social (Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal)**. 2019. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019.

SOUZA, Camila Lopes Fernandes; PAIVA, Jaqueline de Kássia Ribeiro de. Habeas Corpus Do Nascituro. **Revista Cereus**, v. 9, n. 4, p. 206-231, 2017.

SOUZA, Celso Jerônimo de. **As possíveis restrições à liberdade de expressão dos membros do Ministério Público em face da dimensão objetiva dos direitos fundamentais e a atuação dos órgãos correicionais**. 2022. 182 f. Dissertação foi submetida ao Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, 2022.

TABOSA, Mirely Priscilla Oliveira; CORDEIRO, Adriana Tenório. Estresse ocupacional: análise do ambiente laboral de uma cooperativa de médicos de Pernambuco. **Revista de carreiras e pessoas**, v. 8, n. 2, 2018.

TAMAYO, Álvaro; PASCHOAL, Tatiane. A Relação da Motivação para o Trabalho com as Metas do Trabalhador. **RAC**, v. 7, n. 4, Out./Dez. 2003: 33-54 *apud* MATTOS, Kelly; GOMES, Cármen Marilei. **Estresse**: um estudo acerca do estresse no trabalho de industriários. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdades Integradas de Taquara, Taquara, 2011.

TELES, Katia Cristine Oliveira. **A aplicação do princípio da subsidiariedade como forma de alcançar a universalidade na seguridade social por meio do subsistema de assistência social**. 2017. 170 f. Tese (Direito Político e Econômico) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2017.

TOLONI, Rebeca Renata de Lima, **Concessão de benefícios previdenciários por incapacidade**, 2017. 64 f. Trabalho de Curso (Graduação em Direito) - Curso de Direito da Fundação de Ensino "Eurípides Soares da Rocha", Mantenedora do Centro Universitário Eurípides de Marília – UNIVEM, Marília, 2017.

TSUTIYA, Augusto Massayuki. **Curso de direito da seguridade social**. Saraiva Educação SA, 2017.

VALE, Glete Fabiana. **Incidências da contrarreforma da previdência social a partir do Governo Temer no trabalho dos assistentes sociais do INSS**. 2021. 98f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Miracema do Tocantins, 2021.

ZANELLA, Izadora Chagas. **Alterações e reflexos importantes das regras de tempo e idade dos benefícios após a reforma previdenciária promovida pela EC 103/2019**, 2021. 53 f. Monografia apresentada como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul – UNIJUI, Ijuí, 2021.

ZUMBA, Rafael Linces; PEREIRA, Fernando Rocha; MOTA, Barbara Murta. Ensaio teórico acerca da proposta de Emenda Constitucional 06/2019, promulgada pela pela EC 103/2019-" reforma da previdência". **Revista Acadêmica Multidisciplinar**, 2020.

ZUMTHOR, Paul. **Performance, recepção, leitura**. Ubu Editora LTDA-ME, 2018.