

**A EXTENSÃO DO DANO NA SÍNDROME DE BURNOUT E SUA
INDENIZABILIDADE: UM ESTUDO DE CASO**
**THE EXTENSION OF THE DAMAGE IN BURNOUT SYNDROME AND ITS
COMPENSATION: A CASE STUDY**

Liane Mazotto dos Santos¹

Sumário: 1. Introdução; 2. Relatório do caso objeto de estudo; 2.1. Petição inicial; 2.2. Contestação; 2.3. Perícia médica judicial; 2.4. Sentença; 3. Análise crítica da sentença e do acórdão; 4. Considerações finais; 5. Referências.

RESUMO

O presente escrito visa analisar a sentença e o acórdão da Ação Trabalhista - Rito Ordinário nº 0010422-08.2017.5.15.0095, na qual foi apreciada e julgada, dentre outros pedidos, a pretensão de indenização por dano moral em vista do acometimento pela reclamante da síndrome de *burnout*, doença de índole ocupacional reconhecida pela Organização Mundial da Saúde em 2.022. O estudo se relaciona com o valor da indenização arbitrado pelo Poder Judiciário e os parâmetros definidos pelo art. 223-G e incisos da Consolidação das Leis do Trabalho. Pauta-se, para tanto, na conceituação de *burnout* a partir do estudo da literatura médica e das perspectivas acerca do direito social ao ambiente do trabalho hígido, conforme previsto no art. 7º, inciso XXIII da Constituição Federal.

Palavras-chave: síndrome de burnout; trabalho e ambiente; indenização.

ABSTRACT

This writing aims to analyze the sentence and ruling of the Labor Action - Ordinary Rite nº 0010422-08.2017.5.15.0095, in which the claim for compensation for moral damage was assessed and judged, among other requests, in view of the claimant's involvement in the burnout syndrome, an occupational disease recognized by the World Health Organization in 2022. The study is related to the value of compensation arbitrated by the Judiciary and the parameters defined by art. 223-G and sections of the Consolidation of Labor Laws. To this end, it is based on the conceptualization of burnout based on the study of medical literature and perspectives on the social right to a healthy work environment, as provided for in art. 7th, item XXIII of the Federal Constitution.

Keywords: burnout syndrome; labor and environment; compensation.

¹ Graduanda do Curso de Bacharelado em Direito, Faculdade Galileu, Botucatu, São Paulo, Brasil.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de *Burnout* é avaliado a partir de sua multidimensionalidade, que abrange exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional². Os sintomas surgem de forma leve e podem ser confundidos com estresse ou ansiedade, uma vez que há traços semelhantes, entretanto tendem a piorar com o passar do tempo e conforme o cotidiano no ambiente de trabalho, caso não haja acompanhamento via intervenção médica.

Diante desse contexto, foram analisadas a sentença e o acórdão da Ação Trabalhista – Rito Ordinário nº 0010422-08.2017.5.15.0095, que dentre outros pedidos, apreciou o pleito de indenização por dano moral em virtude do acometimento de *Burnout* e respectiva atribuição de valor à condenação.

Trata-se de pesquisa qualitativa na qual se avalia situação singular, na qual o objeto é significativamente delimitado³, qual seja, o valor da indenização em pretensão de indenização por dano moral em virtude de a trabalhadora ter sido acometida por Síndrome de *Burnout*. Refere a complexidade da situação em que importante informação descrita no laudo médico pericial restou desconsiderada pelo Poder Judiciário que, contraditoriamente, afirma que a reclamante se encontra curada ao passo que após longo tempo após a dispensa sem justa causa, ainda apresenta sintomatologia própria da síndrome abordada.

O resultado do processo investigativo é apresentado através de crítica às decisões judiciais de 1º e 2º graus em que são avaliadas as informações conflitantes retro citadas, que refletem afronta ao que determina o art. 489, parágrafo 1º, inciso IV do Código de Processo Civil, pois não se considera fundamentada decisão judicial que não enfrente todos os argumentos deduzidos no processo capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada pelo julgador.

² OLIVEIRA, R. F. de; LIMA, G. G. de; VILELA, G. de S. Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 7, 2017. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1383. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1383>. Acesso em: 26 nov. 2023.

³ LESSA DE OLIVEIRA, C. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. **Travessias**, Cascavel, v. 2, n. 3, p. e3122, 2010. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3122>. Acesso em: 26 nov. 2023.

2 RELATÓRIO DO CASO OBJETO DE ESTUDO

2.1 PETIÇÃO INICIAL

Janaina (...) ⁴ ajuizou reclamação trabalhista em face de Real Sociedade (...) ⁵ na data de 13 de março de 2.017.

Como causa de pedir do *feito*, aduz que:

a) foi contratada para exercer a função de técnica de enfermagem, sendo dispensada em 4 de julho de 2.016;

b) em março de 2.016, o supervisor Eberson passou a destratar-la no ambiente de trabalho, exigindo, inclusive, o uso de uniforme, mesmo ciente que a reclamada, não fornecia a vestimenta para algumas alas de seu estabelecimento;

c) as cobranças ocorriam sempre na presença da colega Sheila, também técnica de enfermagem;

d) o caso foi levado à presença do Coordenador do Hospital, que promoveu um “acordo de cavalheiros”, colocando panos quentes nos fatos mesmo ciente que tal situação corriqueira na reclamada.

e) o supervisor passou a cercá-la e ameaçá-la de todas as formas, inclusive falando para outra colega de trabalho, Roberta, que iria prejudicá-la por conta do ocorrido;

f) ato contínuo, o supervisor Eberson frequentemente transferia a reclamante para setores “mais pesados” do hospital, como força de “vingança”;

⁴ Nome completo ocultado.

⁵ Nome completo ocultado.

g) era chamada pelo supervisor de “boca dura”, “chorona”, “magrela”, “horrorosa”, “cabelo ruim”, dentre outros adjetivos, que demonstravam menosprezo à pessoa da trabalhadora e evidente agressão moral à sua índole;

h) diante dos ataques de assédio, desenvolveu distúrbio psiquiátrico, por medo da sua chefia;

i) após o diagnóstico, a reclamada foi comunicada oportunidade em desligou a reclamante;

j) diante do exposto, ingressou com reclamação trabalhista em face da reclamada (art. 933, inciso III, Código Civil), pretendendo a condenação ao pagamento de indenização a título de danos morais, por ofensa à honra em quantia não inferior a cinquenta salários-mínimos.

2.2 CONTESTAÇÃO

A reclamada apresentou contestação, aduzindo que:

a) o poder de direção da reclamada não poder ser confundido com perseguição;

b) o poder de direção sempre foi exercido dentro dos limites necessários para o desenvolvimento das atividades da reclamada;

c) o supervisor agia de forma rigorosa e exigia que os subordinados atuassem de forma correta durante os plantões;

d) a reclamada admite ser verdade que a reclamante procurou o Coordenador do Hospital a fim de relatar a situação com o supervisor;

e) na oportunidade, foi ofertada a troca de setor para a reclamante, com o objetivo de não mais ter contato com o supervisor;

f) a reclamada nunca tomou conhecimento das “falas” do supervisor, de forma que não poderia adotar qualquer providência;

g) pleiteia a improcedência da pretensão.

2.3 PERÍCIAL MÉDICA JUDICIAL

A perícia foi realizada em 24 de abril de 2018, quase dois anos após a dispensa da reclamante, datada de 4 de julho de 2016.

Durante a perícia médica, a reclamante se encontrava emocionalmente instável e chorou por diversas vezes, informando que ao recordar e relatar o que viveu “na mão” do seu superior, ficava triste e nervosa.

No laudo pericial, o perito estabelece que a reclamante desenvolveu síndrome de *burnout* na reclamada (doença ocupacional) e que existe o nexo de causalidade para a demanda trabalhista no que se refere a esta doença ocupacional ocorrida em 2016. Atribui, contudo, que a reclamante ficou curada após ser dispensada pela reclamada.

Não se fez necessário vistoria técnica ambiental, tendo em vista que os depoimentos da reclamante na perícia médica e os respectivos relatórios médicos apresentados foram o suficiente para que o perito elaborasse o laudo médico pericial.

2.4 AUDIÊNCIA DE INSTRUÇÃO

Na audiência de instrução, foi ouvida a testemunha da reclamante, Sra. Sheila (...) ⁶, que respondeu que trabalhou na reclamada de 2011 a 2016, no mesmo horário que a reclamante das 13h às 19h, também na função de técnica de Enfermagem na UTI, onde o Sr. Eberson foi coordenador 1 ano e meio, que de início era um bom coordenador, que o mesmo elevava o tom de voz quando ia corrigir problemas relativos ao trabalho, que a mesma já enfrentou essa situação, que já se sentiu ofendida pelo tom da brincadeira, não sendo uma ofensa direta, como por exemplo “seu cabelo está horrível”, “nossa você está

⁶ Nome completo ocultado.

muito magra”, que considerava que o mesmo pegava mais no pé da reclamante, e que no final apelou, dizendo que quem mandava lá era ele e que tinham que obedecer, que após a dispensa da reclamante, também foi dispensada, que todos sabiam o motivo da doença da reclamante, que soube da agressão sofrida pela reclamante por parte dos pacientes, mais não estava trabalhando no dia da agressão.

Sem outras provas e com a concordância das partes, o Juízo declarou encerrada a fase de instrução processual.

2.4 SENTENÇA

A sentença foi procedente em parte para condenar reclamada a pagar a reclamante, dentre outros haveres trabalhistas, indenização por danos morais no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), em vista de lesão à integridade psicológica da autora por ato ilícito praticado pelo seu superior hierárquico, preposto da reclamada, fato com inequívoca repercussão na esfera subjetiva da trabalhadora.

O Juiz do Trabalho fundamentou a fixação do valor no importante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), basicamente, pelo tempo de exposição da reclamante a ambiente inadequado de trabalho, a saber, de 1º de março a 29 de junho de 2.016.

No particular, a sentença foi mantida pelo Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, pois o valor arbitrado representa, aproximadamente, o montante de 4 (quatro) vezes o valor utilizado para o cálculo dos haveres rescisórios, coeficiente equivalente ao período de exposição ao assédio moral, ou seja, 4 meses.

3 ANÁLISE CRÍTICA DA SENTENÇA E DO ACÓRDÃO

O termo *burnout*, em si, significa "queima" ou "combustão total"⁷.

⁷ VIEIRA, I.. Conceito(s) de *burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

A síndrome de *burnout* é caracterizada por cansaço extremo e sensação de ausência de energia para enfrentar o dia de trabalho⁸. Ambas as características ocasionam sentimentos de insensibilidade ou hostilidade em relação às pessoas (despersonalização) e de incompetência e frustração pessoal e profissional (perda da realização pessoal)⁹.

Há discussão do ponto de vista clínico se a síndrome de *burnout* está relacionada estritamente ao trabalho ou se pode ocorrer em outras áreas da vida, eis que a eclosão da síndrome consiste em resposta do organismo a um estresse crônico¹⁰.

Não obstante, o que atrai a atenção na prática clínica é que o paciente potencialmente classificado como portador de *burnout* relata sentimentos de evitação ou de verdadeira aversão a tudo o que remeta ao trabalho¹¹. Em vista dessa manifestação clínica específica, é que parte dos estudiosos da área da saúde diferencia os pacientes “portadores de *burnout*” daqueles classificados como “deprimidos em geral”¹².

Sedimentando a discussão acerca da distinção acima exposta, a Organização Mundial da Saúde incluiu o *burnout* na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como fenômeno ocupacional¹³. O órgão descreveu a síndrome como resultante de *stress* crônico no local de trabalho que não foi gerido com sucesso, caracterizada, de forma ampla, por três dimensões: **a)** sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia; **b)** aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e **c)** eficácia profissional reduzida¹⁴.

⁸ VIEIRA, I.. Conceito(s) de *burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

⁹ VIEIRA, I.. Conceito(s) de *burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

¹⁰ VIEIRA, I.. Conceito(s) de *burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

¹¹ VIEIRA, I.. Conceito(s) de *burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

¹² VIEIRA, I.. Conceito(s) de *burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.

¹³ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. **World Health Organization**. Disponível: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso: 20.11.23. Tradução livre.

¹⁴ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. **World Health Organization**. Disponível: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso: 20.11.23. Tradução livre.

Dessa feita, o fenômeno *burnout* refere-se especificamente a um contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida¹⁵.

Especialmente em se tratando de profissional da área da saúde, como no caso em tela, a função de técnica de enfermagem exige intensa dedicação e atenção na realização das tarefas, além de empenho para conciliar as necessidades dos pacientes com as competências profissionais e da estrutura da instituição empregadora¹⁶. A par disso, o apoio dos colegas e da equipe é fundamental para o equilíbrio psíquico desses trabalhadores, notadamente em relação ao elevado nível de atenção para o cumprimento das prescrições e da restrita autonomia na tomada de decisões¹⁷.

Em pesquisa levada a efeito acerca da incidência da síndrome de *burnout* em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo, constatou-se que os setores que mais contribuíram para o número elevado de profissionais com características da enfermidade foram o centro cirúrgico, a emergência e a unidade de terapia intensiva¹⁸. A conclusão foi que em tais setores, há elevadas demandas do ponto de vista emocional, seja pela gravidade dos pacientes, seja pelo risco de complicação durante a realização de procedimentos, além da complexidade das tarefas e da necessidade de obtenção de resultados em curto prazo¹⁹.

Tanto a sentença como o acórdão, ao condenar a reclamada a indenizar a reclamante no importe de R\$ 10.000,00, pautaram-se, exclusivamente, na exposição desta a ambiente laborativo inóspito por 4 (quatro) meses.

¹⁵ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. **World Health Organization**. Disponível: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso: 20.11.23. Tradução livre.

¹⁶ FERREIRA, N. DO N.; LUCCA, S. R. 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, jan. 2015.

¹⁷ FERREIRA, N. DO N.; LUCCA, S. R. 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, jan. 2015.

¹⁸ FERREIRA, N. DO N.; LUCCA, S. R. 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, jan. 2015.

¹⁹ FERREIRA, N. DO N.; LUCCA, S. R. 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, jan. 2015.

O art. 223-G da CLT²⁰ elenca critérios que devem ser objeto de atenção pelo magistrado na fixação de indenização por danos morais.

O bem jurídico tutelado é a saúde da reclamante, já que houve o desenvolvimento da síndrome multicitada (art. 223-G, inciso I, CLT²¹), bem como se fez presente significativo sofrimento por parte da reclamante (art. 223-G, inciso II, CLT²²). Ademais, a ofensa guarda estrito nexo com o ambiente laborativo, fato agravante à luz da legislação de regência (art. 223-G, inciso VI, CLT²³), além de defluir a culpa em sentido estrito, na modalidade negligência da reclamada (art. 223-G, inciso VIII, CLT²⁴), pois mesmo tendo conhecimento da situação de constrangimento vivida pela autora, nada fez para minimizar potenciais danos (art. 223-G, incisos VII e IX, CLT²⁵).

Na conclusão do laudo pericial, o expert registrou que *“a Reclamante desenvolveu na Reclamada a Síndrome de Burnout, que é uma Doença Ocupacional”* e que *“existe o Nexo de Causalidade para esta Demanda Trabalhista, no que se refere a esta Doença Ocupacional ocorrida em 2016.”*. Ato contínuo, afirmou que *“a Reclamante ficou Curada após ser Demitida pela Reclamada.”*.

Conquanto, em tese, seja possível a reclamante “curar-se” do acometimento da síndrome objeto de debate, situação reconhecida pelo perito na conclusão do laudo, há potencial contradição insuperável na manifestação do *expert*, pois ao tempo em que afirma, categoricamente, a “cura” da trabalhadora, de outro lado registra que *“Durante a Perícia Médica a Reclamante estava Emocionalmente Instável e Chorou por diversas vezes”*, além de após *“Questionada sobre este seu Choro fácil, a Reclamante informou que só de lembrar o que ela passou na Mão do seu Chefe, ela ficava Triste e Nervosa.”*.

Consoante Christophe Dejours, *“trabalhar não é apenas produzir, é também conviver.”*. Além disso, ensina que *“não há neutralidade do trabalho diante da*

²⁰ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

²¹ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

²² Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

²³ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

²⁴ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

²⁵ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

*convivência; ou o trabalho, por meio da atividade ontológica, funciona como meio possante de criar de transmitir novos laços sociais de cooperação, ou ele destrói os laços sociais e provoca a desolação.”*²⁶. Daí se falar que “*toda regra de trabalho é indissociavelmente uma regra de civilidade, de convívio e de viver juntos.*”²⁷.

O descritivo pericial sobre a condição da autora, no momento da perícia, revela, *presumivelmente*, que os efeitos da síndrome ainda se faziam presentes, a saber, tristeza e nervosismo ao ver-se relacionada a algo vinculado ao antigo labor, o que permite constatar que a extensão e a duração dos efeitos da ofensa permaneciam ativos até, ao menos, a data da perícia (art. 223-G, inciso V, CLT²⁸). Aliado a isso, são patentes os reflexos pessoais da omissão da reclamada (art. 223-G, inciso IV, CLT²⁹).

No particular, inaplicáveis os critérios de ocorrência de retratação espontânea, perdão (tácito ou expresso) ou grau de publicidade da ofensa (art. 223-G, incisos VIII, X e XII, CLT³⁰).

Como fatores atenuantes da culpa empresarial, estão presentes a possibilidade, em tese, a viabilidade de superação psicológica da ofensa sofrida (art. 223-G, inciso III, CLT³¹), aliado ao fato de a reclamada ser associação privada na qual inexistente intuito lucrativo (art. 44, inciso I e art. 53, *caput*, ambos do Código Civil) (art. 223-G, inciso XI, CLT³²).

À luz do art. 223-G, §1º, inciso III, CLT³³, por se tratar de eclosão de doença inegavelmente ocupacional, o ilícito perpetrado pela reclamada reveste-se como de natureza grave, a acarretar indenização no valor de até vinte vezes o último salário contratual do ofendido, no particular, numerário próximo a R\$ 38.000,00, já que o último salário percebido foi de R\$ 1.900,00.

²⁶ DEJOURS, C.. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 3, p. 363–371, jul. 2012.

²⁷ DEJOURS, C.. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 3, p. 363–371, jul. 2012.

²⁸ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

²⁹ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

³⁰ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

³¹ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

³² Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

³³ Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017.

Compulsando o parâmetro básico de indenização com os critérios acima elencados, o arbitramento do valor deve se aproximar daquele que a legislação aponta como o “teto”, especialmente pelo fato de haver inúmeros fatores desfavoráveis à reclamada (análise dos incisos do art. 223-G da CLT). Dito isso, em valores nominais, o arbitramento deveria ter sido arbitrado em valores entre R\$ 20.000,00 a R\$ 35.000,00.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme acima aludido, é fato que o trabalho, notadamente na área da saúde, exige significativo comprometimento do profissional que nela se ativa, pois tem o dever de zelar pela saúde de outras pessoas. Desse modo, para que o empregado possa exercer a função para o qual foi contratado com excelência, necessário se faz presente um ambiente do trabalho hígido e salubre.

Registre-se que a higidez e a salubridade atinentes ao habitat laboral não residem, pura e simplesmente, na ausência de agentes nocivos à saúde física do trabalhador. Além disso, o investimento do empregador em relacionamentos interpessoais saudáveis permeia, sem sombra de dúvidas, a determinação constitucional de redução de riscos inerentes ao trabalho (art. 7º, inciso XXII). E não foi isso que se verificou no caso em tela, com a devida vênia.

Declarações da única testemunha ouvida no sentido de que o supervisor “pegava mais no pé da reclamante” e que “todos sabiam o motivo da doença da reclamante” dão conta do ambiente inóspito enfrentado pela autora, fruto da negligência patronal no gerenciamento das condições labor, dever do que não pode se desvencilhar alegando desconhecimento (art. 933, inciso III, Código Civil), pois assume os riscos inerentes à atividade empresarial (art. 2º, *caput*, CLT).

Para que isso ocorra é necessário que se cumpra a legislação, em especial as normas inerentes à saúde e segurança no trabalho editadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, sob pena de adoecimento de toda uma coletividade de trabalhadores.

A discussão relativa à cura ou não da síndrome de burnout deve ser objeto de apreciação a longo prazo pelos cientistas, pois somente em 2022 foi reconhecida como doença ocupacional pela OMS. Ademais, o dano psíquico pode ser reversível ou não.

Portanto, o estudo pretendeu expor, a título de amostragem, que diversas demandas trabalhistas nas quais se pleiteiam indenização por danos morais face à eclosão de doenças ocupacionais não são avaliadas com o rigor técnico que merecem, dando azo a arbitramento de valores “padrões”, pautado em fundamentos genéricos, conduta repelida pelo art. 489, §1º, inciso II e III, CPC, de modo que merece urgente atenção do Poder Judiciário.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO**. AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO Nº 0010422-08.2017.5.15.0095.

DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 3, p. 363–371, jul. 2012.

FELICIANO, Guilherme Guimarães. Meio Ambiente do Trabalho e Responsabilidade Civil por danos causados ao trabalhador: Dupla face ontológica. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região**, Campinas, n. 28, p. 45-51, 2006. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/18805>. Acesso em: 15.11.2023.

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, jan. 2015.

LESSA DE OLIVEIRA, Cristiano. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. **Travessias**, Cascavel, v. 2, n. 3, p. e3122, 2010. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3122>. Acesso em: 26 nov. 2023.

NAGOSKI, Emily; NAGOSKI Amélia. **Burnout. O Segredo para romper com o ciclo de estresse**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Editora Bestseller, 2020.

NEITZKEDA, Fabricio. 2022. Síndrome de Burnout, mais comum no home office, pode levar a AVC e infarto. *Sítio CNN Brasil*. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/sindrome-de-burnout-mais-comum-no-home-office-pode-levar-a-avc-e-infarto/#:~:text=Apesar%20de%20se%20tratar%20de,e%20o%20infarto%20do%20mioc%C3%A1rdio>. Acesso em 28 outubro 2023.

OLIVEIRA, Raquel Fátima de; LIMA, Gilberto Gonçalves de; VILELA, Gláucia de Sousa. Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 7, 2017. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1383. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1383>. Acesso em: 26 nov. 2023.

VIEIRA, Isabela. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269–276, jul. 2010.