

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS**

SIMONTON GONÇALVES DOS ANJOS

**SÍNDROME DE BURNOUT (SÍNDROME DO ESGOTAMENTO
PROFISSIONAL): benefícios previdenciários concedidos no Brasil no
período de 2009 a 2019**

CURITIBA

2021

SIMONTON GONÇALVES DOS ANJOS

**SÍNDROME DE BURNOUT (SÍNDROME DO ESGOTAMENTO
PROFISSIONAL): benefícios previdenciários concedidos no Brasil no
período de 2009 a 2019**

Artigo apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva, do Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná

Orientador: Prof. Cláudio José Trezub

CURITIBA

SÍNDROME DE BURNOUT (SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL): benefícios previdenciários concedidos no Brasil no período de 2009 a 2019

Simonton Gonçalves dos Anjos

RESUMO

A Perícia Médica do Instituto Nacional do Seguro Social é o corpo técnico responsável por emitir parecer conclusivo quanto à capacidade laborativa dos segurados do Regime Geral de Previdência Social. Os auxílios por incapacidade temporária são dependentes de avaliação médica pericial e podem ser classificados como espécie previdenciária ou espécie acidentária, conforme tenham ou não relação causal com o trabalho. O objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência e a classificação dos benefícios relacionados à Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome de *Burnout* concedidos no Brasil entre os anos de 2009 a 2019. Foi realizado estudo ecológico, do tipo descritivo, utilizando dados secundários governamentais. As informações foram compiladas em um banco de dados no programa Excel 2010 e as análises foram realizadas no programa estatístico SPSS 20.0. Os resultados apontam que no período compreendido entre os anos de 2009 a 2019, foram concedidos um total de 2.327 benefícios auxílios-doença referentes à Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome de *Burnout*, sendo 1.735 benefícios (75%) classificados como espécie previdenciária e 592 (25%) como espécie acidentária. Houve expressivo aumento da prevalência de concessões de benefícios incapacidade temporária acidentário durante o período analisado, que pode ser explicado pela mudança da classificação da espécie do benefício de previdenciária para acidentária, após a comprovação do nexos causal pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social. Sugere-se a homogeneização de procedimentos e capacitação dos peritos, bem como a adoção de estratégias individuais e organizacionais para prevenção da Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome de *Burnout* e de seus efeitos negativos sobre os trabalhadores e sobre toda a sociedade.

Palavras-chave: Síndrome do Esgotamento Profissional. Síndrome de Burnout. Acidente de trabalho. Laudo pericial. Previdência social.

1 INTRODUÇÃO

Nas relações entre trabalho e saúde do trabalhador coexistem múltiplas situações caracterizadas por diferentes estágios de incorporação tecnológica, diferentes formas de organização e gestão, relações e formas de contrato de trabalho que se refletem sobre o viver, o adoecer e o morrer dos trabalhadores (BRASIL, 2001).

Pode-se dizer que o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores brasileiros caracteriza-se pela coexistência de agravos que têm relação direta com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho típicos e as doenças profissionais; as doenças relacionadas ao trabalho, que têm sua frequência, surgimento ou gravidade modificados pelo trabalho e as doenças comuns à toda população, que não guardam relação etiológica com as atividades laborais (BRASIL, 2001).

É de responsabilidade do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) autarquia vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), a concessão de benefícios aos trabalhadores brasileiros incapacitados para o trabalho, sendo a Perícia Médica do INSS o corpo técnico responsável por emitir parecer conclusivo quanto à capacidade laborativa dos segurados, procedimento que produz efeitos de natureza médico-legal (BRASIL, 2002).

No que tange às causas para concessão de benefícios no Brasil, dados estatísticos recentes divulgados pela Secretaria Especial de Previdência e Trabalho apontam que os transtornos mentais e comportamentais são um dos principais motivos de afastamento do trabalho, o que resulta em elevado quantitativo de benefícios concedidos por incapacidade laborativa, que pode ser temporária ou definitiva (BRASIL, 2020).

Nesse contexto, a literatura descreve a Síndrome de *Burnout* (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), caracterizada como uma resposta ao estresse ocupacional crônico, que produz sinais e sintomas clássicos de exaustão emocional, cinismo e despersonalização, desapego e redução de realização pessoal com o trabalho. As manifestações clínicas se manifestam por mudanças evidentes de comportamento, perda de valores familiares e sociais, desvalorização dos colegas de trabalho, agressividade e depressão. Também são relatadas manifestações físicas tais como a fadiga extrema, sintoma que amiúde corrobora para que o trabalhador procure assistência médica. No entanto, é de grande importância ressaltar que apenas a presença de fatores predisponentes, tais como a sobrecarga de trabalho e pressão no ambiente de trabalho, não são considerados suficientes para definir o quadro de *Burnout*, sendo a prática médica pericial de fundamental importância na confirmação do diagnóstico (BRASIL, 2001; LOPES, 2018).

O objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência e a classificação dos benefícios por incapacidade temporária relacionados à SB concedidos no Brasil entre os anos de 2009 à 2019.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Apesar da SB ser considerada um problema de Saúde Pública, por acometer trabalhadores que estão ativos no mercado de trabalho, é recente o reconhecimento por parte da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que a síndrome é um fenômeno do contexto ocupacional, que não deve ser usada para descrever experiências em outras áreas da vida. Além disso, já está previsto para a 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) que passará a vigorar em 2022, que *Burnout* será definida como “fenômeno ocupacional, resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso”. Dessa forma, a SB será descrita no capítulo “Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde”, que inclui razões pelas quais as pessoas entram em contato com serviços de saúde, mas que não são classificadas como doenças. Diferentemente da 10ª classificação (CID-10) na qual a síndrome foi conceituada como “um estado de exaustão vital”, parte da categoria de “problemas relacionados à dificuldade de gerenciamento de vida” sob o código Z73.0 (OPAS/OMS, 2019).

Visto que a Saúde do Trabalhador é um direito social constitucional, algumas leis brasileiras de auxílio ao trabalhador contemplam esta síndrome, tais como o Decreto nº 6.042/07, que classificou a SB como doença profissional (BRASIL, 1988; BRASIL, 2007). Desde então, o desenvolvimento dessa síndrome tem sido equiparado ao acidente de trabalho, justificado por alguns autores pelo artigo 19 da Lei nº 8.213/91, que conceitua acidente de trabalho como: “o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço” e que “provoca lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho” (BRASIL, 1991)

Porém, os benefícios por incapacidade temporária do INSS podem ser classificados tanto como espécie previdenciária (código B31 – quando a perícia médica não configura o agravo como relacionado ao trabalho), como em espécie acidentária (código B91 – quando a perícia médica atesta o nexó técnico previdenciário entre doença e trabalho) (BRASIL, 1999).

3 METODOLOGIA

Foi realizado estudo ecológico, do tipo descritivo, utilizando dados secundários do MPAS. As informações foram extraídas dos bancos de dados estatísticos relativos aos benefícios por incapacidade temporária previdenciários e acidentários concedidos segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no período de 2009 a 2019 (último ano com dados disponíveis).

Foi criado um banco de dados único no programa Excel 2010, com todos os quantitativos de benefícios concedidos, referentes ao código Z73 – “problemas relacionados com a organização de seu modo de vida”, para cada ano compreendido dentro do período estipulado para análise.

Os dados tabulados foram exportados para o *software* estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20.0, no qual foram realizadas as análises. Utilizou-se o teste estatístico de Mann Whitney.

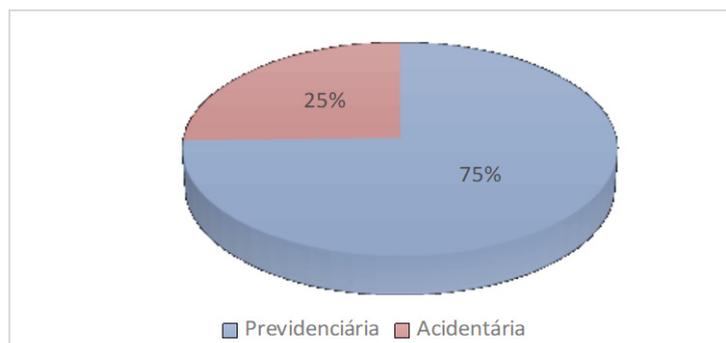
Também foi realizada busca bibliográfica utilizando-se diferentes combinações dos descritores indexados no *site* de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Síndrome de *Burnout*”; “acidente de trabalho”; “laudo pericial” e “previdência social”. As bases de dados consultadas foram a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/Pubmed), a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e o *site* do Google Acadêmico.

4 RESULTADOS

A análise dos dados publicados pelo MPAS revela que no período compreendido entre os anos de 2009 a 2019, foram concedidos um total de 2.327 benefícios por incapacidade temporária referentes à SB, ou seja, classificados no código Z73.0 do CID-10.

Observou-se também que desse quantitativo, 1.735 (75%) foram classificados como código B31 o que configura o agravo como não relacionado ao trabalho – espécie previdenciária – e 592 (25%) foram classificados como código B91, que se enquadra em espécie acidentária, o que significa que houve entendimento donexo causal entre doença e trabalho (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Percentuais de concessões relacionadas à *Síndrome de Burnout* no Brasil, classificadas em espécie previdenciária e acidentária, 2009 a 2019



Fonte: Banco de dados

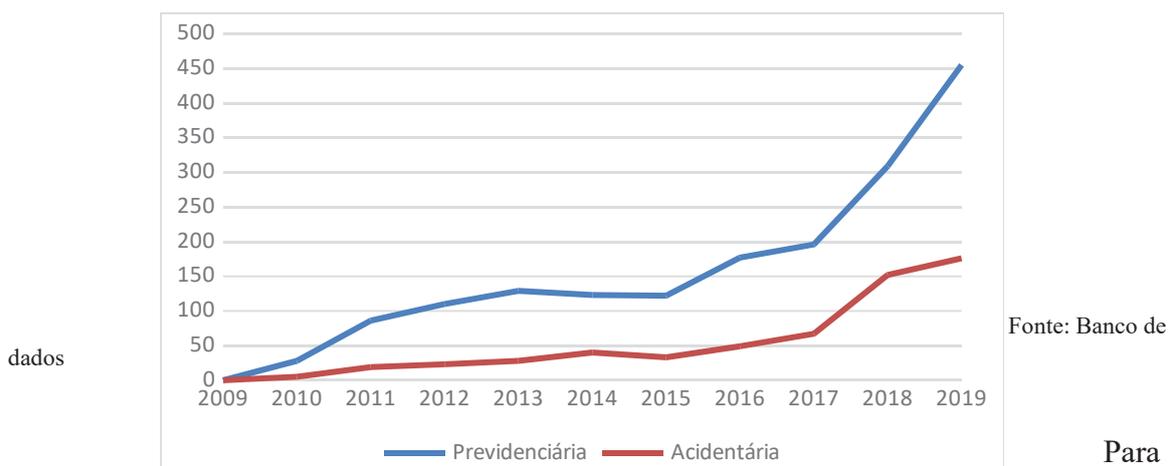
A análise dos dados para cada ano do período analisado demonstrou que em 2009, não houve nenhuma concessão de benefícios por incapacidade temporária para a SB. A partir do ano de 2010, observa-se um aumento contínuo de benefícios relacionados à síndrome, classificados tanto em espécie previdenciária, quanto acidentária. Observa-se também que paralelamente ao aumento do quantitativo geral de benefícios, a diferença percentual entre as duas categorias sofre pequena redução. Isso significa que, apesar da grande maioria dos auxílios se enquadrarem no código B31, com o passar dos anos há um aumento no número de auxílios concedidos para o código B91 proporcional ao quantitativo global. Isso pode ser percebido para todos os anos analisados, exceto para o ano de 2015, no qual há uma pequena redução, observada nos dois grupos, conforme demonstra a Tabela 1 e o Gráfico 2.

Tabela 1 – Prevalência de benefícios por incapacidade temporária concedidos no Brasil relacionados à Síndrome de *Burnout*, 2009 a 2019

Ano	Espécie previdenciária (B31)		Espécie acidentária (B91)		Total
	N	%	N	%	
2009	0	-	0	-	0
2010	28	84,8	05	15,2	33
2011	86	81,9	19	18,1	105
2012	110	82,7	23	17,3	133
2013	129	82,1	28	17,9	157
2014	123	75,4	40	24,6	163
2015	122	78,7	33	21,3	155
2016	177	78,3	49	21,7	226
2017	196	74,5	67	25,5	263
2018	309	67,0	152	33,0	461
2019	455	72,1	176	27,9	631
Total	1735	75,0	592	25,0	2327

Fonte: Banco de dados

Gráfico 2 – Quantitativo de concessões relacionadas à Síndrome de *Burnout* no Brasil, classificadas em espécie previdenciária e acidentária, 2009 a 2019



dados

Fonte: Banco de

comprovar

Para essa observação,

foi aplicado o teste de Mann Whitney que apresentou valor de $p < 0,05$ demonstrando a significância estatística dos resultados apresentados. (Tabela 2).

Tabela 2 - Comparação entre as espécies de benefícios concedidos no Brasil, relacionados à Síndrome de *Burnout*, 2009 a 2019

Espécie	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Percentis			p*
					25%	50% (Mediana)	75%	
Previdenciária	157,73	128,658	0	455	86,00	123,00	196,00	0,005
Acidentária	53,82	57,877	0	176	19,00	33,00	67,00	

Fonte: Banco de dados

*Teste de Mann Whitney

5 DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados, percebe-se que na última década houve um aumento considerável no quantitativo de benefícios concedidos a trabalhadores brasileiros, baseado no diagnóstico da SB. No entanto, a caracterização da síndrome não é recente.

O termo *Burnout* foi utilizado pela primeira vez nos Estados Unidos na década 70, pelo psiquiatra Herbert Freuderbergh. Literalmente, expressa o sentido de “combustão completa” e caracteriza-se como um transtorno grave de tensão emocional crônica relacionada ao trabalho. Clinicamente, o trabalhador torna-se improdutivo, irresponsável, indiferente, desatencioso, frio emocionalmente, agressivo e depressivo (JOSÉ JÚNIOR, 2011; LOPES, 2018).

Segundo Batista *et al.* (2011), é de relevante importância o correto diagnóstico, pois a não caracterização do papel do trabalho como agravante ou desencadeante de

distúrbios psíquicos ocasiona prejuízos não só à qualidade e à eficácia do tratamento, mas também aos direitos legais do trabalhador, que deixa de usufruir de benefícios previdenciários aos quais eventualmente tenha direito.

Até o ano de 2010, não havia sido observada a concessão de benefícios relacionados à síndrome no Brasil. Considerada uma doença relacionada ao trabalho, essa patologia tem como principal instrumento de diagnóstico institucional a consulta com o médico perito.

A literatura aponta que geralmente o trabalhador procura afastamento de suas atividades em decorrência de queixas relacionadas a sintomas físicos que o impossibilitam de exercer sua função e são causas de sofrimento físico e/ou psíquico. O perfil traçado para esses indivíduos é de até 45 anos, atuantes em categorias profissionais como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, professores, bancários, agentes penitenciários, policiais e controladores de voo (embora a síndrome possa ser adquirida por qualquer profissional em qualquer área). Amiúde esses pacientes são pessoas extremamente perfeccionistas e com baixa autoestima. O tratamento é, principalmente, psicoterápico, sendo por vezes necessário o uso de ansiolíticos e/ou antidepressivos. O prognóstico dependerá de como o trabalhador responderá ao tratamento da doença (BATISTA *et al.*, 2011; JOSÉ JÚNIOR, 2011; MENEGOL, 2017).

Segundo José Júnior (2011), em geral existem três situações diante do diagnóstico da SB: trabalhadores que ao descobrirem que são portadores do transtorno, abandonam ou mudam de emprego, função, setor, profissão ou cargo. Esses normalmente não irão à perícia médica. No segundo caso, na impossibilidade de trocar de emprego, os trabalhadores reagem, procurando terapia, realizando atividades de lazer, solicitam férias, licenças-prêmio e procuram diversas formas de apoio. Esses trabalhadores por vezes recorrem à assistência médica para licenças por prazo curto. No último caso, enquadram-se as situações em que os trabalhadores não conseguem superar e adoecem física e psiquicamente. Estes serão os segurados que irão à perícia médica do INSS.

Caberá portanto, ao médico perito identificar que tipo de agravo está relacionado às queixas e o tempo de afastamento do trabalho suficiente para a recuperação, assim como a relação entre a doença e a atividade laboral do trabalhador. Para isso, o médico perito deverá ter o conhecimento necessário das leis, normas, portarias, profissiografia, além de ter capacidade de avaliar a associação das patologias à atividade do trabalhador e a todos os fatores associados à sua capacidade laborativa (Batista *et al.* 2011).

Provavelmente, diante do exposto, pode-se atribuir o aumento da prevalência dos benefícios por incapacidade temporária relacionados à SB no Brasil, com o aumento do conhecimento dos médicos peritos acerca dessa patologia e de suas implicações no campo do trabalho.

Os resultados do presente estudo também apontam para um crescente enquadramento da SB como acidente do trabalho, apesar da prevalência ser maior para o enquadramento como espécie previdenciária. Nesse contexto, é imperativo o entendimento dos termos baseado na literatura atual.

De acordo com Trezub e Patsis (2021), a condição de “acidente”, quando analisada pela ótica da perícia previdenciária, adquire relevância superlativa, uma vez que se constitui como possível gerador de um benefício previdenciário por incapacidade específico e diverso da incapacidade temporária: o auxílio acidente. Verifica-se que para ser considerado acidente de trabalho existe a necessidade da ocorrência de lesão ou disfunção, e que esta seja geradora de perda da capacidade para o trabalho (TREZUB e PATSIS, 2021).

O auxílio por incapacidade espécie previdenciária (B31) é um benefício devido ao empregado segurado que se encontra incapacitado temporariamente para o trabalho, desde que preencha os requisitos de estar incapacitado por mais de 15 dias consecutivos, ter no mínimo 12 contribuições e ter, no momento da ocorrência, a qualidade de segurado no INSS. Ao cessar o benefício, o segurado pode ser aposentado, caso seja enquadrado a invalidez permanente ou estará apto para regressar ao emprego (MENEGOL, 2017).

Por sua vez, a incapacidade temporária espécie acidentária é um benefício relacionado às causas em que houve um acidente de trabalho e não possui como requisito a carência das 12 contribuições. Ademais, além da não exigência de carência para recebimento o empregado também tem estabilidade de 12 meses na manutenção do contrato de trabalho quando retornar suas atividades. O INSS deve ser comunicado imediatamente sobre o acidente ocorrido por meio do preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) (MENEGOL, 2017; TREZUB e PATSIS, 2021).

Segundo José Júnior (2011), o que acontece em relação à SB no Brasil é que em geral o segurado é classificado na categoria de incapacidade temporária previdenciário (B31) com um “CID Secundário”, ou seja, de um dos sintomas que acompanham o *Burnout*: estresse prolongado, neurastenia, depressão ou outros. Villar *et al.* (2019) ressaltam a incumbência do trabalhador quanto ao ônus probatório relativo à doença do

trabalho, principalmente quando se trata da SB. A necessidade de uma prova pericial técnica e médica embasada em uma completa avaliação e descrição das circunstâncias no trabalho que poderiam ter ocasionado o adoecimento e a consequente incapacidade, além da análise de todo o histórico ocupacional do trabalhador, é imprescindível para comprovar o nexo de causalidade entre a doença e o ambiente de trabalho estressante e desequilibrado. Quando o trabalhador tem o diagnóstico de *Burnout* firmado pelo médico perito, este poderá então ratificar o diagnóstico de SB e classificar em incapacidade temporária acidentário (B91), podendo inclusive encaminhar o trabalhador à reabilitação profissional (JOSÉ JÚNIOR, 2011; VILLAR *et al.*, 2019).

Essa alteração da classificação é a hipótese levantada para explicar o resultado observado no presente estudo, que aponta para aumento no número de auxílios concedidos para o código B91 com o passar dos anos.

O tema tem sido alvo de ações judiciais e suscitado debates no campo da medicina e da advocacia, diante da classificação atribuída pelos médicos peritos do INSS como espécie previdenciária quando, por definição, deveriam ser espécie acidentária. Dessa forma, faz-se necessária a homogeneização de procedimentos e uma melhor normatização administrativa e de capacitação dos médicos peritos. (FERNANDES, 2014; LOPES, 2018; DARCANHY *et al.*, 2019; VILLAR *et al.*, 2019; MARTINS, 2020;).

Nesse contexto, pode-se dizer que diante da complexidade do diagnóstico da SB e dos desfechos negativos para a vida pessoal, social e ocupacional do trabalhador, inclusive levando à necessidade de afastamento do trabalho, é fundamental a adoção de estratégias individuais e organizacionais para prevenção da doença e de seus efeitos sobre os trabalhadores e sobre toda a sociedade (LOPES, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período compreendido entre os anos de 2009 a 2019, foram concedidos um total de 2.327 benefícios por incapacidade temporária referentes à SB, sendo 1.735 (75%) classificados como espécie previdenciária e 592 (25%) como espécie acidentária.

Observou-se aumento expressivo da prevalência de concessões de benefícios por incapacidade temporária acidentário no decorrer do período analisado, que pode ser explicado pela mudança da classificação da espécie do benefício de previdenciária para acidentária, após a comprovação do nexo causal pelo médico perito do INSS. Dentre as

razões que explicam essa mudança, pode-se apontar um maior conhecimento sobre a doença e fatores causais pelos médicos peritos do INSS, a utilização do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), a inversão do ônus da prova e até mesmo pela atuação de sindicatos e órgãos de classe.

Sugere-se a adoção de estratégias individuais e organizacionais para prevenção da SB e de seus efeitos sobre os trabalhadores e sobre toda a sociedade, tais como maior divulgação sobre a doença e a criação de núcleos de apoio à saúde mental dos trabalhadores dentro das instituições.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **1988**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao>. Acesso: 20 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1991/lei-8213-24-julho-1991-363650-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999**. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm#:~:text=DECRETO%20No%203.048%2C%20DE%206%20DE%20MAIO%20DE%201999.&text=Aprova%20o%20Regulamento%20da%20Previd%C3%Aancia,que%20lhe%20confere%20o%20art>. Acesso: 25 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. 2001. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf>. Acesso: 21 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Regime Geral de Previdência Social: Consolidação da Legislação**. 2002. Disponível em <http://sa.previdencia.gov.br/site/arquivos/office/3_081014-111358-244.pdf>. Acesso: 20 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007**. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2002010/2007/decreto/d6042.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%206.042%2C%20DE%2012%20DE%20FEVEREIRO%20DE%2007.&text=Altera%20o%20Regulamento%20da%20Previd%C3%Aancia,Epidemiol%C3%B3gico%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias.>>. Acesso: 25 jan. 2021

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Auxílios-doença acidentários e previdenciários concedidos segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças - CID-10**. 2020. Disponível em <<https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/saude-e-seguranca-do-trabalhador/dados-de-acidentes-do-trabalho/tabelas-cid-10>>. Acesso: 20 jan.2021.

DARCANY, M.V. *et al.* Síndrome de Burnout-limbo jurídico previdenciário e trabalhista. **Relações Inter Mundo Atual**, v. 1, n. 22, p. 219-251, 2019.

FERNANDES, M.A. Síndrome de Burnout e acidente de trabalho. **Raízes do Direito**, v.1, n.14, p.1-11, 2014.

JOSÉ JUNIOR, A. Questões/problemas em perícias médicas nos casos de depressão. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 10, n. 2, 2011.

LOPES, F.A. Síndrome de Burnout: a avaliação médica pericial e implicações técnicas legais. **Rev Especialize IPOG**, v.1, n.16, p.1-14. 2018.

MARTINS, G.S. **A legislação trabalhista acerca da Síndrome de Burnout equiparada a acidente de trabalho**. 2020. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Direito – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

MENEGOL, A. A síndrome de burnout como doença ocupacional e a concessão do benefício (B91) pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). **Revista Jus Navigandi**, 2017.

TREZUB, C.J.; PATSIS, K.S. **Perícia médica previdenciária: benefícios por incapacidade**. 4 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2021. 256 p.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS) / ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID: Burnout é um fenômeno ocupacional**. 2019. Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875>. Acesso: 20 jan. 2021.

VILLAR, M.F. *et al.* Síndrome de Burnout e seu enquadramento como acidente do trabalho. **Intraciência**, v.1, n.17, p.1-13. 2019.