

CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR CESREI LTDA
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

LÍVIA DANTAS DA NÓBREGA

**IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NO AMBIENTE LABORAL E SEUS
REFLEXOS NA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Artigo apresentado à Coordenação de Curso de Direito da Cesrei Faculdade, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, pela referida instituição.

Orientadora: Profa. Ma. Patrícia de Lima Martins, Cesrei Faculdade

1ºExaminadora: Prof. Me. Rodolfo Oliveira Paschoal, Cesrei Faculdade

2ºExaminadora: Prof. Esp. Sabrina Matias Cavalcante, Cesrei Faculdade

Campina Grande – PB

2026

IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NO AMBIENTE LABORAL E SEUS REFLEXOS NA PREVIDÊNCIA SOCIAL

NÓBREGA, Livia Dantas¹

MARTINS, Patrícia de Lima²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o crescente aumento de indivíduos diagnosticados com a Síndrome de Burnout, as principais causas no ambiente laboral que resultam no diagnóstico da síndrome, e os impactos na Previdência Social, causados pelo aumento de casos e concessão de benefícios. Embora haja avanços jurisprudenciais e métodos de prevenção, ainda é comum que os ambientes laborais não apresentem políticas eficazes e constantes para preservar os trabalhadores e evitar o aumento de casos, assim, dificultando a sustentabilidade da Previdência Social e sobrecarregando o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) como consequência do crescente aumento de afastamentos pelo CID-11 - QD85. A pesquisa aborda o contexto histórico da Previdência Social no Brasil, as garantias e proteção à saúde mental no trabalho e o contexto da Síndrome de Burnout como uma doença ocupacional. Além disso, a legislação previdenciária, jurisprudências a respeito da Síndrome de Burnout e as consequências do aumento de casos no sistema previdenciário. A metodologia utilizada no presente trabalho é bibliográfica e documental, com base em doutrinadores como Gustavo Filipe B. Garcia, Hugo Goes e Marisa Ferreira dos Santos. Conclui-se que, para a redução dos impactos na previdência, causados pelo aumento de casos da Síndrome de Burnout, é necessário que sejam aplicadas políticas eficazes de prevenção e cuidado mental nos ambientes laborais, visando melhores condições para os trabalhadores, além de mudanças no estilo de trabalho diário e gestão, para que haja a redução nos diagnósticos e afastamentos devido a Síndrome de Burnout, consequentemente, aliviando a sobrecarga na Previdência Social e trazendo equilíbrio para todo o sistema previdenciário.

Palavras-chave: Burnout. Ambiente laboral. Previdência Social.

ABSTRACT

This study aims to analyze the increasing number of individuals diagnosed with Burnout Syndrome, the main causes in the workplace that result in the diagnosis of the syndrome, and the impacts on Social Security caused by the increase in cases and the granting of benefits. Although there are jurisprudential advances and prevention methods, it is still common for work environments not to have effective

¹ Concluinte do Curso de Direito da Cesrei Faculdade. E-mail: liviadantas2003@gmail.com

² Professora Mestra, Orientadora do Trabalho. E-mail: plimamartins@yahoo.com.br

and consistent policies to protect workers and prevent an increase in cases, thus hindering the sustainability of Social Security and overburdening the National Institute of Social Security (INSS) as a consequence of the increasing number of absences due to ICD-11 - QD85. The research addresses the historical context of Social Security in Brazil, the guarantees and protection of mental health at work, and the context of Burnout Syndrome as an occupational disease. Furthermore, it examines social security legislation, case law regarding Burnout Syndrome, and the consequences of the increase in cases on the social security system. The methodology used in this work is bibliographic and documentary, based on the work of authors such as Gustavo Filipe B. Garcia, Hugo Goes, and Marisa Ferreira dos Santos. It concludes that, to reduce the impacts on social security caused by the increase in cases of Burnout Syndrome, it is necessary to implement effective policies for prevention and mental health care in the workplace, aiming for better conditions for workers, as well as changes in daily work style and management, in order to reduce diagnoses and absences due to Burnout Syndrome, consequently alleviating the overload on Social Security and bringing balance to the entire social security system.

Keywords: Burnout. Workplace environment. Social Security.

1 INTRODUÇÃO

A Previdência Social brasileira, enquanto instrumento de proteção social e garantia de direitos fundamentais, visa assegurar aos trabalhadores o amparo em momentos de vulnerabilidade e pode ser definida em um seguro público que tem como maior característica a contribuição obrigatória, garantindo a assistência ao trabalhador quando ele está incapacitado de trabalhar, seja por doença, velhice, incapacidade física, maternidade, demissão sem justa causa ou morte do trabalhador. Além do mais, tem como finalidade garantir a dignidade, subsistência e proteção do indivíduo contribuinte e sua família, agindo diretamente no auxílio das famílias e contra a pobreza no Brasil.

O crescimento de casos de doenças e transtornos mentais no Brasil e no mundo, traz à tona um crescimento em requisições de benefícios previdenciários no país em decorrência de adoecimento mental. Os reflexos do esgotamento profissional causam preocupação na medida em que, além dos impactos ao trabalhador e ao ambiente laboral, apresenta-se reflexos na Previdência Social decorrentes da falta de prevenção e tratamento adequado para as moléstias decorrentes do excesso de estresse nos trabalhadores.

A Síndrome de Burnout (SB) tem ganhado grande destaque nos dias atuais, sobretudo quanto ao seu enquadramento como doença ocupacional, já reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A Síndrome de Burnout é distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade.

A principal causa da doença se deve, em grande parte, ao cansaço causado pelo trabalho (GOV, 2025). Muitas pessoas estão adoecendo devido à pressão excessiva nos ambientes de trabalho, metas inalcançáveis, assédio e ambientes hostis. Dentre essas doenças, a crescente quantidade de casos diagnosticados da Síndrome de Burnout, vem sobrecarregando a Previdência Social, devido ao grande número de protocolos de requerimento para o auxílio-doença acidentário (B91) do INSS.

O trabalhador acometido pela Síndrome de Burnout geralmente se vê incapacitado para continuar em atividade, exigindo afastamento do trabalho e concessão de Benefício Previdenciário. Em muitos casos, há necessidade de uso contínuo de medicação controlada e a recuperação plena nem sempre é possível, o que contribui para a sobrecarga do sistema previdenciário devido à crescente demanda por benefícios e a redução de trabalhadores saudáveis. Consequentemente, reduzindo a quantidade de contribuições e aumentando a porcentagem de trabalhadores recebendo benefício.

Nesse contexto, diante do aumento expressivo de diagnósticos, o objetivo deste trabalho é compreender as principais causas e consequências jurídicas do desenvolvimento da Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho, bem como os seus impactos na Previdência Social brasileira.

A metodologia adotada neste trabalho é de natureza qualitativa, com base em revisões bibliográficas, através de documentos (Lei nº 8.213/1991, Decreto 10.410/2020, Lei 14.831/2024), além, de jurisprudências, artigos e estudos jurídicos, entre os quais se destacam Gustavo Filipe B. Garcia, Hugo Goes e Marisa Ferreira dos Santos. Esses doutrinadores oferecem contribuições fundamentais

para o entendimento técnico e crítico das normas aplicáveis ao trabalhador acometido pela Síndrome, além de analisar a correlação entre os transtornos apresentados nos trabalhadores e as suas atividades laborais.

Nesse sentido, o presente trabalho foi dividido em cinco tópicos. No primeiro tópico, é a fase introdutória do presente artigo. No segundo tópico, será abordada a história da Previdência Social no Brasil e sua relação com os trabalhadores. O terceiro tópico analisa as garantias e proteção à saúde mental no trabalho. Já o quarto tópico examina a síndrome de Burnout no contexto das doenças ocupacionais, bem como o reconhecimento da síndrome pela Organização Mundial de Saúde. O tópico quatro um aborda as prestações previdenciárias e a síndrome de Burnout. Por fim no quinto tópico, tratará o aumento de casos da síndrome de Burnout, incluindo exigências documentais e a análise da jurisprudência sobre o tema.

2 A HISTÓRIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E A SUA RELAÇÃO COM O TRABALHADOR

Muito antes de conhecermos a Previdência Social como conhecemos atualmente, a sua organização e o seu conceito foram modificados com o passar do tempo, diversas vezes, visando acobertar uma grande diversidade de categorias de trabalhadores, no qual muitos deles são acometidos com doenças mentais. Portanto, com base nisso, a trajetória e evolução da Previdência Social é fundamental para a análise das consequências causadas na previdência devido ao aumento do grupo de trabalhadores com doenças ocasionadas pelo meio laboral.

Com a fundação das Santas Casas de Misericórdia, instituições que forneciam atendimento médico e assistência a pessoas pobres, foi registrado em 1543, no Brasil algo semelhante à seguridade social. Posteriormente, em 1808, foi criado o Montepio Geral dos Servidores do Estado, que, por meio da contribuição, pagava uma pensão pós-morte aos membros de suas próprias famílias. Então, em 1835, surgiu a Mongeral, independentemente de previdência privada, voltada à proteção de servidores públicos do estado. (Goes, 2024)

Durante o período Imperial, no ano de 1824, a primeira Carta Magna abordava apenas um dos conceitos da Seguridade Social, aquele no qual estabelece que o governo proporcione assistência a todos que necessitam de cuidado à saúde e que são mais vulneráveis. No ano de 1891, durante o período Republicano, a segunda Constituição foi criada, e nela temos o primeiro marco, ao ser mencionada a palavra aposentadoria.

No entanto, a despeito destas primeiras iniciativas, a Previdência Social no Brasil somente passou a se organizar com o surgimento da Lei Eloy Chaves, instituída pelo Decreto Legislativo nº 4.682 de 24 de janeiro de 1923. Tal legislação criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) aos ferroviários, as quais tinham o objetivo de conceder os benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária, pensões por morte e assistência médica. (Garcia, 2025)

No ano de 1930, o Presidente da República, com a intenção de reestruturar o sistema, substituiu as CAPs pelo Instituto de Aposentadoria e Pensões (IAPS), com a finalidade de alcançar mais categorias. Entretanto, algumas categorias de grande relevância só foram identificadas e oficializadas anos depois. Durante esse período muitos trabalhadores não tiveram acesso a benefícios voltados a esse tipo de Doença Mental.

Em 1934, a criação de uma nova Constituição no Brasil trouxe o reconhecimento da previdência social como um direito dos trabalhadores. Durante o ano de 1937, a nova Carta Magna realizou mudanças, restringindo a cobertura proporcionada pela previdência apenas para algumas categorias definidas.

A constituição de 1946 previa normas sobre previdência no âmbito dos Direitos Sociais, obrigando o empregador a manter seguro de acidentes de trabalho, sendo a primeira tentativa de sistematização constitucional de normas de âmbito social, elencadas no art. 157 do texto. Foi nesse momento que também a expressão “previdência social” foi empregada pela primeira vez em uma Constituição brasileira.

Com as evoluções nos anos seguintes, o marco da consolidação dos direitos previdenciários se deu no dia 5 de outubro de 1988, onde no Brasil foi promulgada

pelo Congresso Nacional a sua nova Constituição, a qual foi reconhecida por especialistas como uma “Constituição Cidadã”, em consequência dos direitos que são garantidos ao indivíduo, e que na época, foi considerado um grande avanço.

Diante disso, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Seguridade Social passou a ser entendida como um sistema integrado, formado por três componentes fundamentais: Saúde, Previdência e Assistência Social. Neste sentido entende-se por Seguridade Social prevista no artigo 194 da Constituição Federal, o conjunto de normas jurídicas, integrado por ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à assistência social, à previdência social e à saúde. Trata-se, de um conjunto de normas e regras, ou seja, um corpo jurídico estruturado de forma integrada emanado do Estado, com a finalidade de assegurar o bem comum da sociedade.

O direito à saúde é entendido como direito de caráter universal, assegurado a toda a população independentemente de contribuição social. Assim como elenca o artigo 200 da Constituição Federal, a saúde abrange não só o tratamento médico, mas também a prevenção de doenças, produção de medicamentos e outros insumos básicos, bem como ordenar a formação de recursos humanos na área de Saúde, participar da política e da execução das ações de saneamento básico, incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação, exercer a vigilância sanitária e as políticas de saúde pública, e também auxiliar na proteção do meio ambiente.

Nesse sentido, a seguridade social se consolida como um instrumento de proteção social, essencial à dignidade da pessoa humana, para promoção da justiça social. Porém sua aplicação não se apresenta de forma uniforme entre os grupos sociais.

Nos anos seguintes, novas reformas previdenciárias foram executadas, três das mais importantes incluíram a Reforma da Previdência de 2019, que foi criada pela Emenda Constitucional nº 103, as Portarias Ministeriais de 2023 e o Reconhecimento pela OMS. As reformas facilitaram a comprovação técnica para acesso ao benefício e alteraram regras relacionadas à estabilidade e aquisição,

impactando diretamente todos os segurados ocupacionais, como trabalhadores acometidos pela Síndrome de Burnout.

Diante do exposto, é possível identificar o quanto as leis brasileiras progrediram para alcançar novas categorias, gerando uma proteção social cada vez maior e mais completa. Entretanto, destaca-se a necessidade de compreender como esse sistema se projeta diante da concessão dos benefícios previdenciários relacionados ao aumento de casos diagnosticados da síndrome de burnout. Assim, comprovando que a qualidade do ambiente laboral ainda é um desafio significativo, que necessita de mudanças para que o sistema previdenciário tenha mais equilíbrio e sustentação.

3 GARANTIAS E PROTEÇÃO À SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

O aumento crescente de doenças ocupacionais relacionadas ao ambiente de trabalho, em especial a Síndrome de Burnout, tem acarretado uma revisão das práticas e da interpretação jurídica sobre a saúde dos trabalhadores no ambiente laboral. Diante disso, deixou de ser apenas um fator ético e passou a ser construído pelo ordenamento brasileiro uma obrigação imposta ao empregador, com a finalidade de proteger a saúde mental de cada trabalhador ali presente. Definidos como fundamentos estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho determinam que o trabalho deve ocorrer preservando a integridade mental e física do trabalhador.

Reafirmando esse princípio, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) determina que todos os empregadores são responsáveis por promover um ambiente laboral saudável e por reduzir os riscos que podem existir nele. Reforçando esse entendimento, a Norma Regulamentadora nº 17 prevê que alguns fatores cognitivos, emocionais e físicos são de grande importância para a organização do trabalho, como pausa, exigências e ritmo de produtividade. Como dito por Souza (2019, p. 32), “as condições de trabalho não são neutras”, podendo atuar como “fatores de desenvolvimento ou agentes estressores”.

Nos últimos anos, os órgãos regulamentadores e algumas literaturas científicas estão frisando de forma mais constante os riscos psicossociais, como

assédio moral, metas inalcançáveis, pressão excessiva, gestão baseada em ameaças, competições extremas entre funcionários e ausência de autonomia. Após a Síndrome de Burnout ser reconhecida como uma doença ocupacional pela Organização Mundial de Saúde, esse movimento recebeu força.

Entre algumas garantias que são previstas ao trabalhador, se destacam o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), embora o maior foco seja em riscos físicos, com auxílio da doutrina, vem sendo reinterpretado para acobertar também riscos emocionais. Carvalho (2020) observa que constitui falha no dever jurídico de prevenção ignorar fatores psicossociais nos trabalhadores, principalmente em um contexto em que os transtornos mentais são um dos principais motivos que causam o afastamento previdenciário.

Outro ponto essencial é a rejeição e a prevenção quando se trata de assédio moral, entendida como uma prática que causa constrangimento ou humilhação ao trabalhador. Naturalizar condutas degradantes ou violentas, contribuem para um ambiente laboral que cause adoecimento mental, afetando diretamente a produtividade do trabalhador. Vivenciar diariamente situações em ambientes com assédio moral, causam efeitos que ultrapassam o espaço laboral e se estendem por toda vida.

Além de todas as medidas legais, existe um aumento significativo de que políticas internas para promover a saúde mental não devem ser apenas em ações pontuais, exigindo que sejam feitas mudanças estruturais na forma que os gestores organizam o trabalho. Isso inclui que sejam feitas revisões de metas, acompanhamento psicológico, gestão participativa e a criação de canais que garantam segurança em casos de denúncia. Sendo assim, a proteção à saúde mental não responsabiliza apenas o indivíduo pela própria saúde mental, e sim, assume um caráter preventivo e coletivo.

A falta de políticas que sejam eficazes na prevenção das doenças mentais, afetam diretamente a Previdência Social, que registra aumento frequente de concessões de auxílio-doença decorrentes de transtornos mentais ocasionados pelo meio laboral. Esse cenário reforça a importância e a necessidade de que sejam

tomadas medidas entre as diretrizes da previdência, normas trabalhistas e políticas de saúde. A garantia de saúde mental no trabalho não é apenas uma obrigação legal, mas um fator essencial para a preservação do trabalhador e para a sustentabilidade do sistema, que se encontra sobrecarregado devido a essas circunstâncias.

4 A SÍNDROME DE BURNOUT NO CONTEXTO DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS

No ordenamento jurídico brasileiro, a doença ocupacional é adquirida através do meio laboral do trabalhador ou da sua condição de trabalho, sendo equiparada ao acidente de trabalho. Ela surge quando o indivíduo tem exposição constante com fatores de adoecimento mental, como cobranças excessivas, metas inalcançáveis, assédio moral, entre outros fatores agravantes. Inclusive, a Síndrome de Burnout pode apresentar sinais de forma gradativa, aumentando os sintomas conforme a exposição ao ambiente desfavorável.

A compreensão da Síndrome de Burnout transcende a mera apreensão do seu conceito, exigindo uma análise minuciosa de seu histórico e evolução. Nesse sentido, desde os primeiros estudos realizados na década de 1970 até o seu reconhecimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um fenômeno ocupacional, o Burnout percorreu uma trajetória significativa. Sua conceitualização evoluiu de uma condição inicialmente vinculada a categorias profissionais específicas, como profissionais de saúde e professores, para ser consolidada como um relevante agravamento à saúde pública global.

O ato de trabalhar, abre janelas e possibilita o crescimento do indivíduo a cada momento, entretanto, um ambiente de trabalho com cobranças excessivas, comportamento abusivo, e pressão constante, geram um elevado grau de estresse mental no trabalhador, ocasionando o sofrimento psíquico, além de ter como consequência o impacto direto na qualidade da vida pessoal e profissional. É importante frisar, que nem sempre o estresse é prejudicial a esse ponto, porém, quando se torna recorrente, é uma das principais causas que levam ao diagnóstico da Síndrome de Burnout.

Também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, a Síndrome de Burnout tem atingido significativamente os trabalhadores na atualidade, sendo diretamente relacionada aos fatores organizacionais e a forma de trabalho, o seu aumento constante trouxe um grande peso, sendo reconhecida como “a doença do século”. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a síndrome é resultado do “estresse crônico no local de trabalho que não foi bem manejado”, manifestando-se principalmente por exaustão, distanciamento mental e redução da eficácia profissional (OMS, 2019).

Fazendo uma análise histórica, Burnout foi inicialmente estudada no ano de 1974, por Herbert Freudenberger³, porém durante muitos anos, foi tratada e enquadrada como um transtorno mental, todo o diagnóstico estava disposto no *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)⁴ onde o indivíduo era diagnosticado como depressivo, porém tinha como diagnóstico complementar os problemas no trabalho. Até o reconhecimento da Síndrome de Burnout como doença ocupacional, concentravam de forma mais comum o diagnóstico de depressão em casos de estresse resultante do ambiente laboral.

O reconhecimento formal do Burnout como doença ocupacional desenvolveu-se de forma gradual no Brasil, apenas a partir de 1º de janeiro de 2022, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a Síndrome de Burnout como uma doença ocupacional. Desde que foi classificada, a Síndrome ganhou o código específico CID-11 - QD85. A partir do momento em que a OMS liberou o reconhecimento e o CID, passou a contribuir de forma mais eficaz para o diagnóstico e tratamento correto, fazendo com que peritos e médicos sejam mais precisos em seus atendimentos.

Apesar de todas as evoluções quanto ao reconhecimento da Síndrome, no Brasil o adoecimento mental relacionado diretamente ao trabalho ganhou uma

³ Pode ser visto no site: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/12/15/sindrome-de-burnout-do-entusiasmo-ao-esgotamento-profissional/>

⁴ Pode ser visto no site: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>

visibilidade ainda maior em razão do aumento desenfreado de afastamentos previdenciários. Ao incluir a Síndrome de Burnout no CID-11, a Organização Mundial de Saúde reforça o vínculo da causa com as condições e vivências laborais do indivíduo.

segundo a pesquisa realizada pela *International Stress Management Association (Isma)*, aproximadamente 30% dos mais de 100 milhões de trabalhadores brasileiros sofrem com a Síndrome de Burnout. Nesse contexto, torna-se imprescindível compreender a dimensão que este resultado possui como consequência para a economia global. O relatório realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), “Diretrizes sobre Saúde Mental no Trabalho”, apontou que cerca de 12 milhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido a problemas psíquicos, custando à economia mundial quase 1 trilhão de dólares (Menezes, 2024, p. 12, grifo do autor).

Quando se trata de doença ocupacional, a Síndrome de Burnout tem grande relevância, pois diferente de outras síndromes, ela é de forma geral ligada ao trabalho. Além disso, o seu caráter ocupacional também é reconhecido na legislação, mesmo que de forma indireta. Ao lidar com os benefícios da previdência social na Lei nº 8.213/1991, estabelece que ao apresentar conexão com o ambiente laboral, pode ser classificada como uma “doença ocupacional”. Sendo assim, a Síndrome de Burnout pode ser enquadrada como doença do trabalho, devido a essa conexão do ambiente laboral com a causa.

Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), fortalecem o fato de que as doenças ocupacionais, em especial a Síndrome de Burnout, se mantêm entre as principais causas de afastamentos e aposentadorias. Com isso, do ponto de vista Previdenciário, essa sobrecarga no sistema tem sido cada vez mais evidente.

Entre os afastamentos analisados, o Burnout apresentou o crescimento percentual mais expressivo do período. Os registros triplicaram, passando de 1.760, em 2023, para 6.985, em 2025. Esse avanço ocorre em um momento de maior clareza conceitual sobre o que caracteriza esse quadro. A síndrome é definida como um estado de esgotamento físico e emocional diretamente relacionado ao

trabalho, decorrente de estresse crônico não gerenciado. (Anamt, 2026).⁵

4.1 PRESTAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS E A SÍNDROME DE BURNOUT

De acordo com Martins, (2015) *apud* PRATES (2025, p.8): às prestações previdenciárias relativas a benefícios por incapacidade são pagamentos em dinheiro fornecidos aos trabalhadores-segurados. Tais pagamentos possuem uma natureza essencialmente alimentar, uma vez que estão ligados à proteção social contra eventos imprevisíveis que possam impossibilitar esses trabalhadores de prover o próprio sustento e o de suas famílias.

Na prática, essas parcelas de pagamento, assumem o lugar da renda do trabalhador incapacitado, assim, suprimindo as necessidades básicas durante esse momento que o indivíduo não pode mais exercer a sua função no ambiente laboral, além dessas parcelas que assumem o lugar da renda, também existe o auxílio acidente, e os serviços de reabilitação profissional.

Esse conjunto de benefícios e serviços fornecidos pelo Regime Geral da Previdência Social, por meio do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, desempenha um papel fundamental na vida dos trabalhadores afetados pela Síndrome de Burnout, uma vez que permite o afastamento do ambiente que desencadeou o estresse crônico e a quebra das expectativas individuais (Castro, 2012 *apud* Prates, 2025, p.8).

De acordo com a lei nº 8.213/1991, os trabalhadores diagnosticados com a Síndrome de Burnout podem recorrer a alguns benefícios específicos vinculados ao acidente de trabalho, visando evitar a deterioração da saúde mental do segurado, mas garantindo que a sua dignidade seja mantida, como a aposentadoria por invalidez.

A aposentadoria por incapacidade permanente destina-se ao trabalhador que sofreu incapacidade total e permanente de exercer suas funções habituais de trabalho – é o que

⁵ Pode ser visto no site: <https://www.anamt.org.br/portal/2026/01/27/levantamento-anamt-com-dados-oficiais-do-inss-revela-crescimento-dos-afastamentos-decorrentes-de-problemas-de-saude-mental-entre-2023-e-2025/>

chamamos de incapacidade laborativa. Mas é importante saber que o benefício só é concedido ao segurado que não puder ser reabilitado. Assim, o segurado não terá esse direito se houver a possibilidade de desenvolver outra atividade ou função ou ocupação. (Costa, 2021)⁶

O auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença acidentário), sendo esses isentos do requisito de carência.

Já o auxílio-doença acidentário é o que se deve ao trabalhador que sofre um acidente de trabalho ou desenvolve uma doença ocupacional (doença provocada por fatores do ambiente de trabalho). Para receber esse auxílio, no entanto, não há qualquer carência, apenas a necessidade de passar por perícia médica. (Costa, 2021)⁷

Além dos benefícios citados acima, é fundamental que os indivíduos acometidos pela Síndrome de Burnout passem pela reabilitação profissional. Segundo Castro (2012 *apud* Prates, 2025, p.11):

A reabilitação profissional, portanto, se mostra essencial para os segurados que sofrem com a Síndrome de Burnout, conforme já destacado. O tratamento dessa condição vai além do que é estipulado no Manual dos Serviços da Saúde (2001), exigindo uma abordagem colaborativa entre o médico assistente do segurado e a equipe multidisciplinar da agência previdenciária. Essa abordagem visa combater a causa subjacente do desenvolvimento da Síndrome, revertendo o estado mórbido (ou transformado) do reabilitando. O objetivo é possibilitar que o trabalhador recupere o prazer em sua atividade, abandonando o estado de angústia, depressão e ansiedade, e, ao final do programa, tenha a oportunidade de reconstruir seu projeto de vida.

5 AUMENTO DE CASOS DA SÍNDROME DE BURNOUT E A LEGISLAÇÃO PREVIDENCIÁRIA

O crescente aumento de casos diagnosticados da Síndrome de Burnout tem causado consequências diretas no equilíbrio administrativo e financeiro da

⁶ Pode ser visto no site: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/entenda-a-diferenca-entre-auxilio-doenca-e-aposentadoria-por-incapacidade-permanente/1165054147>

⁷ Pode ser visto no site: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/entenda-a-diferenca-entre-auxilio-doenca-e-aposentadoria-por-incapacidade-permanente/1165054147>

previdência social. Com os afastamentos laborais decorrentes da síndrome, os gastos públicos com benefícios de incapacidade temporária e de aposentadoria por invalidez cresceram drasticamente.

Com base nisso, a sobrecarga na previdência tem sido inevitável. Por possuir caráter contributivo e solidário, o sistema depende da arrecadação feita pelos trabalhadores. Porém, quando as taxas de afastamento por incapacidade temporária ou aposentadoria por invalidez em trabalhadores diagnosticados aumentam, há uma redução drástica na arrecadação previdenciária, enquanto ao mesmo tempo, a necessidade da concessão dos benefícios aumenta. Sendo assim, gera um desequilíbrio na Previdência Social, ampliando a sobrecarga no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e comprometendo que o sistema previdenciário se sustente financeiramente.

É importante pontuar o grande aumento de processos judiciais relacionados com o reconhecimento da Síndrome de Burnout como doença ocupacional. Com a dificuldade de reconhecimento do nexo causal durante a perícia médica, para que seja garantido o acesso justo e adequado aos benefícios previdenciários, o poder judiciário e a previdência enfrentam a sobrecarga do sistema.

É fundamental que seja comprovado o nexo técnico diante de um perito do INSS para que tais benefícios sejam concedidos, sendo classificada no CID-11 - QD85, que reconhece a Síndrome de Burnout como uma doença ocupacional. Diante disso, é importante que cada perícia seja feita de forma individual, detalhada e especializada, e principalmente respeitando as particularidades dos sintomas apresentados, devido a sua complexidade.

Diante da realidade que vivemos atualmente, o entendimento jurisprudencial tem apresentado aumento quando se trata da proteção previdenciária dos trabalhadores, assim, reforçando os direitos garantidos na Constituição Federal. Desse modo, desde que seja devidamente comprovado o nexo de causalidade entre o trabalho exercido no ambiente laboral e o adoecimento mental, é possível garantir o benefício, mesmo que seja anteriormente negado pelo INSS.

Dessa forma, é fundamental destacar que a jurisprudência reforça a importância de que o trabalhador produza a prova de forma sólida, garantindo o nexo causal, em especial quando se trata de perícia médica. Reiterando o art. 373, I, da lei 13.105/2015, determina, que o ônus da prova incumbe ao autor, quando se trata de fato constitutivo de seu direito. (PLANALTO, 2015). Sendo assim, apresentando provas concretas que vinculam o adoecimento mental às condições laborais do trabalhador e consequentemente aumentando a possibilidade da concessão do benefício previdenciário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise feita ao longo do presente trabalho, demonstra o quanto a Síndrome de Burnout se consolidou como um dos maiores desafios atuais para a proteção social e mental do trabalhador e para a sustentabilidade financeira da Previdência Social. Após o reconhecimento oficial do Burnout como doença ocupacional, o crescente aumento de diagnósticos ampliou significativamente o número de benefícios concedidos pelo INSS, revelando para a sociedade um cenário de sobrecarga na Previdência Social.

Diante da realidade apresentada, ficou evidente que a configuração do ambiente laboral tem sido decisiva no adoecimento mental dos trabalhadores. Fatores como metas inalcançáveis, cobranças excessivas, modelo de gestão de pessoas e assédio moral, tem impulsionado o aumento dos afastamentos, consequentemente, reduzindo não só a capacidade produtiva dos trabalhadores, mas também as contribuições previdenciárias.

Além de toda a evolução na legislação previdenciária, as dificuldades no nexo causal entre o adoecimento e o ambiente de trabalho ainda existem. Sendo assim, causando o crescimento da demanda no poder judiciário, que tem reforçado a importância da análise individualizada de cada indivíduo e a prova técnica, principalmente durante a perícia médica para concessão de benefícios.

Quando se trata de garantias trabalhistas, o ordenamento jurídico impõe que o empregador além de promover um ambiente saudável, reduza riscos psicossociais. Entretanto, na prática diversos ambientes laborais negligenciam tais

medidas, como consequência, contribuem para o aumento de casos de trabalhadores afastados pelo Burnout.

Com base na análise do conteúdo, é possível identificar que a redução de casos da Síndrome de Burnout está diretamente ligada à atuação preventiva dentro das empresas. Sendo essa atuação, não apenas de implementar normas, mas que sejam feitas mudanças estruturais: revisão de metas, fortalecimento de canais seguros para denúncia, gestão humanizada, reorganização de jornada e tarefas, além de programas de acolhimento psicológico para todos os indivíduos, de forma coletiva e compartilhada.

Diante disso, conclui-se que a Síndrome de Burnout não é apenas um problema de saúde pública, mas um evento social, econômico e jurídico, que impacta de forma ampla o sistema previdenciário brasileiro. O enfrentamento e prevenção dessa realidade, exige não apenas a integração de novas normas trabalhistas, mas fiscalização efetiva, políticas de saúde mental e responsabilidade dos empregadores. Com a adoção de políticas sólidas no ambiente laboral, será possível que o número de diagnósticos e afastamentos reduza, assim, assegurando a dignidade do trabalhador e restaurando a sustentabilidade financeira da Previdência Social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. LEI Nº 13.105, DE 16 DE MARÇO DE 2015. **Código de Processo Civil** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 26 de mai. 2026

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 de mai. 2026.

BRASIL. DECRETO Nº 10.410 DE 30 DE JUNHO DE 2020. **Altera o Regulamento da Previdência Social.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10410.htm. Acesso em: 23 mai. 2026.

BRASIL. LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991. [Brasília, DF: Presidência da República, 24 de julho de 1991b]. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213compilado.htm. Acesso em: 28 mai. 2026.

BRASIL. LEI Nº 14.831, DE 27 DE MARÇO DE 2024. **Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabelece os requisitos para a concessão da certificação.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2024/lei/l14831.htm. Acesso em: 27 de mai. 2026

CASTRO, F. G. **Fracasso do Projeto de Ser:** burnout, existência e paradoxos do trabalho. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.

CARVALHO, R. P. **Saúde mental e responsabilidade do empregador.** Rio de Janeiro: Forense, 2020.

CID-11-QD85 Esgotamento (OMS - Organização Mundial da Saúde). Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/pt#129180281>. Acesso em: 25 de mai. 2026

ENTENDA a diferença entre o auxílio-doença e aposentadoria por incapacidade permanente (Jusbrasil). Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/entenda-a-diferenca-entre-auxilio-doenca-e-aposentadoria-por-incapacidade-permanente/1165054147>. Acesso em 24 de mai. 2026.

GARCIA, Gustavo Filipe B. **Curso de Direito Previdenciário:** Seguridade Social. 9. ed. Rio de Janeiro: SRV, 2024. E-book. p.1. ISBN9788553626625.

GOES, Hugo. **Manual de Direito Previdenciário.** 18. ed. Rio de Janeiro: Método, 2024. E-book. ISBN 9788530995256. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530995256/>. Acesso em: 24 mai. 2025.

LEVANTAMENTO da anamt revela crescimento de afastamentos por problemas de saúde mental (ANAMT). Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2026/01/27/levantamento-anamt-com-dados-oficiais-do-inss-revela-crescimento-dos-afastamentos-decorrentes-de-problemas-de-saude-mental-entre-2023-e-2025/>. Acesso em: 25 de mai. 2026.

MENEZES, Isabella Vieceli De. **Burnout como doença ocupacional:** o “novo” enquadramento à luz dos impactos na concessão de benefícios pela previdência social. Porto Alegre: PUCRS, p. 12, 2024. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/26902/1/2024_1_ISABELLA_VIECELI_DE_MENEZES_TCC.pdf. Acesso em: 22 de mai. 2026.

PRATES, J. V. S.; SOTERO, A. P. da S. Previdência social: a saga entre trabalho e adoecimento pelo burnout. **Revista foco**, [S. l.], v. 18, n. 5, p. e8555, 2025. DOI:

10.54751/revistafoco.v18n5-089. Disponível em:
<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8555>. Acesso em: 28 de mai.
2026.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário**. (Coleção esquematizado®). 13. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2023. E-book. p.15. ISBN 9786553626492. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786553626492/>. Acesso em: 24 mai. 2026.

SOUZA, L. R. Condições de trabalho e sofrimento psíquico. **Cadernos de Estudos Laborais**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 25–40, 2019.

SÍNDROME de burnout. Gov com. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 22 de mai. 2026.

SÍNDROME de burnout: do entusiasmo ao esgotamento profissional (ANAMT). Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/12/15/sindrome-de-burnout-do-entusiasmo-ao-esgotamento-profissional/>. Acesso em: 21 de mai. 2026.