



Responsabilidade Civil do Empregador Pós-Reforma Trabalhista, Diante da Doença Ocupacional Denominada

Employer's Civil Liability after the Labor Reform in Light of the Occupational Disease Known as Burnout Syndrome

Geovana Marangon Santana

Acadêmica do 10º semestre do curso de Direito das Faculdades Integradas de Nova Andradina – FINAN.

Gustavo Cordeiro de Oliveira

Orientador: Professor do curso de Direito das Faculdades Integradas de Nova Andradina – FINAN; Bacharel em Direito e pós-graduado em Gestão Pública pela UFMS

Resumo: O presente artigo analisa a responsabilidade civil do empregador diante da doença ocupacional denominada Síndrome de Burnout, especialmente após a Reforma Trabalhista de 2017. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na CID-11 como doença ocupacional, a síndrome tem apresentado crescimento significativo no Brasil, refletindo os impactos da precarização, do teletrabalho e da intensificação de metas sobre a saúde mental dos trabalhadores. A pesquisa, de natureza qualitativa e exploratória, utiliza legislação, doutrina e jurisprudência como base metodológica, além de dados estatísticos do INSS e da Previdência Social. Estuda-se o enquadramento jurídico da responsabilidade civil subjetiva e objetiva, com fundamento nos arts. 186 e 927 do Código Civil, no art. 157 da CLT e no art. 7º da Constituição Federal. A análise jurisprudencial evidencia que os tribunais têm reconhecido a obrigação de indenizar em casos de burnout decorrentes de negligência patronal, reforçando o caráter pedagógico e compensatório da reparação. O artigo também evidencia que a Reforma Trabalhista e o avanço do teletrabalho ampliaram a vulnerabilidade do trabalhador, gerando sobrecarga, isolamento e dificuldade de separar vida pessoal e profissional. A partir disso, ressalta-se a importância das políticas preventivas e das normas regulamentadoras, especialmente a NR-17, bem como das convenções internacionais da OIT, que exigem do empregador ações voltadas à proteção integral da saúde mental. O artigo conclui defendendo que a proteção da saúde mental no trabalho é dever jurídico do empregador, sendo a responsabilização civil um instrumento de efetivação dos direitos fundamentais à dignidade, à saúde e ao trabalho digno.

Palavras-chave: saúde mental no trabalho; doença ocupacional; responsabilidade jurídica; reforma trabalhista.

Abstract: This article analyzes the employer's civil liability in cases of occupational disease known as Burnout Syndrome, especially after the 2017 Labor Reform in Brazil. Recognized by the World Health Organization (WHO) in the ICD-11 as an occupational disease, the syndrome has shown significant growth in Brazil, reflecting the effects of precarious working conditions, telework, and the intensification of productivity goals on workers' mental health. The research, qualitative and exploratory in nature, adopts legislation, legal doctrine, and case law as its methodological basis, in addition to statistical data from the INSS (National Institute of Social Security) and Social Security. The study examines the legal framework of both subjective and objective civil liability, based on Articles 186 and 927 of the Civil Code, Article 157 of the Consolidation of Labor Laws (CLT), and Article 7 of the Federal Constitution. Jurisprudential

analysis demonstrates that courts have increasingly recognized the employer's duty to compensate in burnout-related cases resulting from negligence, reinforcing the pedagogical and compensatory nature of civil reparation. The article also highlights that the Labor Reform and the expansion of remote work have intensified worker vulnerability, leading to overload, isolation, and difficulties in maintaining a balance between personal and professional life. Consequently, it emphasizes the importance of preventive policies and regulatory standards, especially NR-17, as well as the International Labour Organization (ILO) conventions, which require employers to adopt measures aimed at the comprehensive protection of mental health. The study concludes by asserting that safeguarding mental health in the workplace is a legal duty of the employer, and that civil liability serves as a mechanism for enforcing the fundamental rights to dignity, health, and decent work.

Keywords: mental health at work; occupational disease; legal liability; labor reform.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como principal objetivo estudar a responsabilidade civil do empregador pós-reforma trabalhista, diante da doença ocupacional denominada “*síndrome de burnout*”.

A *síndrome de burnout*, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio emocional causado por estresse crônico no trabalho, que em 2022, com as novas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi devidamente reconhecida na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como doença ocupacional.

Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) indicam que os afastamentos do trabalho decorrentes da *síndrome de burnout* apresentaram um crescimento substancial entre os anos de 2019 e 2023. O número de registros aumentou de 178 casos em 2019 para 421 em 2023, o que representa uma variação percentual de 136% no período. Tal elevação evidencia uma intensificação dos impactos psicossociais do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores brasileiros.

Quando comparado ao crescimento global das doenças ocupacionais, observa-se um descompasso significativo. Segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) de 2023, o total de acidentes e doenças do trabalho reconhecidos pelo INSS (excluindo acidentes sem CAT registrada) aumentou 14,7% entre 2022 e 2023, saindo de 567.746 para 651.476 casos. O número total de doenças relacionadas ao trabalho está subindo, mas em um ritmo muito menor do que o do *burnout*, visto que este está crescendo proporcionalmente muito mais rápido do que o total de doenças ocupacionais. Mesmo que o número absoluto de doenças seja maior, a velocidade de crescimento do *burnout* chama a atenção.

Além disso, um estudo da *International Stress Management Association* (ISMA) aponta que o Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número de casos de trabalhadores que sofrem com o *burnout*.

Neste contexto, este distúrbio revela um agravo não apenas à saúde do trabalhador, mas sobretudo à sua dignidade enquanto ser humano. Tal situação,

quando oriunda da negligência patronal, fere o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III, da Constituição Federal de 1988, e representa uma clara inobservância ao artigo 157 da Consolidação das Leis do Trabalho de 1943, que impõe ao empregador o dever de prevenir riscos à saúde e à integridade física e mental dos empregados.

Levando em conta a quantidade significativa de casos existentes no Brasil de empregadores que sofrem com essa síndrome originária do ambiente de trabalho, a responsabilização jurídica é, portanto, medida necessária para garantir o respeito aos direitos fundamentais no âmbito laboral.

Ressalte-se, que este trabalho é de extrema importância, pois se trata de um assunto tanto quanto recente e tem como objetivo geral analisar a responsabilidade civil do empregador à luz da legislação trabalhista, civil e previdenciária, especialmente no contexto da saúde mental no trabalho, com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, função social do trabalho e prevenção de danos.

Nessa mesma esteira, serão abordados como objetivos específicos, os conceitos e aspectos jurídicos da *síndrome de burnout*, suas principais causas, sintomas e consequências na vida do empregado, tanto no seu desenvolvimento no trabalho quanto nos impactos em sua vida particular, a responsabilidade civil do empregador no desenvolvimento da *síndrome de burnout*, bem como a atuação de órgãos como o Ministério do Trabalho e a Justiça do Trabalho, no sentido de garantir que as empresas cumpram suas obrigações com a saúde de seus funcionários no ambiente de trabalho.

A metodologia utilizada nesta pesquisa será qualitativa/exploratória, sendo que será feito uso da legislação, doutrinas e jurisprudência. Além disso, também será utilizada análise documental, com consulta a normas da OIT, NR-17, CID-11, CLT, CC, artigos e eventuais materiais relacionados ao assunto.

O doutor em Direito das Relações Sociais e procurador regional do Trabalho aposentado Raimundo Simão de Melo destaca que a reforma trabalhista de 2017 resultou em alterações que enfraqueceram as normas de saúde e segurança no trabalho, reduzindo parâmetros protetivos e contribuindo para a precarização das condições laborais.

A Reforma, que permitiu maior flexibilização nas relações de trabalho, juntamente com a pandemia, intensificou a demanda por teletrabalho, levando a jornadas mais longas, falta de limites entre vida pessoal e profissional e aumento da pressão para atingir metas, fatores que são conhecidos por desencadear o *burnout*.

Sendo assim, tendo em vista que a *síndrome de burnout* foi reconhecida pelo Ministério da Saúde no Brasil como uma condição relacionada ao trabalho desde o ano de 1999, o foco desta pesquisa é demonstrar a evolução desta síndrome nos dias atuais, as principais causas de desenvolvimento no ambiente de trabalho, o que vem sendo aplicado nas empresas brasileiras para solucionar essa questão e a importância da responsabilidade por parte do empregador com a saúde mental dos seus funcionários.

A SÍNDROME DE BURNOUT COMO DOENÇA OCUPACIONAL: RECONHECIMENTO PELO CID-11 E PELA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

O conceito de *síndrome de burnout* foi introduzido na década de 1970 por Herbert Freudenberger, que a definiu como um estado de esgotamento físico e mental associado, inicialmente, a profissionais da saúde (Freudenberger, 1974). Posteriormente, Christina Maslach aprofundou os estudos e sistematizou a síndrome em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001). A autora também desenvolveu o Maslach Burnout Inventory (MBI)¹, amplamente utilizado para diagnóstico, distinguindo o *burnout* do estresse comum por seu caráter crônico e pela forte relação com o ambiente de trabalho.

Nas décadas de 1990 e 2000, a síndrome consolidou-se como um problema ocupacional, sendo reconhecida pela Previdência Social brasileira em 1999 como transtorno laboral. Pesquisas posteriores evidenciam que fatores organizacionais, como pressão por resultados, competitividade, sobrecarga e ausência de suporte interpessoal, constituem importantes preditores do *burnout* (Maslach, 2000; Roazzi, Carvalho e Guimarães, 2001).

O reconhecimento internacional ocorreu em 2019, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a síndrome na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), sob o código QD85, definindo-a como resultado de estresse crônico no trabalho não gerenciado adequadamente (OMS, 2019). Essa caracterização alinha-se ao modelo tridimensional proposto por Maslach, reforçando sua validade científica. O Ministério da Saúde adiou para 2027 a adoção total da CID-11 no Brasil, para garantir a tradução completa dos documentos, o treinamento de profissionais e a atualização dos sistemas de informação do país, mantendo a CID-10 até que a transição para a CID-11 seja concluída.

A relevância epidemiológica é significativa: estima-se que cerca de 30% dos trabalhadores brasileiros apresentem *burnout*, colocando o país em segundo lugar no ranking mundial de incidência (Anamt, 2025). Esse cenário reflete as pressões do capitalismo contemporâneo, conforme destaca Ricardo Antunes (2018), que associa o aumento dos transtornos mentais laborais à intensificação das exigências produtivas.

¹ O Maslach Burnout Inventory (MBI) funciona como um questionário de autorrelato com 22 itens, dividido em três subescalas para avaliar o burnout em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. As respostas são pontuadas em uma escala de frequência (de “nunca” a “diariamente”) para determinar o nível de cada uma dessas dimensões, fornecendo um perfil do estado do indivíduo. A combinação das pontuações nas três subescalas permite identificar o grau de burnout (leve, moderado ou alto). Pontuações altas em exaustão emocional indicam um sentimento intenso de esgotamento. Pontuações elevadas em despersonalização sugerem cinismo e distanciamento emocional do trabalho. A auto aplicação do MBI pode servir como um indicador inicial, mas o diagnóstico oficial da síndrome de burnout deve ser feito por um profissional de saúde, que analisará os resultados junto com outros sinais e sintomas clínicos (PMC, 2022)

Do ponto de vista jurídico, a Constituição Federal de 1988 estabelece a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho como princípios fundamentais, além de garantir o direito à saúde e ao trabalho (art. 6º). A Consolidação das Leis do Trabalho de 1943 (CLT) prevê a proteção em casos de doenças ocupacionais, impondo ao empregador a obrigação de garantir condições seguras (art. 157) e de comunicar ao Ministério do Trabalho a ocorrência de doenças relacionadas à atividade (art. 169). A Lei nº 8.213/1991 equipara as doenças profissionais aos acidentes de trabalho, e o Decreto nº 3.048/1999 inclui a *síndrome de burnout* entre os transtornos mentais relacionados ao labor.

Portanto, a referida síndrome é hoje reconhecida como fenômeno ocupacional de elevada relevância clínica, social e jurídica, o que reforça a necessidade de políticas preventivas e de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho (OMS, 2019).

PRINCIPAIS SINTOMAS E CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE BURNOUT

O Ministério da Saúde caracteriza a *síndrome de burnout* como um distúrbio emocional marcado por exaustão extrema, estresse intenso e esgotamento físico, geralmente decorrente de ambientes de trabalho altamente desgastados, que exigem elevado nível de competitividade ou de responsabilidade. A principal causa está associada ao excesso de trabalho. Essa condição é mais frequente em profissionais submetidos a pressão constante e responsabilidades contínuas, como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, entre outros (Ministério da Saúde, [s.d.]).

Metas específicas e desafiadoras levam a um desempenho mais alto do que metas fáceis, vagas ou inexistentes. No entanto, quando as metas são percebidas como excessivamente difíceis ou inatingíveis, podem causar frustração e desmotivação, impactando negativamente o desempenho do indivíduo (Locke, Latham, 1990).

Em situações mais graves, a *síndrome de burnout* pode levar a um quadro de depressão profunda, sendo fundamental procurar ajuda profissional ao perceber os primeiros sinais (Ministério da Saúde, [s.d.]).

Conforme orientação do Ministério da Saúde, os sintomas característicos da *síndrome de burnout* podem ser organizados em quatro categorias principais, sendo elas físicas, psicológicas, cognitivas e comportamentais, entre as quais destacam-se:

Categoria	Sinais e Sintomas
Físicos	Cansaço excessivo (físico e mental); dores de cabeça frequentes; alterações no apetite (aumento ou diminuição); alterações nos batimentos cardíacos; insônia; dores musculares e tensões; pressão arterial elevada; fadiga persistente; problemas gastrointestinais (como dores, gastrite ou úlcera); tonturas; baixa imunidade, com infecções recorrentes.
Psicológicos / Emocionais	Sentimentos de incompetência, fracasso e insegurança; alterações repentinas de humor; visão negativa e pessimismo constantes; isolamento social; sentimentos de derrota e desesperança; sofrimento emocional intenso; irritabilidade e nervosismo; desmotivação para atividades pessoais e profissionais.
Cognitivos	Dificuldades de concentração; lapsos de memória; redução da criatividade; dificuldade em tomar decisões; lentidão no processamento mental e na execução de tarefas.
Comportamentais	Queda no desempenho profissional; afastamento das responsabilidades; evitação de contato social ou profissional; aumento do consumo de álcool, cigarro ou outras substâncias; comportamento agressivo ou hostil; fuga de situações relacionadas ao ambiente de trabalho.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>.

Além disso, consideram-se os sintomas ou manifestações mais frequentemente identificados nas pessoas com *burnout*: problemas sexuais (Schaufeli; Bunk, 1996); sintomas comportamentais, por exemplo, hiperatividade, explosão emocional violenta, tendência ao aumento do consumo de estimulantes e abuso de substâncias tóxicas (Arches, 1991); manifestações sociais, como busca do autoisolamento e pouco envolvimento com colegas de trabalho e clientes (Maslach, 1978).

No campo organizacional mais amplo, foram encontradas manifestações de *burnout* como papel conflitivo, papel ambíguo, sobrecarga do trabalho, clima organizacional, tomada de decisões e suporte social (Byrne, 1993).

Contudo, muitos pontos permanecem não esclarecidos, mas os autores, de forma geral, concordam que o *burnout* também interfere nos níveis institucionais, sociais e pessoais.

Segundo Maslach e Leiter (1999), indivíduos em processo de desgaste ocupacional característico da *síndrome de burnout* tendem a se desvincular emocionalmente e fisicamente do trabalho, demonstrando menor engajamento nas atividades laborais. Como consequência, passam a investir apenas o mínimo necessário em suas tarefas, apresentando aumento no absenteísmo e queda tanto na qualidade quanto na quantidade do que produzem. Isso ocorre porque o trabalho de alta performance exige dedicação, energia e criatividade, elementos que o trabalhador desgastado já não está mais disposto e apto a oferecer espontaneamente.

No nível organizacional, as consequências extrapolam o indivíduo, afetando o clima organizacional, a coesão entre equipes, a inovação e a competitividade. Além disso, aumentam os custos com saúde ocupacional e afastamentos médicos, impactando financeiramente as instituições (Schaufeli *et al.*, 2009).

No plano ético-existencial, trabalhadores com *burnout* frequentemente relatam perda de propósito, sentimento de inutilidade e crises de identidade profissional (Arman *et al.*, 2011; Maslach e Jackson, 1981).

Portanto, entender o *burnout* como algo que tem várias causas e fatores diferentes é superimportante para criar formas eficazes de prevenir e ajudar quem está passando por isso, tanto individualmente quanto nas empresas. A solução precisa envolver ações em várias frentes, como melhorar a saúde mental, saber gerenciar melhor as equipes e repensar o jeito de organizar o trabalho.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E O DEVER DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA NO TRABALHO

O contrato de trabalho, de natureza sinalagmática e por adesão, impõe obrigações recíprocas: ao empregado, a prestação de serviços; ao empregador, a contraprestação remuneratória e a garantia de condições seguras de trabalho que preservem a integridade física e psíquica do trabalhador (Brasil, 1988). A Constituição Federal de 1988, ao consagrar o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho (art. 7º, XXII), reforça o caráter protetivo da relação empregatícia, que transcende a mera troca econômica, assumindo função social e de tutela da dignidade humana.

No campo do Direito Civil, os artigos 186 e 927 do Código Civil de 2002 constituem o alicerce da responsabilidade civil. O primeiro define o ato ilícito como ação ou omissão voluntária, negligente ou imprudente que viole direito e cause danos, ainda que exclusivamente morais; o segundo impõe a obrigação de reparar o dano e, em seu parágrafo único, admite a responsabilidade objetiva nos casos em que a atividade desenvolvida implique risco para terceiros (Brasil, 2002).

Conforme Lisboa (2010), três sistemas de responsabilidade podem ser identificados sob a ótica da culpa: a responsabilidade subjetiva, que exige a demonstração de culpa; a responsabilidade subjetiva com presunção de culpa, na qual há inversão do ônus probatório; e a responsabilidade objetiva, que prescinde de culpa, bastando o nexo causal entre a conduta e o dano (Cavaliere Filho, 2022; Gonçalves, 2023; Diniz, 2023). Fundamenta-se, portanto, no princípio *neminem laedere* — “a ninguém é permitido causar dano” —, impondo a todos o dever de evitar lesões a direitos alheios.

Nas relações laborais, a regra geral é a aplicação da teoria subjetiva. Todavia, a evolução social e o fortalecimento da tutela à saúde do trabalhador têm ampliado o reconhecimento da responsabilidade objetiva do empregador, especialmente em atividades que envolvem riscos acentuados ou omissão no cumprimento das

normas de prevenção, conforme a tese de repercussão geral estabelecida pelo Supremo Tribunal Federal² (Brasil, 2019). O art. 157 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) impõe ao empregador o dever de cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho, responsabilizando-o civilmente por danos materiais, morais ou estéticos decorrentes de sua negligência (Delgado, 2023).

A culpa do empregador pode manifestar-se de forma omissiva, como na ausência de políticas de prevenção à saúde mental, imposição de metas desumanas, práticas de assédio organizacional ou cobranças excessivas. Tais condutas configuram violação ao dever jurídico de garantir um ambiente laboral saudável, conforme os arts. 7º, XXII, da Constituição Federal e 157 da CLT. Quando o risco é inerente à própria atividade econômica, aplica-se a responsabilidade objetiva, conforme o parágrafo único do art. 927 do Código Civil, que reforça o dever de reparar independentemente de culpa (Gagliano; Pamplona Filho, 2021).

A jurisprudência trabalhista tem reconhecido, com crescente frequência, que o desrespeito à saúde mental dos empregados, por meio de práticas abusivas ou negligência na gestão organizacional, configura dano moral indenizável, como demonstram diversos acórdãos dos Tribunais Regionais e do Tribunal Superior do Trabalho. Nesse sentido, destacam-se julgados que consolidam tal entendimento:

TRATAMENTO RÍSPIDO E DESRESPEITOSO. EXPERIÊNCIA SUBJETIVA COM PREJUÍZOS PRÁTICOS E EMOCIONAIS PARA O TRABALHADOR E PARA A ORGANIZAÇÃO LABORAL. INDENIZAÇÃO DEVIDA. 1. A manutenção de um meio ambiente de trabalho livre de riscos à saúde não apenas física, mas também psíquica dos empregados é dever e responsabilidade do empregador, conforme Enunciado 39 da 1ª Jornada de Direito Material e Processual do Trabalho realizada no TST ("Enunciado 39"). MEIO AMBIENTE DE TRABALHO. SAÚDE MENTAL. DEVER DO EMPREGADOR. É dever do empregador e do tomador dos serviços zelar por um ambiente de trabalho saudável também no ponto de vista da saúde mental, coibindo práticas tendentes ou aptas a gerar danos de natureza moral ou emocional aos seus trabalhadores, passíveis de indenização". 2. A Constituição Federal garante (art. 7º, XXII), a manutenção de um ambiente de trabalho hígido, com redução dos riscos inerentes ao trabalho, incluindo os riscos de cunho psicológico e emocional, sem dúvida alguma, que também integram o conceito do meio ambiente de trabalho. 3. Conduta do motorista da demandada que caracteriza atitudes reprováveis, inadequadas e ilícitas. 4. Caracterizado o abalo moral ensejador da reparação pretendida, diante da evidente degradação deliberada das

² O entendimento de que a responsabilidade do empregador pode ser objetiva em casos de risco acentuado está consolidado na jurisprudência brasileira. A tese foi confirmada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 828.040, de 2019, que estabeleceu a repercussão geral sobre a matéria. Essa decisão reforça a aplicação do parágrafo único do artigo 927 do Código Civil, que trata da responsabilidade independentemente de culpa quando a atividade normalmente desenvolvida implicar risco para os direitos de outrem.

condições de trabalho em que prevalecem atitudes e condutas negativas dos chefes em relação a seus subordinados, constituindo uma experiência subjetiva que acarreta prejuízos práticos e emocionais para o trabalhador e a organização. 6. Indenização devida.

(TRT-4-RO: 00208497720175040028, Data de Julgamento: 25/03/2019, 2ª Turma)

AGRAVO DA RECLAMADA. AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. DOENÇA OCUPACIONAL. SÍNDROME DE BURNOUT. RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR. [...] Constatou que ficou “comprovada, nos presentes autos, a omissão do empregador em relação à sanidade física e mental do empregado e a exposição reiterada do trabalhador a situações constrangedoras, no ambiente laboral, provocadas pela conduta a ética de gestora hierarquicamente superior àquele, visando, tão somente, a desestabilização psíquica do empregado, com o esgotamento profissional (burnout), durante a jornada de trabalho”. Delimitada a relação de causa e efeito entre o quadro patológico da reclamante e as atividades laborais na empresa, por culpa patronal, requisitos da reparação civil, remanesce inafastável o dever de indenização dos danos morais sofridos pela reclamante, na forma dos arts. 186 e 927 do Código Civil [...] (TST - Ag-AIRR: 01004697820175010075, Relator.: Maria Helena Mallmann, Data de Julgamento: 13/11/2024, 2ª Turma, Data de Publicação: 18/11/2024)

Nesse contexto, a *síndrome de burnout* emergiu como resultado de ambientes laborais nocivos, caracterizados por sobrecarga, pressão excessiva e ausência de apoio institucional. Quando o empregador estimula ou tolera tais condições, sua responsabilidade civil torna-se inequívoca (Oliveira, 2021). A reparação, nesses casos, possui não apenas caráter compensatório, mas também pedagógico e preventivo.

Do ponto de vista probatório, o artigo 818 da CLT e o artigo 373 do Código de Processo Civil estabelecem que cabe ao trabalhador comprovar o fato constitutivo de seu direito. Entretanto, a jurisprudência vem aplicando o princípio da aptidão para a prova, transferindo o ônus ao empregador quando este detém melhores condições de produzir evidências como relatórios de saúde ocupacional, exames periódicos e registros de jornada, especialmente diante da hipossuficiência do empregado.

A comprovação judicial do *burnout* exige um conjunto robusto de elementos, como laudos e perícias médicas, prontuários psicológicos, documentos empresariais (PPRA, PCMSO, CAT), depoimentos testemunhais e histórico funcional, a fim de demonstrar o nexo causal entre o ambiente laboral e o adoecimento (Âmbito Jurídico, 2025).

A responsabilidade civil do empregador, portanto, é instrumento essencial para garantir a dignidade do trabalhador e reparar danos decorrentes de condutas ilícitas ou riscos empresariais. O desafio atual reside em aplicar tais normas de forma equilibrada, protegendo o empregado sem comprometer a segurança jurídica das relações produtivas. Como observa Delgado (2017), o Direito do Trabalho tem no Princípio da Proteção seu alicerce fundamental, buscando compensar a desigualdade estrutural entre as partes.

A reforma trabalhista de 2017 (Lei nº 13.467/2017) acentuou debates sobre a flexibilização dos direitos laborais e o aumento da vulnerabilidade do trabalhador (Senado Federal, 2019). A ampliação da terceirização e das formas de contratação intensificou a instabilidade e as pressões por desempenho, contribuindo para o aumento de casos de esgotamento e adoecimento mental (Libero, 2024). Diante desse cenário, o dever de prevenção assume caráter ainda mais relevante.

Estudos contemporâneos destacam que a prevenção do *burnout* exige equilíbrio entre exigências produtivas e bem-estar psicológico, devendo integrar as políticas de segurança física e mental previstas no art. 157 da CLT (Correia; Grion; Fernandes, 2024; CFP, 2025; Ministério do Trabalho e Previdência, 2025). Programas de saúde mental, escuta ativa e gestão participativa fortalecem a produtividade e concretizam a função social da empresa.

Assim, Tartuce (2002) sustenta que a responsabilidade civil moderna deve ser interpretada à luz da solidariedade social e da ética das relações, indo além da simples indenização pecuniária. O dever de prevenção e segurança no trabalho abrange não apenas a integridade física, mas também o equilíbrio emocional dos trabalhadores, reafirmando a dignidade da pessoa humana como eixo estruturante do Direito do Trabalho contemporâneo.

ANÁLISE JURÍDICA, JURISPRUDENCIAL E OS FATORES DE RISCO PÓS-REFORMA TRABALHISTA

Segundo o professor Otávio Pinto e Silva, do Departamento de Direito do Trabalho e Seguridade Social da Faculdade de Direito da USP, o Direito do Trabalho surgiu para proteger o trabalhador brasileiro durante o processo de industrialização, atuando como mediador entre empregados e empregadores. Ele destaca que a legislação trabalhista tem o objetivo de garantir um “patamar civilizatório mínimo” nas relações entre capital e trabalho, com a presença do Estado regulando essas relações (Silva, 2022). Na sua avaliação, as alterações decorrentes da Reforma Trabalhista resultaram em redução da proteção ao trabalhador, precarização das relações laborais e crescimento da informalidade, agravadas pela falta de qualificação profissional em um mercado de trabalho cada vez mais marcado pela tecnologia.

A Reforma Trabalhista de 2017 trouxe mudanças significativas com o objetivo de flexibilizar o mercado de trabalho, afetando a contratação, a jornada, a remuneração e as condições de trabalho, além de modificar a forma de

negociação entre empregador e empregado. Entre os principais pontos, destacam-se a liberalização da terceirização, a introdução do contrato intermitente, parcial e temporário, bem como a regulamentação do teletrabalho. Também houve ampliação do banco de horas, autorização para jornada 12x36 em mais setores, redução de intervalos e eliminação da obrigatoriedade de remuneração das horas *in itinere*. Essas mudanças facilitaram contratações precárias, incentivaram o uso de pessoas jurídicas (PJs) e flexibilizaram a remuneração, permitindo parcelamentos e maior peso de comissões e bônus.

No entanto, tais medidas, vistas como estratégia de modernização e aumento da competitividade, aprofundaram a instabilidade laboral. Ricardo Antunes (2018) ressalta que a reforma intensificou a precarização e enfraqueceu direitos, aumentando a vulnerabilidade dos trabalhadores. Isso se reflete diretamente na saúde, uma vez que o prolongamento de jornadas, a pressão por metas e a fragilização da fiscalização ampliam os riscos de doenças ocupacionais, sobretudo as de ordem psíquica.

Neste contexto, o teletrabalho regulamentado pela Lei nº 13.467/2017 ganhou relevância, sendo caracterizado pelo uso de tecnologias digitais e pela inexistência de contato presencial contínuo entre empregador e empregado (Brasil, 2017; Valentim, 2000). Foi acelerado durante a pandemia de Covid-19. Apesar de vantagens como flexibilidade e economia de tempo de deslocamento (OIT, 2017; EU-Osha, 2018), sua implementação revelou falhas estruturais. Pesquisa do DataSenado (2020) mostrou que 60% dos trabalhadores ingressaram nessa modalidade sem qualquer estrutura prévia por parte das empresas, enfrentando dificuldades de adaptação, ausência de contato social e perda de direitos como horas extras e intervalos, fatores que agravaram o desgaste físico e psicológico. O aumento de 30% nas ações trabalhistas em 2021, conforme levantamento da LG & P Advocacia, demonstra a materialização desses conflitos (Luca, 2021).

O teletrabalho ainda acentuou desigualdades de gênero. O prolongamento das jornadas e a sobreposição de atividades profissionais e domésticas ampliaram a chamada “dupla jornada” das mulheres, historicamente marcada pela divisão sexual do trabalho (Hirata; Kergoat, 2007). Dados do IBGE (2019) já indicavam que mulheres dedicavam, em média, 21 horas semanais ao trabalho doméstico contra 11 horas dos homens. Durante a pandemia, metade delas assumiu cuidados adicionais e 51% relataram diminuição do apoio recebido (Blog Mackenzie, 2021), o que elevou a taxa de inatividade feminina para 45,8%, o maior índice desde os anos 1990.

Esse cenário favoreceu o aumento da *síndrome de burnout*. A intensificação das jornadas, a perda de fronteiras entre vida pessoal e profissional e a sobrecarga feminina figuram entre os principais fatores de risco (Ministério da Saúde, 2022). Diversos estudos apontam que o trabalho remoto, intensificado a partir de 2020, contribuiu para um aumento significativo do esgotamento mental entre trabalhadores, com 38% dos entrevistados em 2021 relatando sintomas de *burnout* (LHH Grupo Adecco, 2021; Nova Diagnóstico, 2021; Agência Sindical, 2021).

Assim, a precarização das relações de trabalho, especialmente com o teletrabalho, evidencia que a flexibilização promovida pela Reforma Trabalhista ampliou vulnerabilidades, impactando a saúde física e mental dos trabalhadores. Como destaca Maslach (2001), a ausência de equilíbrio entre exigências laborais e controle sobre as condições de trabalho é determinante para o adoecimento psíquico. Nesse sentido, apesar da autonomia conferida às negociações coletivas, a jurisprudência pós-reforma tem reafirmado que os empregadores continuam responsáveis por garantir um ambiente laboral saudável, cabendo-lhes adotar medidas preventivas e reparar danos em casos de adoecimento decorrente de condições abusivas.

O Tribunal Superior do Trabalho (TST) tem reiterado que a Reforma não pode servir de justificativa para violações a direitos fundamentais, como saúde e dignidade no trabalho. Casos de *burnout* têm sido reconhecidos como decorrentes de metas abusivas e ausência de descanso, impondo ao empregador responsabilidade civil por danos morais e materiais. Esse entendimento está em consonância com normas internacionais, como a Convenção nº 155 da OIT e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que reforçam a proteção integral ao trabalhador.

ATUAÇÃO INSTITUCIONAL, APLICAÇÃO NORMATIVA E ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT

A prevenção e o enfrentamento da *Síndrome de Burnout* exigem uma abordagem institucional robusta, pautada por diretrizes normativas e estratégias integradas que abarquem tanto os aspectos individuais quanto os organizacionais do trabalho (Tannús *et al.*, 2025). Trata-se de um tema de crescente relevância no campo da saúde ocupacional e do direito do trabalho, cuja complexidade demanda ações articuladas entre o Estado, os empregadores e os próprios trabalhadores.

A literatura especializada reconhece que o *burnout* não é fruto exclusivo de fatores individuais, mas decorre majoritariamente de condições organizacionais adversas, tais como sobrecarga de trabalho, ausência de reconhecimento, rigidez hierárquica e falta de apoio institucional (Maslach; Leiter, 2016). Nesse sentido, a atuação institucional deve ir além de intervenções pontuais, contemplando medidas estruturais e políticas de gestão voltadas à promoção da saúde mental no ambiente laboral.

Do ponto de vista jurídico, a Constituição Federal de 1988 estabelece como direito fundamental dos trabalhadores a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII). A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e as Normas Regulamentadoras (NRs), expedidas pelo Ministério do Trabalho, reforçam esse dever do empregador de assegurar um ambiente de trabalho saudável e seguro. A NR-17, por exemplo, ao tratar da ergonomia, não se limita à dimensão física, mas também contempla fatores psicossociais, como ritmo de trabalho, pausas, jornadas e organização das tarefas, sendo um importante instrumento na mitigação do esgotamento ocupacional.

Como já mencionado alhures, a omissão do empregador em relação aos riscos psicossociais pode configurar violação aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e do direito à saúde (art. 6º), ensejando responsabilidade civil objetiva, conforme o art. 927 do Código Civil de 2002.

Paralelamente, instrumentos internacionais como a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada pelo Brasil, reforçam a obrigação dos Estados e empregadores de desenvolverem políticas nacionais de prevenção aos riscos laborais, inclusive os de natureza psicossocial. A integração dessas convenções com as normas internas, especialmente a NR-17, amplia a base normativa para a promoção de ambientes laborais mais saudáveis.

Ainda, é fundamental a adoção de estratégias organizacionais e psicossociais que promovam bem-estar no trabalho. Segundo Benevides-Pereira (2010), a prevenção do *burnout* requer uma gestão humanizada, com práticas como adequação de jornada, estímulo ao descanso, fortalecimento da comunicação interna e capacitação de lideranças. Tais ações visam evitar a deterioração da qualidade das relações de trabalho, muitas vezes marcada por distanciamento emocional, falta de empatia e atitudes hostis.

A eficácia das intervenções também depende da atuação preventiva nos níveis individual e organizacional. No nível individual, destacam-se práticas como a meditação, atividades físicas, apoio psicoterapêutico, especialmente por meio da terapia cognitivo-comportamental (TCC), e estratégias de enfrentamento (*coping*), conforme sugerido por Lazarus e Folkman (1984). Essas práticas auxiliam o trabalhador a desenvolver resiliência e habilidades emocionais diante das demandas laborais.

No nível organizacional, medidas como a flexibilização de horários, a valorização do reconhecimento profissional, o estímulo à participação dos trabalhadores nas decisões e a promoção de ambientes baseados em justiça interna e comunicação eficaz são apontadas como fundamentais para prevenir o adoecimento mental (Maslach; Leiter, 2016; OMS, 2019).

Além disso, o apoio organizacional percebido, ou seja, a sensação de que a instituição valoriza e se preocupa com o bem-estar de seus colaboradores, atua como um importante fator protetivo, capaz de aumentar a satisfação no trabalho e reduzir sintomas de esgotamento (Rhoades e Eisenberger, 2002). A cultura institucional voltada ao cuidado, à empatia e ao reconhecimento contribui para um ambiente laboral emocionalmente saudável e sustentável.

No âmbito jurisdicional, a Justiça do Trabalho tem exercido papel essencial na reparação e, progressivamente, na prevenção de danos decorrentes do *burnout*. Como observa Delgado (2018), a função da Justiça não deve se limitar à indenização, mas também assumir um caráter pedagógico, estimulando mudanças estruturais nas práticas empresariais. Diversos julgados reconhecem a responsabilidade do empregador pela exposição prolongada a condições de trabalho danosas à saúde mental, com base em princípios constitucionais e dispositivos do Código Civil.

Portanto, o enfrentamento da Síndrome de Burnout demanda uma abordagem normativa, institucional e estratégica integrada. A atuação coordenada entre o Ministério do Trabalho, enquanto agente normativo e fiscalizador, e a Justiça do Trabalho, como garantidora da efetividade dos direitos fundamentais do trabalhador, é imprescindível para a consolidação de políticas eficazes de prevenção. A articulação entre normas nacionais, convenções internacionais e práticas empresariais humanizadas permite não apenas proteger a saúde mental dos trabalhadores, mas também fortalecer a sustentabilidade das organizações a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste trabalho evidencia que a *síndrome de burnout* deixou de ser uma questão meramente clínica para assumir contornos jurídicos, sociais e institucionais. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como doença ocupacional e já incorporada à legislação brasileira, sua incidência crescente impõe ao Direito do Trabalho e ao Direito Civil o desafio de lidar com novas formas de adoecimento vinculadas à organização e às condições laborais.

Verificou-se que a Reforma Trabalhista de 2017, ao flexibilizar direitos e ampliar modelos contratuais precários, contribuiu para um cenário de maior vulnerabilidade do trabalhador, sobretudo no que diz respeito à saúde mental. O teletrabalho, a intensificação de metas e a fragilidade das relações contratuais mostraram-se fatores que potencializam o risco de esgotamento ocupacional, tornando ainda mais relevante o papel da responsabilidade civil do empregador como instrumento de tutela da dignidade humana.

A responsabilidade patronal, seja subjetiva ou objetiva, encontra respaldo nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da função social da empresa e da valorização do trabalho. A jurisprudência analisada demonstra que os tribunais vêm reconhecendo o dever de indenizar não apenas como forma de compensação, mas também como mecanismo pedagógico, destinado a inibir práticas abusivas e estimular a adoção de políticas preventivas.

Nesse sentido, a prevenção se mostra o caminho mais eficaz, demandando uma atuação conjunta entre empregadores, Estado e instituições de fiscalização. A aplicação da NR-17 e das convenções da OIT, somada a estratégias organizacionais voltadas ao equilíbrio entre produtividade e bem-estar, revela-se essencial para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis. A saúde mental, portanto, não pode ser encarada como responsabilidade individual do trabalhador, mas como dever jurídico e ético do empregador, que deve adotar medidas concretas para reduzir riscos psicossociais.

Portanto, a efetividade da proteção ao trabalhador frente ao *burnout* exige não apenas reparação posterior ao dano, mas, sobretudo, ações preventivas e estruturais. O fortalecimento de políticas de saúde ocupacional, o respeito às normas internas e internacionais e a consolidação de uma cultura organizacional

humanizada são condições indispensáveis para assegurar relações de trabalho dignas, equilibradas e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

- ÂMBITO JURÍDICO. **Responsabilidade civil do empregador em casos de síndrome de burnout**. Santa Cruz do Sul, 2025. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/>. Acesso em: 20 out. 2025.
- ANAMT – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. **Relatório Epidemiológico 2025: Síndrome de Burnout no Brasil**. São Paulo: ANAMT, 2025. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/site/>. Acesso em: 13 set. 2025.
- ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018. Disponível em: <https://www.boitempoeditorial.com.br/produto/o-privilegio-da-servidao-1133>. Acesso em: 02 out. 2025.
- ARCHES, J. **Social structure, burnout, and job satisfaction**. *Social Work*, v. 36, n. 3, p. 202–206, 1991.
- ARMAN, M. *et al.* **The meaning of burnout: qualitative interviews with Swedish women**. *BMC Public Health*, v. 11, n. 1, p. 1–8, 2011.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
- BLOG MACKENZIE. **Pandemia e desigualdade de gênero no trabalho**. São Paulo: Mackenzie, 2021. Disponível em: <https://www.mackenzie.br/blog>. Acesso em: 20 out. 2025.
- BRASIL. **Código Civil (Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002)**. Brasília: Planalto, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 07 ago. 2025.
- BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho (CLT): **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Brasília: Planalto, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 20 out. 2025.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 out. 2025.
- BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017 (Reforma Trabalhista)**. Brasília: Planalto, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em: 12 out. 2025.
- BYRNE, B. **Burnout: testing for the validity, replication, and invariance of causal structure across elementary, intermediate, and secondary teachers**. *American Educational Research Journal*, v. 30, n. 3, p. 645–673, 1993.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Saúde mental e trabalho: diretrizes e políticas de prevenção**. Brasília: CFP, 2025. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/>. Acesso em: 20 out. 2025.

CORREIA, Maria C.; GRION, Helena; FERNANDES, Júlia. **Saúde mental e responsabilidade empresarial no pós-reforma trabalhista**. Revista de Direito e Sociedade, v. 6, n. 2, p. 145–162, 2024.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 21. ed. São Paulo: LTr, 2023.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. 36. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

EISENBERGER, Robert; HUNTINGTON, Robin; HUTCHISON, Steven; SOWA, Debora. **Perceived Organizational Support**. Journal of Applied Psychology, v. 71, n. 3, p. 500–507, 1986

FREUDENBERGER, Herbert J. **Staff Burn-Out**. Journal of Social Issues, v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 22. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. **Novas configurações da divisão sexual do trabalho**. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 595–609, 2007. DOI: 10.1590/S0100-15742007000300006.

INSS. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2023**. Brasília: INSS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/assuntos/anuario-estatistico>

ISMA-BR. **Pesquisa sobre estresse e burnout no Brasil**. São Paulo: ISMA-BR, 2023. Disponível em: <https://www.ismabrasil.com.br/>

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

LHH GRUPO ADECCO. **Pesquisa sobre burnout e esgotamento mental no teletrabalho**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.adecco.com.br/>. Acesso em: 20 out. 2025.

LIBERO, Fernanda. **Flexibilização trabalhista e adoecimento ocupacional: uma análise pós-reforma**. Revista LTr, v. 88, n. 5, p. 67–79, 2024.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva, 2010.

LOCKE, Edwin A.; LATHAM, Gary P. **A theory of goal setting and task performance**. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1990.

LUCA, Mariana de. **Ações trabalhistas crescem 30% após teletrabalho**. São Paulo: LG & P Advocacia, 2021. Disponível em: <https://www.lgpadvocacia.com.br/>. Acesso em: 09 jul. 2025.

MASLACH, Christina. **Burned-out**. Human Behavior, v. 5, n. 9, p. 16–22, 1978.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. **The measurement of experienced burnout**. Journal of Occupational Behaviour, v. 2, p. 99–113, 1981.

MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. **The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it**. San Francisco: Jossey-Bass, 1999.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. **Job burnout**. Annual Review of Psychology, v. 52, p. 397–422, 2001. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.

MELO, Raimundo Simão de. **Direito Ambiental do Trabalho e Saúde do Trabalhador**. São Paulo: LTr, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Síndrome de burnout – Saúde de A Z**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 20 ago. 2025.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA. **Relatório sobre Saúde Mental e Condições de Trabalho**. Brasília: MTP, 2025.

NOVA DIAGNÓSTICO. **Relatório sobre esgotamento mental e produtividade no Brasil**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.novadiagnostico.com.br/>. Acesso em: 05 out. 2025.

OIT – ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 155 sobre segurança e saúde dos trabalhadores**. Genebra: OIT, 1981. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_236161/lang--pt/index.htm. Acesso em: 22 out. 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11): Burn-out (QD85)**. Genebra: WHO, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/QD85>. Acesso em: 20 out. 2025.

RHOADES, Linda; EISENBERGER, Robert. **Perceived Organizational Support: A Review of the Literature**. Journal of Applied Psychology, v. 87, n. 4, p. 698–714, 2002.

SCHAUFELI, Wilmar B.; BUUNK, Bram P. **Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing**. In: SCHAUFELI, W.B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (orgs.). Professional burnout: recent developments in theory and research. New York: Taylor & Francis, 1996. p. 1–16.

SENADO FEDERAL (Brasil). **Reforma trabalhista: cinco anos de impactos. Brasília: Senado Federal, 2019.** Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/>. Acesso em: 10 out. 2025.

SILVA, Otávio Pinto e. **Direito do Trabalho: fundamentos e perspectivas.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2022.

TANNÚS, Sérgio Ferreira; DUARTE, Tais Targino de Oliveira Virginio; ALENCAR, Auriane de Sousa; GONÇALVES, Mariana Barbosa Fonseca; SOARES, Marcos de Andrade *et al.* **Fatores associados ao Burnout em profissionais de saúde e intervenções possíveis.** Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 17, n. 3, p. 1-13, 2025. DOI: 10.55905/cuadv17n3-021. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/7710>. Acesso em: 22 set. 2025.

TARTUCE, Flávio. **A nova face da responsabilidade civil: ética, solidariedade e função social.** Revista Consultor Jurídico (ConJur), 2022. Disponível em: <https://www.conjur.com.br>.

TRT-4 – TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 4ª REGIÃO. **RO: 0020849-77.2017.5.04.0028.** Porto Alegre, 25 mar. 2019. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portal/portal/trt4>. Acesso em: 05 out. 2025.

TST – TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. **Ag-AIRR: 0100469-78.2017.5.01.0075.** Relatora: Maria Helena Mallmann. Brasília, 13 nov. 2024. Disponível em: <https://jurisprudencia.tst.jus.br/>. Acesso em: 20 out. 2025.

USP – UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Impacto no mercado de trabalho: cinco anos depois da reforma trabalhista.** Jornal USP, São Paulo, 2 ago. 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/impacto-no-mercado-de-trabalho-cinco-anos-depois-da-reforma-trabalhista/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

VALENTIM, João Hilário. **Teletrabalho e relações de trabalho.** Revista do Ministério Público do Trabalho. Brasília: LTr, 2000.