



**BURNOUT EM ENFERMEIROS E A SOCIEDADE DO DESEMPENHO:  
IMPLICAÇÕES JURÍDICAS, INTERPRETAÇÕES PSICANALÍTICAS E DESAFIOS  
PARA POLÍTICAS PÚBLICAS**

Marcos Vinicius LOZANO COLNAGO<sup>1</sup>

Lucas PICIULA PERES<sup>2</sup>

Yasmin Ayumi TAKATA<sup>3</sup>

Angelo Luiz FERRO<sup>4</sup>

**RESUMO:** A síndrome de *burnout*, reconhecida pela OMS como um fenômeno ocupacional, tem se consolidado como um dos principais problemas de saúde mental contemporâneos. Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e perda de realização profissional, surge especialmente em contextos de alta demanda laboral, como o ambiente hospitalar. O fenômeno, contudo, não pode ser compreendido de modo isolado: ele se articula com o neocapitalismo, os algoritmos e as redes sociais, que alimentam ideais de produtividade e de vida perfeita. Na enfermagem, a prevalência é elevada, gerando graves repercussões na qualidade de vida dos trabalhadores e na assistência prestada. A psicologia, com destaque para a psicanálise lacaniana, oferece perspectivas de escuta, tratamento e prevenção, enquanto o direito reconhece o *burnout* como doença ocupacional, com garantias trabalhistas e previdenciárias. Este artigo propõe uma análise interdisciplinar, articulando psicologia, psicanálise e direito, a fim de compreender a complexidade do *burnout* e propor caminhos de enfrentamento e prevenção.

**Palavras-chave:** *Burnout*; Direito; Psicanálise; Enfermagem; Saúde

<sup>1</sup> Discente do 2º ano do curso de Direito Psicologia do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. [marcoscolnago@toledoprudente.edu.br](mailto:marcoscolnago@toledoprudente.edu.br).

<sup>2</sup> Discente do 2º ano do curso de Psicologia do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. [lucaspperes2013@gmail.com](mailto:lucaspperes2013@gmail.com).

<sup>3</sup> Discente do 2º ano do curso de Psicologia do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. [yasmintakata@toledoprudente.edu.br](mailto:yasmintakata@toledoprudente.edu.br)

<sup>4</sup> Docente do curso de psicologia do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Graduado e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Doutorando em Psicologia Social pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade de São Paulo (USP); Doutorando em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Coordenador do Grupo de Estudo em Psicanálise e Subjetividade (Gepsi). e-mail [angelolferro@gmail.com](mailto:angelolferro@gmail.com). Orientador do trabalho.

## INTRODUÇÃO

A sociedade atual, sua constante transformação, colocam em destaque Síndromes, relacionadas com o excesso de cobrança social, como a Síndrome do *Burnout*, o presente trabalho tem como principal objetivo analisar de forma crítica a relação do *Burnout* com a profissão dos enfermeiros no Brasil e como a atual dinâmica social pode impactar nesta profissão, se existem políticas públicas capazes de auxiliar nestes casos e se elas são devidamente eficientes, tendo como objetivos específicos analisar a opinião do Ordenamento jurídico Brasileiro e da Psicanálise Lacaniana sobre o tema, visando entender e estabelecer conclusões sobre o objetivo geral.

O tema desta pesquisa possui extrema relevância social devido a crescente taxa de profissionais enfermeiros que sofrem da Síndrome do *Burnout*, se caracterizando como um complexo tema social e urgente. O uso da psicanálise Lacaniana e do Direito, busca estabelecer uma forma diferente e interdisciplinar de pensar esta situação, sendo de extrema relevância a busca de novas formas de pesquisa para tamanho tema social, visando entender e buscar melhores soluções para esta questão social.

A pesquisa foi realizada por meio de uma Análise Bibliográfica de ótica qualitativa, tendo como fonte da coleta de dados as principais revistas acadêmicas, como por exemplo Scielo(*Scientific Electronic Library Online*), foi utilizado aparelhos de busca específicas como o uso de palavras “or” e “and”, isto evidenciou um grande número de pesquisas realizadas sobre o tema, porém um carência de pesquisas interdisciplinares entre psicanálise e direito de modo a destacar a importância desta pesquisa. Complementarmente foi implementado a pesquisa documental, com o enfoque de analisar a legislação brasileira.

### **1. Burnout: entre Saúde Mental e o Mundo do Trabalho na Área Da Saúde**

O burnout consolidou-se nas últimas décadas como um dos principais problemas de saúde mental relacionados ao trabalho, sendo reconhecido tanto pela literatura clínica quanto pelas instâncias jurídicas e políticas. Caracteriza-se por um estado de exaustão emocional, física e cognitiva, resultante da sobrecarga de demandas laborais e da ausência de estratégias institucionais de proteção (FREUDENBERGER, 1974; MASLACH; LEITER, 2016). Mais do que um fenômeno

individual, o burnout reflete transformações sociais e econômicas que afetam diretamente o mundo do trabalho, impondo novas formas de exploração e autoexigência (HAN, 2017; BAUMAN, 2001). Assim, compreender sua origem, manifestações e implicações torna-se essencial para pensar tanto a dimensão clínica quanto as respostas jurídicas e políticas ao sofrimento contemporâneo.

### **1.1 Burnout: Conceito de definição**

O Termo *Burnout* foi introduzido por Freudenberger (1974), ao descrever quadros de esgotamento emocional em profissionais da saúde. Freudenberger (1974) introduz inicialmente a expressão “*To burn out*” com significado literal de queimar-se inteiramente, buscando caracterizar por meio desta metáfora a sensação extrema de exaustão. Posteriormente, Maslach e Leiter (2016), desenvolveram o MBI(*Maslach Burnout Inventory*) que define as três dimensões fundamentais: exaustão mental, despersonalização e redução da realização profissional. No Brasil, o Ministério da saúde com a Portaria nº 1.339/1999, incluiu a síndrome na lista de doenças ocupacionais, ampliando sua visibilidade. que incluiu o burnout na lista de doenças relacionadas ao trabalho, caracterizando-o como “sensação de estar acabado” e associando-o a contextos de sobrecarga ocupacional. Posteriormente, a Organização Mundial da Saúde, ao atualizar a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), passou a reconhecer o burnout como um fenômeno ocupacional vinculado ao estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente gerenciado (OMS, 2019). Esse enquadramento, ainda que não o considere uma doença psiquiátrica em si, reforça sua gravidade e a necessidade de medidas institucionais de prevenção e cuidado.

Assim, a trajetória conceitual do *burnout* revela não apenas sua consolidação científica, mas também sua crescente relevância jurídica e política. O reconhecimento pela OMS e pelos órgãos de saúde nacionais evidencia a urgência em tratá-lo como questão de saúde pública e direito do trabalhador, indo além de uma mera condição psicológica individual para uma problemática social e coletiva.

#### **1.1.1 Burnout e o neocapitalismo: a sociedade do desempenho**

A Síndrome do *Burnout* não pode ser compreendida somente ao analisar o aspecto individual, devendo se analisar também o meio em que o indivíduo está inserido, seu ambiente de

trabalho, sua cidade, rotina etc; sendo necessário um estudo detalhado da nossa “sociedade do desempenho”, uma sociedade que visa sempre o lucro e o aprimoramento, tratando o corpo humano como algo semelhante a uma máquina. (HAN,2017).

Além disso, é importante ressaltar a instabilidade de nossas relações na sociedade atual, tanto em âmbitos profissionais, acadêmicos e pessoais. O trabalhador na contemporaneidade se vê diante de uma necessidade constante de aprimoramento, mudanças, atualizações, tudo isso de forma veloz e constante, já que as posições de trabalho e suas exigências mudam com frequência (BAUMAN, 2001).

Com este cenário o *Burnout* surge como uma expressão da insustentabilidade das exigências de flexibilidades de desempenhos constantes, tornando-se quase uma consequência natural da nossa sociedade contemporânea. Alguns estudos recentes têm associado o crescimento dos casos de burnout ao papel das redes sociais e dos algoritmos digitais. Lopes e Bezerra (2021) destacam que as plataformas digitais reforçam padrões de produtividade e ideais de vida perfeita, que passam a funcionar como espelhos para os sujeitos. A constante comparação pode gerar sentimentos de inadequação, fracasso e insuficiência, alimentando o ciclo de auto exploração descrito por Han(2017). Nesta Lógica, o ambiente virtual não apenas espelha, mas potencializa os efeitos consequentes da vida na sociedade atual. (LOPEZ E BEZERRA, 2021).

A análise do burnout sob a ótica do neocapitalismo permite compreender que não se trata de um fenômeno isolado ou restrito a algumas profissões, mas de uma manifestação da própria organização social contemporânea. O aumento dos casos de *burnout* evidencia o preço psíquico da busca incessante por produtividade, reconhecimento e adaptação em um mundo marcado pela precarização e pela aceleração tecnológica.

### **1.1.2 Burnout nos enfermeiros.**

O *burnout* afeta diferentes setores profissionais, o ambiente hospitalar apresenta condições particularmente propícias para o desenvolvimento da síndrome. Profissionais de saúde estão submetidos a longas jornadas, sobrecarga de tarefas, contato constante com a dor e a morte, além de lidar com a responsabilidade direta pela vida dos pacientes. Esses fatores tornam a enfermagem uma das áreas mais vulneráveis ao *burnout*. (HAN,2017)

Um estudo realizado com enfermeiros brasileiros, identificaram prevalência significativa da síndrome, especialmente em unidades de terapia intensiva. Entre os fatores associados estavam a escassez de recursos, a alta demanda por atendimentos e a ausência de políticas institucionais de apoio à saúde mental. Os autores concluem que, sem estratégias preventivas, há impacto direto não apenas na saúde dos trabalhadores, mas também na qualidade da assistência prestada. (ROTTA et al,2022),

No mesmo sentido, por meio de uma meta-análise internacional, verificaram que enfermeiros estão entre os profissionais com maior risco de *burnout*, em razão da exposição contínua a situações de estresse e da sobrecarga física e emocional. O burnout em enfermagem está associado ao aumento de erros médicos, maior rotatividade de profissionais e custos elevados para os sistemas de saúde. (Gómez-Urquiza et al,2017),

Além disso, o contexto hospitalar brasileiro apresenta peculiaridades agravantes. A crônica insuficiência de investimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), a falta de reconhecimento social e salarial e as condições precárias de trabalho intensificam a vulnerabilidade dos enfermeiros. Essa realidade evidencia a necessidade de compreender o *burnout* não apenas como fenômeno clínico, mas também como problema estrutural, diretamente relacionado às condições de organização e financiamento do sistema de saúde. (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; COFEN, 2023; FERREIRA; LUCCA, 2015).

Assim, a análise do *burnout* na enfermagem revela um quadro de sofrimento que ultrapassa a dimensão individual e aponta para falhas institucionais e sociais. Garantir condições dignas de trabalho, apoio psicológico e políticas públicas efetivas torna-se essencial para enfrentar uma das expressões mais visíveis da crise da saúde contemporânea. (Garcia et al., 2024)

## **1.2 A Psicologia e o Enfrentamento do Burnout**

O papel da psicologia diante do burnout é nuclear para a compreensão, diagnóstico e manejo dessa síndrome, que transcende a dimensão clínica individual e se articula com o contexto organizacional e social em que o sujeito está inserido. Desde Maslach e Leiter (2016), entende-se que o burnout possui três dimensões interdependentes, exaustão emocional, despersonalização e

redução da realização profissional, o que demanda do trabalho psicológico uma abordagem que considere tanto fatores subjetivos quanto estruturais.

Na prática clínica, o psicólogo é frequentemente o primeiro profissional a identificar sinais de desgaste, já que o burnout se manifesta por queixas de cansaço persistente, perda de motivação, irritabilidade, baixa autoestima e sintomas físicos como cefaleias e distúrbios do sono (PIRES et al., 2022). Diferentemente de transtornos como a depressão, o burnout está diretamente vinculado ao ambiente laboral, exigindo que a intervenção ultrapasse a esfera individual para também contemplar mudanças no local de trabalho e na organização das atividades (ROTTA et al., 2022).

Estudos brasileiros apontam que a atuação das psicólogas no contexto hospitalar tem sido fundamental para a detecção precoce e para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (RIBEIRO; SCORSOLINI-COMIN; SOUZA, 2021). Isso se deve, sobretudo, ao fato de que enfermeiros e outros profissionais de saúde tendem a naturalizar o sofrimento no trabalho, retardando a busca por ajuda especializada. Assim, a psicóloga atua tanto na dimensão clínica — oferecendo acolhimento e acompanhamento terapêutico — quanto na dimensão preventiva — promovendo programas institucionais de saúde mental, treinamentos e espaços de escuta coletiva (FREUDENBERGER, 1974).

### **1.2.1A psicóloga frente ao burnout**

O burnout, na ótica psicanalítica, pode ser compreendido como um sintoma profissional, resultado da articulação entre as demandas sociais e a subjetividade do indivíduo. Observa que, na perspectiva lacaniana, o sintoma não deve ser reduzido a mero transtorno clínico, mas sim entendido como uma formação de compromisso, que revela algo do sujeito em relação ao Outro social e ao trabalho. (COELHO, 2011)

Para Lacan, o sintoma é sempre uma resposta singular do sujeito ao mal-estar na civilização conceito originalmente desenvolvido por Freud (2010) e posteriormente retomado em sua teoria (LACAN, 1992). Nesse sentido, o burnout pode ser visto como expressão de um excesso de gozo exigido pelo discurso capitalista, que, conforme analisado por Han (2017), transforma a produtividade em imperativo absoluto, conduzindo os indivíduos à auto exploração. A lógica da “sociedade do desempenho” (HAN, 2017) se aproxima do conceito lacaniano de discurso

capitalista (LACAN, 1992), no qual o sujeito é constantemente convocado a se superar, sem nunca alcançar a completude.

Assim, a psicanálise lacaniana oferece uma chave de leitura que ultrapassa a lógica de adaptação do trabalhador às condições de trabalho. Ela propõe refletir sobre o lugar do sujeito frente às exigências de eficiência e à fragmentação identitária promovida pelo neocapitalismo (BAUMAN, 2001). Em termos clínicos, o tratamento não se limita a aliviar sintomas, mas a possibilitar ao sujeito a elaboração de novas formas de lidar com as demandas do trabalho e com o seu próprio desejo (COELHO, 2011).

### **1.2.2 O olhar da psicanálise lacaniana**

Na psicanálise lacaniana, o burnout pode ser compreendido como a expressão de um impasse do sujeito diante do imperativo contemporâneo de desempenho. O discurso capitalista, ao prometer satisfação ilimitada, acaba produzindo sujeitos exauridos, tomados por um gozo que não encontra mediação simbólica (LACAN, 1992; HAN, 2017). Nesse quadro, o sintoma não aparece apenas como falha, mas como resposta singular frente a esse excesso, indicando um modo de resistência subjetiva às demandas sociais.

Essa leitura desloca a compreensão do burnout de uma patologia individual para um fenômeno que revela algo da estrutura social. O sintoma, para Lacan, é portador de verdade sobre o sujeito, e nesse caso, a verdade que se enuncia é a impossibilidade de sustentar indefinidamente o ideal de produtividade e eficiência. A clínica, portanto, não busca suprimir o sintoma, mas oferecer ao sujeito a possibilidade de interpretá-lo, reinscrevendo-se em sua própria história e encontrando outros modos de se relacionar com o trabalho (COELHO, 2011).

### **1.2.3 Necessidade de prevenção psicológica**

Embora o burnout já tenha sido reconhecido como doença ocupacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incluído no CID-11 (OMS, 2019), a prevenção continua sendo o maior desafio. Dados epidemiológicos mostram que trabalhadores submetidos a altas demandas, baixa autonomia e pouco reconhecimento social têm maiores chances de desenvolver a síndrome (GÓMEZ-URQUIZA et al., 2017; ROTTA et al., 2022).

Nesse cenário, a atuação preventiva da psicologia se torna indispensável. Isso envolve a criação de programas institucionais voltados à promoção da saúde mental, como grupos de apoio, intervenções psicoeducativas e espaços de diálogo entre trabalhadores e gestores (PIRES et al., 2022). Em instituições hospitalares, iniciativas como supervisão clínica, treinamento de habilidades socioemocionais e acompanhamento contínuo têm mostrado impacto positivo na redução de casos de burnout (RIBEIRO; SCORSOLINI-COMIN; SOUZA, 2021).

No Brasil, a falta de investimentos no SUS e a sobrecarga estrutural agravam a situação, tornando ainda mais urgente a implantação de políticas públicas que fortaleçam a atuação psicológica nas instituições de saúde (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; COFEN, 2023). Sem essas medidas, o enfrentamento do burnout tende a permanecer restrito ao nível individual, sem atacar as raízes institucionais do problema.

#### **1.2.4 Tratamento e prevenção na psicanálise**

A psicanálise propõe um olhar diferenciado para a prevenção e o tratamento do burnout, enfatizando que a verdadeira transformação só ocorre quando o sujeito pode se apropriar de sua posição frente ao sintoma. Isso significa que o tratamento não se reduz a técnicas de controle do estresse, mas implica um trabalho de escuta e interpretação que visa restituir ao sujeito um lugar de fala e desejo (LACAN, 1992).

Nesse contexto, a prevenção ganha também uma dimensão ética, pois não se trata de evitar a emergência do sintoma a qualquer custo, mas de possibilitar ao sujeito reconhecer nele uma mensagem sobre sua própria relação com o trabalho e com o gozo. Assim, o burnout pode ser lido não apenas como um limite, mas como oportunidade de reposicionamento frente ao discurso do desempenho. Ao sustentar essa ética, a psicanálise contribui para que o tratamento ultrapasse a lógica da produtividade e se inscreva na lógica do sujeito, onde a singularidade prevalece sobre a normatividade (SANTOS, 2020).

### **1.3 O Direito e o Reconhecimento do *Burnout* como Doença Ocupacional**

O reconhecimento *do burnout* enquanto doença ocupacional tem implicações profundas no Direito do Trabalho e Previdenciário brasileiro. Desde que o Ministério da Saúde incluiu a Síndrome de Burnout na lista de doenças relacionadas ao trabalho, via Portaria nº 1.339/1999, o debate jurídico ganhou contornos mais sólidos (WEISS ADVOCACIA, 2024). A regulamentação



do Decreto nº 6.042/2007, além de reafirmar essa natureza ocupacional, consolidou o entendimento de que o burnout se enquadra como transtorno mental decorrente de condições laborais (WEISS ADVOCACIA, 2024).

O que esse enquadramento permite, na prática, é que o trabalhador diagnosticado com *burnout* possa requerer benefícios previdenciários como auxílio-doença ou auxílio-acidentário — este último mais adequado, considerando que a síndrome resulta diretamente do ambiente de trabalho (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2024). Além disso, a inclusão do burnout na CID-11 pela OMS, a partir de janeiro de 2022, reforça essa condição enquanto fenômeno ocupacional — o que potencializa sua aceitação em perícias administrativas ou judiciais (MOREIRA, 2023; IBA, 2022).

No Judiciário, há decisões notáveis que reconhecem o *burnout* como doença ocupacional, especialmente quando comprovado o nexo causal entre a atividade laborativa e o adoecimento. Nesse sentido, Marina dos Anjos Ramos Carvalho e Silva (2024) analisou acórdãos do TRT-SP em que o *burnout* foi reconhecido como doença do trabalho, permitindo a condenação por dano moral e, em alguns casos, a concessão de estabilidade provisória de 12 meses (CARVALHO E SILVA, 2024). A pesquisa evidencia, porém, a dificuldade prática de comprovar esse nexo, geralmente atribuída ao trabalhador — o que revela que o reconhecimento jurídico, apesar de possível, ainda é exceção e requer robusta prova (CARVALHO E SILVA, 2024; RIBEIRO et al., 2024).

A literatura jurídica enfatiza que, embora o *burnout* venha ganhando reconhecimento, a legislação brasileira ainda carece de normas mais específicas para orientá-lo. Adriano Jannuzzi Moreira (2021) destaca a ausência de dispositivos normativos que tratem dos "riscos psicossociais" como parte das doenças ocupacionais, ressaltando que a responsabilidade do empregador poderia ser melhor delineada em casos como esse (MOREIRA, 2021). O mesmo autor ressalta que, sem uma prevenção estruturada ou medidas de controle nos ambientes de trabalho, o adoecimento tende a se perpetuar e o *burnout* continua periférico no Direito do Trabalho (MOREIRA, 2021).

Em síntese, o Direito já reconhece o *burnout* como doença ocupacional, com respaldo jurídico, previdenciário e trabalhista. No entanto, a efetividade desse reconhecimento ainda depende da comprovação do nexo causal, da atuação pericial rigorosa, e, sobretudo, de políticas

preventivas que reduzam a incidência da síndrome nas bases: investimento em saúde do trabalhador, mudanças na organização do trabalho e valorização dos profissionais.

### **1.3.1 Políticas Públicas sobre o Burnout**

No cenário brasileiro, além do reconhecimento jurídico e previdenciário, é necessário destacar a importância das políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador. O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída em 2012, reconhece a centralidade da saúde mental nas ações de vigilância e prevenção de agravos relacionados ao trabalho, incluindo os transtornos psíquicos como o burnout (BRASIL, 2012). Apesar disso, pesquisadores apontam que a implementação dessa política ainda é desigual, com grande concentração de iniciativas em regiões mais desenvolvidas e ausência de medidas efetivas em áreas de maior vulnerabilidade laboral (BORTOLI; LOPES; FERNANDES, 2019).

Outro marco importante é a Política Nacional de Humanização do SUS, que, embora não trate diretamente do burnout, busca transformar práticas de gestão e cuidado em ambientes hospitalares e de atenção básica, visando reduzir a sobrecarga dos profissionais de saúde (BRASIL, 2004). Mais recentemente, a discussão sobre saúde mental no trabalho ganhou força com a Agenda Nacional de Saúde Mental Pós-Pandemia (2021), que reforça a necessidade de criar estratégias intersetoriais para lidar com o adoecimento psíquico intensificado pela COVID-19, incluindo os quadros de esgotamento ocupacional (BRASIL, 2021).

Assim, observa-se que o enfrentamento jurídico do burnout só será efetivo se acompanhado por políticas públicas consistentes, que articulem prevenção, assistência e fiscalização. A integração entre as diretrizes da PNSTT e a legislação trabalhista pode oferecer caminhos para reduzir a incidência da síndrome, sobretudo em setores de maior risco, como saúde e educação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O *burnout* se trata de um problema psicossocial de elevada importância, devido a alta taxa de diagnósticos, devido a forma como a sociedade neocapitalista está sendo movida, uma sociedade voltada apenas para o desempenho, em que o trabalhador deve incessantemente se aprimorar e se modificar. Na visão psicanalítica lacaniana, o *burnout* ocorre como uma expressão de um impasse

que o enfrenta sujeito diante do imperativo contemporâneo de desempenho. O discurso neocapitalista, ao prometer satisfação ilimitada, acaba produzindo sujeitos exauridos, tomados por um gozo que não encontra mediação simbólica. Nesta lógica, o sintoma não aparece apenas como falha, mas como resposta singular frente a esse excesso, indicando um modo de resistência subjetiva às demandas sociais. Saindo de um problema com origem apenas no indivíduo para um problema que possui forte influência do social. A profissão do enfermeiro devido à alta taxa de pressão, cobrança, horários que exigem o extremo do indivíduo e a necessidade de constante aprimoramento, fazem com que esta profissão seja uma das que mais sofre com a síndrome do burnout. Sendo de extrema necessidade a formação de políticas públicas visando atuar na prevenção do burnout em enfermeiros, para que a profissão possa ser plenamente executada, sem que haja prejuízos para os indivíduos que a exercem e os indivíduos que a utilizam.

Na ótica do direito brasileiro o *burnout* já é reconhecido como uma doença ocupacional que pode gerar efeitos como a aposentadoria e indenizações trabalhistas, sendo um campo de constante estudo nas áreas do direito do trabalho e direito previdenciário, além disso é importante ressaltar que o *burnout* mesmo que reconhecido apresenta dificuldades para a comprovação, logo apresenta desafios que ainda precisam ser superados, na ótica das políticas públicas, a síndrome foi de forte influência para a checagem da saúde mental do trabalhador quando se checa as condições de trabalho, porém esta política pública de checagem apresenta ainda uma incidência desigual, sendo portanto um desafio necessário a ser enfrentado. Outro ponto importante é em relação as enfermeiras com o surgimento da Política Nacional de Humanização do SUS, mesmo que o burnout seja apenas uma das causas para o surgimento desta política pública, ele ainda sim foi de suma importância, pois esta política pública visa garantir melhores condições de trabalhos para profissionais da área da saúde e dentre dessas melhores condições está incluído a questão da saúde mental.

Portanto, pode-se concluir que o burnout e as demais doenças ocupacionais foram um marco extremamente importante para nossa sociedade, demonstrando quais as consequências de se viver sempre em busca de um desenvolvimento ou evolução constante e também influenciou fortemente a ciência jurídica e a ciência psicanalítica a estudar e se aprofundar neste tema, visando solucionar esta questão social, conseguindo uma grande evolução, mas ainda assim, sendo necessário novas melhorias constantes sobre as políticas públicas.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 08 set. 2024.
- BAUMAN, Zygmunt. Modernidade líquida. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- CARVALHO E SILVA, Mariana dos Anjos Ramos. Case study of Professional Exhaustion Syndrome (burnout) in the decisions of the Regional Labor Court of the 2nd region (TRT-SP) in Brazil. *Revista APS*, n. 36, dez. 2024. DOI: 10.30553/sociologiaonline.2024.36.2. Disponível em: <https://doi.org/10.30553/sociologiaonline.2024.36.2>. Acesso em: 25 ago. 2025.
- COELHO JÚNIOR, Nelson da Silva. A psicanálise aplicada ao sintoma: uma resposta ética aos impasses enfrentados pelos psicanalistas na atualidade. *Psicologia Clínica*, v. 23, n. 1, p. 85-98, 2011.
- FERREIRA, Naiza do Nascimento; LUCCA, Sergio Roberto de. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 1, p. 68–79, 2015. DOI: 10.1590/1980-5497201500010006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/86FGV3TWfpWftNDsPnnfWFw/?lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- FREUDENBERGER, Herbert. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Perfil da enfermagem no Brasil. Brasília: Fiocruz/ENSP, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- GARCIA, Aline de Jesus; SANTOS, André da Silva dos; SANTOS, Claudeone Vieira; FERREIRA, Matheus dos Santos; PIMENTEL, Magno Mercês Weyll. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem oncológica: estudo transversal. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 4, e-224983, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4983. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4983>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- GÓMEZ-URQUIZA, José Luis et al. Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: A meta-analysis. *Critical Care Nurse*, v. 37, n. 5, p. e1–e9, 2017. DOI: 10.4037/ccn2017508.
- HAN, Byung-Chul. Sociedade do cansaço. Petrópolis: Vozes, 2017.

IBA – International Bar Association. Burnout and the legal impact on employment relationships in Brazil. *International Bar Association*, 2022. Disponível em: <https://www.ibanet.org/burnout-legal-impact-employment-relationships-brazil>. Acesso em: 25 ago. 2025.

LACAN, Jacques. O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

LOPES, Tatiane; BEZERRA, Thais. Burnout, sociedade do desempenho e redes sociais. *Psicologia & Sociedade*, v. 33, p. 1–12, 2021. DOI: 10.1590/1807-0310/2021v33244185.

MASLACH, Christina; LEITER, Michael. Burnout: stress and engagement in the workplace. 3. ed. New York: Psychology Press, 2016.

MOREIRA, Adriano Jannuzzi. Burnout como doença ocupacional: prevenção, precaução e jurisprudência dos tribunais superiores brasileiros. *Revista Síntese: Trabalhista e Previdenciária*, São Paulo, v. 31, n. 379, p. 9–32, jan. 2021. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/149939>. Acesso em: 25 ago. 2025.

MOREIRA, Anna Laryssa Vilar. O reconhecimento da síndrome de Burnout como doença ocupacional após a pandemia COVID-19 e suas implicações no Direito do Trabalho brasileiro (TCC). Recife: UFPE, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/53977>. Acesso em: 25 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Safe and healthy working environments free from violence and harassment. Geneva: ILO, 2020. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>. Acesso em: 23 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Burnout recognition as an occupational phenomenon by the ILO. *International Bar Association*, 2024. Disponível em: <https://www.ibanet.org/burnout-legal-impact-employment-relationships-brazil>. Acesso em: 25 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11th Revision). Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11>

PIRES, Juliana et al. Burnout em profissionais de saúde: impactos clínicos e estratégias de enfrentamento. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 24, n. 2, p. 1–15, 2022. DOI: 10.5935/1980-6906/ePTPPE14059.

RIBEIRO, Beatriz Maria dos Santos Santiago; SCORSOLINI-COMIN, Fábio; SOUZA, Silvia Rocha de. Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de unidade de terapia intensiva na pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 19, n. 3, p. 353–361, 2021. DOI: 10.47626/1679-4435-2021-662.

ROTTA, Cristiane et al. Burnout em enfermeiros brasileiros: prevalência e fatores associados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, p. e3745, 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.5650.3745.

WEISS ADVOCACIA. Síndrome de Burnout como doença ocupacional no Brasil: legislação e implicações. *Weiss Advocacia*, 2024. Disponível em: <https://www.waaa.com.br/sindrome-de-burnout-como-doenca-ocupacional/>. Acesso em: 25 ago. 2025.