ISSN:2594-6153

Do Esgotamento Vital ao Fenômeno Ocupacional: A Evolução do *Burnout* da CID 10 à CID 11 e os Reflexos Previdenciários

Flávia Gouveia da Silva, José Carlos Lopes da Silva Junior

Universidade Santa Cecília, Santos-SP, Brasil

E-mail: flaviagouveia.jus@gmail.com

Resumo: O estudo analisa a evolução da classificação da Síndrome de *Burnout* da CID-10 para a CID-11 e seus reflexos nas estatísticas previdenciárias brasileiras. Adotou-se abordagem qualitativa e quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, mediante pesquisa bibliográfica, documental e análise de dados oficiais da OMS, Ministério da Saúde, Previdência Social, INSS e SmartLab. Os resultados evidenciam crescimento expressivo dos afastamentos acidentários associados à saúde mental entre 2020 e 2024, bem como limitações da CID-10 para identificar especificamente os casos de *Burnout.* Considera-se que a implementação da CID-11 poderá proporcionar maior precisão epidemiológica e previdenciária na mensuração desse fenômeno ocupacional.
Palavras-chave: CID 11; Burnout; Incapacidade Laboral; Saúde Mental; Previdência Social.

From Vital Exhaustion to an Occupational Phenomenon: The Evolution of Burnout from ICD-10 to ICD-11 and Its Social Security Implications

Abstract: This study analyzes the evolution of Burnout Syndrome classification from ICD-10 to ICD-11 and its impacts on Brazilian social security statistics. A qualitative and quantitative, descriptive and exploratory approach was adopted through bibliographic and documentary research and the analysis of official data from WHO, the Brazilian Ministry of Health, Social Security, INSS and SmartLab. The findings indicate a significant increase in work-related mental health benefits and demonstrate the limitations of ICD-10 in identifying Burnout cases. The implementation of ICD-11 may improve epidemiological and social security data accuracy.
Keywords: ICD-11; Burnout; Work Disability; Mental Health; Social Security.

Introdução

Apesar de não ser uma condição identificada recentemente, a Síndrome de *Burnout* apenas foi incluída como fenômeno ocupacional na 11ª Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-11) [1], que passou a vigorar internacionalmente a partir de 01 de janeiro de 2022, após a 72ª Assembleia Mundial da Saúde, que aconteceu entre os dias 20 e 28 de maio de 2019, em Genebra, na Suíça, e reuniu ministros e autoridades de saúde dos 194 Estados-Membros que integravam a Organização Mundial da Saúde (OMS) [2]. Nesse contexto, evidenciou-se a necessidade de revisar e conferir maior precisão à definição do *Burnout,* uma vez que, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças então vigente (CID-10), a síndrome era enquadrada na subcategoria Z73.0 – "Estado de esgotamento vital", inserida na categoria mais abrangente Z73: "Problemas relacionados com a organização de seu modo de

vida" Portanto, com a revisão supracitada o *Burnout* passou a ser reconhecido como um fenômeno no contexto ocupacional, que, conforme reiterado na própria CID 11 "(...) *não deve ser utilizado na descrição de experiências em outras áreas da vida",* destaque que não havia na classificação anterior [3]. Entretanto, o Brasil ainda se encontra em processo de implementação da respectiva revisão, como demonstrado através da Nota Técnica nº 91/2024-CGIAE/DAENT/SVSA/MS, permanecendo a CID-10 como referência nas bases estatísticas previdenciárias analisadas [4].

Ante o exposto, objetiva-se analisar os dados atualmente disponíveis sobre as principais causas de afastamentos por acidente de trabalho relacionados à saúde mental, de acordo com a CID 10, bem como o processo de implementação da CID-11 no Brasil. Para tanto, adotou-se abordagem qualitativa e quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, mediante pesquisa bibliográfica e documental, através da análise de dados obtidos nas bases oficiais nacionais e internacionais de saúde e previdência social.

Objetivos: O presente estudo objetiva investigar as limitações dos dados estatísticos atualmente disponíveis para a identificação e quantificação dos afastamentos previdenciários decorrentes da Síndrome de *Burnout,* diante da utilização da CID-10, assim como a possível contribuição da CID 11 para a identificação mais precisa nas estatísticas epidemiológicas e previdenciárias.

Material e Métodos

Os dados da presente pesquisa foram extraídos dos sites oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Ministério da Previdência Social e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), assim como do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (SmartLab), além de artigos científicos relacionados ao tema. Adotou-se abordagem qualitativa e quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, mediante pesquisa bibliográfica e documental e análise descritiva e comparativa de dados secundários. Para a análise dos afastamentos associados à saúde mental, utilizou-se como principal recorte temporal o período de 2020 a 2024, com especial atenção aos benefícios acidentários relacionados ao trabalho (B91).

Resultados

O Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (SmartLab), a partir do tratamento e análise dos dados fornecidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social, divulgou o relatório que exprime a Concessão de Benefícios Previdenciários Acidentários associados à saúde mental (B91), de 2012 a 2024. Entretanto, para o presente estudo será utilizado como recorte temporal

o período de 2020 a 2024, a fim de facilitar a análise dos afastamentos desta natureza abarcando o período pandêmico assim como o pós-pandemia [5].

Desta feita, observou-se que no ano de 2020 foram registrados 4.454 afastamentos associados à saúde mental sob a espécie B91, ou seja, por Auxílio por Incapacidade Temporária Acidentário (antigo auxílio-doença acidentário). Já no ano seguinte (2021) a quantidade aumentou para 9.423, chegando a ultrapassar o dobro do ano anterior. Nos anos subsequentes os números mantiveram o patamar elevado, de modo que em 2022 a quantidade de afastamentos foi de 9.570, 10.102 em 2023 e 9.827 em 2024.

Nota-se, portanto, que de 2020 a 2021 houve um aumento de aproximadamente 111,6% de afastamentos desta natureza e nos anos seguintes o índice de concessões foi mantido, tendo havido poucas variações entre os anos de 2021 e 2024.

Importa esclarecer que os últimos dados fornecidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (até o ano de 2025), ainda utilizam a Classificação Internacional de Doenças - CID 10 para identificar as enfermidades que incapacitaram os segurados para o labor [6]. Nesse sentido, de 2020 a 2024 a maior causa de afastamento associada à saúde mental relacionado ao trabalho correspondeu ao código F41 – Outros transtornos ansiosos, com 37,1% dos registros, em seguida o F-43 – Reações ao *stress* grave e transtornos de adaptação com 23,6% e F32 - Episódios depressivos em 22,9%, com menor proporção figurou o F33- Transtorno depressivo recorrente (7,98%), sendo o restante decorrentes de outros transtornos [5].

Observa-se, que, embora muitos destes diagnósticos podem ter tido o *Burnout* como causa de afastamento, não é possível, através dos dados existentes, realizar tal conclusão, restando apenas a ciência do reconhecimento do nexo causal por parte da autarquia, entre o afastamento previdenciário e o labor, diante da espécie do benefício concedido.

Discussão

Por se tratar de uma das principais ferramentas epidemiológica do cotidiano médico, a Classificação Internacional de Doenças (CID) é padronizada universalmente e utilizada como ferramenta para monitorar a incidência e prevalência de doenças (assim como suas causas e consequências), para base de registro de saúde e estatísticas, possibilitando a coleta de dados e pesquisa em larga escala [7]. Diante desse cenário é possível compreender um dos motivos pelo qual a classificação da Síndrome de *Burnout* através da CID 11 é relevante também para definir com mais precisão as causas de afastamento, visto que, até o presente momento as tabelas disponíveis ao público sobre o tema, como as intituladas “Auxílios por Incapacidade Temporária Acidentários e Previdenciários Concedidos Segundo os Códigos da Classificação

Internacional de Doenças - CID-10" [6], assim como o "Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho – AEAT" [8]. apresentam, como expressado pela própria denominação, a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), para a respectiva classificação das causas de incapacidade laboral Nesse sentido, os dados disponíveis não permitem atribuir com exatidão a quantidade de afastamentos por *Burnout*, certo de que, como retromencionado, na CID-10 a síndrome era associada à subcategoria Z73.0 – "Estado de esgotamento vital", inserida na categoria mais abrangente Z73 – "Problemas relacionados com a organização de seu modo de vida". Apenas para vislumbrar o exposto, caso fossem utilizadas as tabelas indicadas acima com o objetivo de quantificar os afastamentos por *Burnou*t na espécie B91 (Auxílio por Incapacidade Temporária Acidentário), tomando-se como referência a categoria Z73 da CID-10, seriam obtidos os seguintes resultados: 101 concessões em 2020, 247 em 2021, 343 em 2022, 409 em 2023 e 686 em 2024, totalizando 1.786 concessões no período analisado [6].

A CID 11 e sua vigência no Brasil

De acordo com a descrição da CID 11, sob o código QD85, o esgotamento *Burnout "é uma síndrome conceituada como resultante de estresse crônico no ambiente de trabalho que não foi bem manejado",* tendo sido caracterizada por três dimensões: "*1) sensação de falta de energia ou exaustão; 2) aumento da distância mental em relação ao próprio trabalho, ou sentimentos negativos ou cínicos relacionados ao próprio trabalho; e 3) uma sensação de ineficácia e falta de realização" [9].*

Segundo SOARES, OLIVEIRA, HAYAMA e CARLOS, a CID 11 possui efeito vinculante em razão de sua natureza jurídica, pois, conforme fundamentam os autores, a referida revisão possui *status* de um tratado internacional e versa sobre saúde como um direito coletivo. [10]. Apesar disso, conforme anteriormente exposto, sua efetiva implementação nos sistemas de informação em saúde brasileiros ainda se encontra em processo de transição.

Inicialmente, o Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 60/2022-CGIAE/DAENT/SVS/MS, estabeleceu os prazos para a tradução e implementação da 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) no Brasil, cujo documento previa o uso da revisão os sistemas de informação da vigilância a partir de 1º de janeiro de 2025 [11]. No entanto, a Nota Técnica nº 91/2024-CGIAE/DAENT/SVSA/MS atualizou o cronograma anteriormente estabelecido, tendo apresentado como principais fatores para a dilação a complexidade inerente ao processo de tradução, transição entre as classificações, a necessidade de adaptação dos sistemas de informação, capacitação dos profissionais e preservação das séries históricas [4]. Deste modo, de acordo com o novo cronograma, o início da utilização da CID-

11 nos sistemas de vigilância em saúde está previsto para janeiro de 2027, sendo que o próprio Ministério da Saúde menciona a perspectiva de que os diversos aspectos da nova classificação sejam plenamente integrados até 2027 ou 2028.

Considerações Finais

Ante o exposto, compreende-se que a efetiva implementação da CID-11 nos sistemas brasileiros poderá representar importante avanço não apenas sob o aspecto conceitual, mas também para a produção de dados epidemiológicos e previdenciários relacionados ao *Burnout,* uma vez que, o diagnóstico mais apurado (através da utilização do código específico QD85), tende a proporcionar maior precisão na identificação do fenômeno ocupacional, permitindo que sua incidência e suas repercussões sobre a capacidade laboral sejam analisadas como maior exatidão. Todavia, até que essa transição seja efetivamente incorporada aos sistemas de informação e às bases estatísticas nacionais, as limitações decorrentes da utilização da CID-10 permanecerão.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. CID: burnout é um fenômeno ocupacional [Internet]. 2019 maio 28 [acesso em 27 set. 2026]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional
2. Organização das Nações Unidas no Brasil. Ministros das Américas participam de 72ª Assembleia Mundial da Saúde em Genebra [Internet]. 2019 maio 20 [acesso em 27 set. 2026]. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/83188-ministros-das-am%C3%A9ricas-participam-de-72%C2%AA-assembleia-mundial-da-sa%C3%BAde-em-genebra
3. Soares RMF, Oliveira D, Hayama GS. A natureza jurídica da CID-11 QD85 (síndrome do esgotamento – burnout) e seus efeitos. Diké Rev Jur. 2025;24(29):88-109. doi:10.36113/dike.29.2025.4959.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 91/2024-CGIAE/DAENT/SVSA/MS. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
5. Ministério Público do Trabalho; Organização Internacional do Trabalho. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho: perfil dos afastamentos por saúde mental [Internet]. SmartLab; [acesso em 25 set. 2026]. Disponível em: https://smartlab.mpt.mp.br/sst/localidade/0?dimensao=perfilSaudeMentalAfastamentos
6. Brasil. Ministério da Previdência Social. Tabelas – CID-10 [Internet]. 2020 [atualizado em 27 jan. 2026; acesso em 25 set. 2026].
7. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) [Internet]. Geneva: World Health Organization; [acesso em 28 set. 2026]. Disponível em: https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases
8. Brasil. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: AEAT 2024 [Internet]. Brasília: Ministério da Previdência Social; [acesso em 28 set. 2026].

Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/arquivos/AEAT-2024

9. World Health Organization. CID-11 para estatísticas de mortalidade e de morbidade [Internet]. Versão 2024-01 [acesso em 28 set. 2026]. Disponível em: https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt
10. Hayama GS, Oliveira D, Soares RMF, Carlos FBCC. A natureza jurídica da CID-11 e seus efeitos. Rev Bras Dir Const. 2025;25:174-188. doi:10.62530/rbdc25p174.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 60/2022-CGIAE/DAENT/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.